

RESUMEN DE BENEFICIOS DEL SEGURO TEMPORAL, COLECTIVO, BÁSICO y COMPLEMENTARIO DE VIDA y POR MUERTE Y PÉRDIDA DE MIEMBROS POR ACCIDENTE



Más de la mitad de los estadounidenses (53 %) expresó que tiene una mayor necesidad de contar con un seguro de vida a raíz de la COVID-19.¹

Goodwill Industries of Northwest North Carolina, Inc.

Con el seguro colectivo y temporal de vida y por muerte y pérdida de miembros por accidente (AD&D, según sus siglas en inglés), que está disponible con su empleador, se le da la protección extra que usted y su familia pueden necesitar. Con el seguro de vida y por muerte y pérdida de miembros por accidente se brinda protección financiera, ya que se da cobertura en el caso de que tuviese una muerte intempestiva o un accidente que le impidiese generar ingresos. Si usted falleciese, los beneficios del seguro de vida se abonarían a sus beneficiarios en un único pago.



Para saber más sobre el seguro de vida y por muerte y pérdida de miembros por accidente, visite: thehartford.com/employee-benefits/employees

INFORMACIÓN DE LA COBERTURA

SOLICITANTE	COBERTURA BÁSICA	COBERTURA COMPLEMENTARIA
Integrante de equipo	Beneficio ² : 1 vez las ganancias Máximo: \$200,000 Por muerte y pérdida de miembros por accidente: Incluida	Beneficio ² : Incrementos de \$10,000 Máximo: El que resulte el de menor importe entre 5 veces sus ganancias y \$500,000
Cónyuge	No está incluida	Beneficio ² : Incrementos de \$5,000 Máximo: El que resulte el de menor importe entre el 100 % de su cobertura complementaria y \$350,000
Hijo/s	No está incluida	Beneficio: Incrementos de \$2,000 Máximo: \$10,000

BENEFICIOS POR MUERTE Y PÉRDIDA DE MIEMBROS POR ACCIDENTE – PORCENTAJE DEL MONTO DE LA COBERTURA POR ACCIDENTE

	COBERTURA BÁSICA
Los accidentes o la muerte con cobertura pueden producirse dentro del siguiente lapso después del accidente:	365 días
El beneficio total por el conjunto de las pérdidas a causa de un mismo accidente no superará el siguiente porcentaje del monto de la cobertura:	100 %
PÉRDIDA POR UN ACCIDENTE	COBERTURA BÁSICA
Vida	100 %
Ambas manos o ambos pies o la vista en ambos ojos	100 %
Una mano y un pie	100 %
El habla y la audición en ambos oídos	100 %
Una mano o un pie y la vista en uno de los ojos	100 %
El movimiento de ambas extremidades superiores y ambos miembros inferiores (cuadriplejía)	100 %
El movimiento de los dos miembros inferiores (paraplejía)	75 %
El movimiento de tres miembros (triplejía)	75 %
El movimiento del miembro superior e inferior de un lado del cuerpo (hemiplejía)	50 %
Una mano o un pie	50 %

² Los beneficios disminuirán un 35 % a los 70 años y un 50 % a los 75 años. Los descuentos se efectuarán sobre el monto original.

La vista en un ojo	50 %
El habla o la audición en ambos oídos	50 %
El movimiento de un miembro (uniplejía)	25 %
Los dedos pulgar e índice de una mano	25 %

PRIMAS

Su empleador paga el 100 % de la prima correspondiente para la cobertura básica de usted (empleado). Sus aportes para la cobertura voluntaria figuran en la planilla correspondiente.⁴

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

¿QUIÉN ES ELEGIBLE?

Usted es elegible si es un empleado activo y de jornada completa que trabaja por lo menos 30 horas semanales en horarios programados habitualmente. Su cónyuge e hijo/s también son elegibles para tener la cobertura. Estos últimos deben ser menores de 26 años.

¿TENGO GARANTIZADA LA COBERTURA?

El seguro básico es una cobertura con emisión garantizada; es decir, está disponible sin que deba brindar información sobre su salud.

Si se inscribe durante el período de inscripción inicial o si fue elegible recientemente y elige un monto que supera el monto con emisión garantizada de \$200,000, deberá brindar prueba de asegurabilidad que sea suficiente para The Hartford antes de que el excedente pueda entrar en vigencia. Si se inscribe una vez que haya transcurrido la inscripción inicial, se le pedirá que presente prueba de asegurabilidad para todos los montos de la cobertura.

Si se inscribe durante el período de inscripción inicial o si fue elegible recientemente y elige un monto que supera el monto con emisión garantizada de \$25,000, su cónyuge deberá brindar prueba de asegurabilidad que sea suficiente para The Hartford antes de que el excedente pueda entrar en vigencia. Si se inscribe una vez que haya transcurrido la inscripción inicial, se le pedirá que presente prueba de asegurabilidad para todos los montos de la cobertura.

El seguro complementario es una cobertura con emisión garantizada; es decir, está disponible sin que deba brindar información sobre la salud de sus hijos.

El seguro por muerte y pérdida de miembros por accidente está disponible sin que deba presentar información sobre su salud.

¿CUÁNTO CUESTA EL SEGURO Y CÓMO LO ABONO?

El empleador paga el 100 % de la prima correspondiente a la cobertura básica de usted (el empleado).

Las primas para la cobertura complementaria figuran en la planilla correspondiente. Tiene varias cantidades de cobertura para elegir. Además, puede seleccionar el seguro complementario solamente para usted o para usted y sus dependientes.

Las primas se pagarán automáticamente mediante descuentos a la nómina, de acuerdo con su autorización durante el proceso de inscripción. Así, no tendrá que preocuparse de hacer un cheque o si se olvida de realizar un pago.

¿CUÁNDO PUEDO INSCRIBIRME?

Su empleador lo inscribirá en la cobertura básica automáticamente. Debe nombrar a un beneficiario, si aún no lo hizo.

Puede inscribirse para obtener la cobertura complementaria en cualquier período de inscripción previsto, dentro de los 31 días a partir de la fecha en que tuvo un cambio en su situación familiar o dentro de los 31 días a partir de que haya completado el período de carencia para reunir los requisitos que haya establecido su empleador.

¿CUÁNDO COMIENZA EL SEGURO?

El seguro básico entrará en vigencia para usted el día en que sea elegible.

De acuerdo con el período de carencia que haya establecido su empleador, el seguro complementario entrará en vigencia según los términos del certificado (generalmente, el primer día del mes posterior a la fecha en que eligió la cobertura).

Usted tiene que estar trabajando de manera activa para su empleador el día en que la cobertura entre en vigencia. Su cónyuge e hijo/s deben estar realizando actividades normales y no estar internados (en la casa, hospital o institución de salud).

¿CUÁNDO TERMINA EL SEGURO?

El seguro concluirá cuando usted o sus dependientes ya no reúnan las condiciones correspondientes para tenerlo, haya primas impagas o ya no se ofrezca la cobertura.

¿PUEDO CONTINUAR CON EL SEGURO SI DEJO DE TRABAJAR PARA MI EMPLEADOR O SI YA NO SOY UN MIEMBRO DEL GRUPO?

Sí, puede seguir con la cobertura de vida. La cobertura para usted y sus dependientes puede continuar con un certificado de transferibilidad colectivo o un certificado de vida de conversión individual. Su cónyuge también puede mantener el seguro en determinadas circunstancias. Los términos específicos y las circunstancias habilitantes para la conversión y la transferibilidad se describen en el certificado. La transferibilidad tal vez esté disponible para la cobertura por muerte y pérdida de miembros por accidente.

¹ Fuente: LIMRA, Facts About Life 2020 (Realidades de la vida 2020): <https://www.limra.com/globalassets/limra/newsroom/fact-tank/fact-sheets/liam-facts-2020-final.pdf>, consultado el 14 de octubre de 2020.

⁴ Pueden modificarse las tasas o los beneficios según la clase. Las tasas se determinan según la edad de la persona asegurada y aumentan en la fecha de aniversario de la póliza en su cumpleaños o posteriormente cuando usted ingresa en una nueva categoría etaria.

The Buck's Got Your Back®

The Hartford® es The Hartford Financial Services Group, Inc. y sus subsidiarias, entre las que se incluye la compañía emisora Hartford Life and Accident Insurance Company. La casa central es Hartford, CT. Todos los beneficios entran en vigor conforme con los términos y las condiciones de la póliza. En las pólizas aseguradas por la compañía aseguradora anteriormente mencionada se describen las exclusiones, limitaciones, disminuciones de los beneficios y los términos según los cuales estas pueden seguir en vigencia o suspenderse. En este documento sobre el resumen de los beneficios se explica el propósito general del seguro que se describe, pero no modifica ni afecta en forma alguna la póliza tal como se emitió. Si hubiese alguna discrepancia entre este documento y la póliza, se aplicarán los términos de esta última. Los detalles completos están en el certificado de seguro emitido a cada persona asegurada y en la póliza matriz según se emitió al titular. Los beneficios están sujetos a disponibilidad estatal.
© 2020 The Hartford.

The Hartford remunera tanto a los productores internos como a los externos, así como a otros, por la venta y la prestación de sus productos. Para obtener más información sobre las prácticas de remuneración de The Hartford, consulte el sitio web: <http://thehartford.com/group-benefits-producer-compensation>. La serie de formularios del seguro de vida incluye GBD-1000, GBD-1100 o su equivalente estatal.

5962a y 5962b NS 07/21

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES



En la cobertura del seguro se contemplan ciertas limitaciones y exclusiones. En el certificado se detallan todas las disposiciones, limitaciones y exclusiones de esta cobertura de seguro. Puede solicitar una copia a su empleador.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES GENERALES

- Los beneficios disminuirán un 35 % a los 70 años y un 50 % a los 75 años. Los descuentos se efectuarán sobre el monto original.
- No se pagará un beneficio con el seguro de vida complementario o voluntario ante la muerte por suicidio dentro de los dos años (o según permitan las leyes estatales) de haber adquirido la cobertura.
- Tanto usted como sus dependientes deben ser ciudadanos o residentes legales de los Estados Unidos, sus territorios y protectorados.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES PARA SUS DEPENDIENTES

- Solo puede elegir la cobertura para sus dependientes cuando escoge y se aprueba la cobertura para usted.
- No puede seleccionar la cobertura para un dependiente si él/ella cuenta con cobertura como empleado con este certificado.
- No puede seleccionar la cobertura para un dependiente si él/ella está en servicio militar activo y de jornada completa.
- Los hijos solo pueden tener cobertura como dependientes con un empleado.
- Los bebés pueden recibir un beneficio reducido hasta los seis meses de edad.

5962a NS 05/21 La serie de formularios del seguro de vida incluye GBD-1000, GBD-1100 o su equivalente estatal.

SEGURO COLECTIVO POR MUERTE Y PÉRDIDA DE MIEMBROS POR ACCIDENTE

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES GENERALES

- Los beneficios disminuirán un 35 % a los 70 años y un 50 % a los 75 años. Los descuentos se efectuarán sobre el monto original.
- Exclusiones: (corresponden para todos los beneficios, excepto los del seguro de vida y los anticipados) ¿Qué no cubre la póliza?
- Con la póliza no se cubren pérdidas que hayan sido causadas por lo siguiente, o como consecuencia de ello:
 - un choque anafiláctico;
 - todo tipo de asfixia autoerótica;
 - no ponerse el cinturón de seguridad al conducir un automotor o ir como pasajero en uno;
 - una lesión autoinfligida intencionalmente;
 - un derrame cerebral o ataque o episodio cerebrovascular, un ataque o episodio cardiovascular, un infarto de miocardio o ataque al corazón, una trombosis coronaria o un aneurisma;
 - suicidio o intento de suicidio, ya sea estando en su sano juicio o no;
 - una guerra o un acto bélico, ya sea declarado o no;
 - una lesión sufrida en el cumplimiento del deber como integrante activo y de jornada completa de las fuerzas armadas (terrestre, naval, aérea) de cualquier país o autoridad internacional, excepto de la reserva o la guardia nacional;
 - una lesión producida en una aeronave, excepto en una civil, pública o de transporte militar;
 - una lesión sufrida en una aeronave:
 - como piloto, miembro de la tripulación o aprendiz de piloto;
 - como instructor o evaluador de vuelo;
 - si el titular de la póliza es el propietario, la maneja o la alquila, ya sea él o en su nombre, así como otro empleador u organización cuyas personas elegibles están cubiertas con la póliza; o
 - se utiliza para realizar pruebas, experimentos, vuelos de acrobacia, carreras o pruebas de resistencia;
 - una lesión sufrida cuando se consumió drogas, como sedantes, narcóticos, barbitúricos, anfetaminas o alucinógenos, entre otros, excepto que un Médico se las haya administrado o según indicación médica;
 - una lesión ocasionada cuando conducía un automotor o estaba en uno en pistas, vías rápidas o centros de pruebas de carreras o pruebas pautadas;
 - una lesión sufrida al cometer o intentar cometer un delito grave;
 - una lesión presentada estando drogado o en estado de ebriedad;
 - una lesión sufrida por conducir drogado o en estado de ebriedad;
 - una lesión provocada por fuegos artificiales ilegales o por utilizar fuegos artificiales legales sin seguir las instrucciones del fabricante para encenderlos;
 - infringir las leyes sobre el uso de teléfonos celulares cuando se conduce o por manejar distraído; o
 - no usar casco al conducir una motocicleta, una bicicleta, un vehículo todoterreno u otro tipo de motocicleta, o cuando se va como pasajero en estos tipos de vehículos.
- Usted debe ser un ciudadano o residente legal de los Estados Unidos, sus territorios y protectorados.

DEFINICIONES

- Por «pérdida» en relación con las manos y los pies, se hace referencia a la amputación *per se* al nivel o por encima de la articulación de la muñeca o del tobillo; con respecto a la vista, el habla y la audición, se hace referencia a la pérdida irrecuperable y por completo de estas capacidades; con relación a los dedos pulgar e índice, se hace referencia a la amputación *per se* al nivel o por encima de las articulaciones metacarpofalángicas; con respecto al movimiento, se hace referencia a la parálisis completa e irreversible de las extremidades en cuestión.

- El término «lesión» se refiere a una lesión corporal como consecuencia directa de un accidente, independientemente de todas las demás causas, que ocurre estando usted con cobertura.

5962c NS 05/21 La serie de formularios del seguro por accidente incluye GBD-1000, GBD-1300 o su equivalente estatal.

The Buck's Got Your Back®

The Hartford® es The Hartford Financial Services Group, Inc. y sus subsidiarias, entre las que se incluye la compañía emisora Hartford Life and Accident Insurance Company. La casa central es Hartford, CT. Todos los beneficios entran en vigor conforme con los términos y las condiciones de la póliza. En las pólizas aseguradas por la compañía aseguradora anteriormente mencionada se describen las exclusiones, limitaciones, disminuciones de los beneficios y los términos según los cuales estas pueden seguir en vigencia o suspenderse. En este documento sobre el resumen de los beneficios se explica el propósito general del seguro que se describe, pero no modifica ni afecta en forma alguna la póliza tal como se emitió. Si hubiese alguna discrepancia entre este documento y la póliza, se aplicarán los términos de esta última. Los detalles completos están en el certificado de seguro emitido a cada persona asegurada y en la póliza matriz según se emitió al titular. Los beneficios están sujetos a disponibilidad estatal.
© 2020 The Hartford.

