

## Seguro para enfermedades graves

Protección ante un diagnóstico de enfermedad grave



### Piénselo



Cada 40 segundos, un estadounidense sufre un ataque al corazón<sup>†</sup>



Cada 40 segundos, alguien en EE. UU. sufre un accidente cerebrovascular<sup>†</sup>



Para 2035, Se prevé que el 45.1 % de la población estadounidense sufra algún tipo de enfermedad cerebro vascular (CVD)<sup>††</sup>

Si le diagnostican una enfermedad grave y eso le impide trabajar, el impacto en sus finanzas puede aumentar rápidamente. El seguro para enfermedades graves puede ayudarle a estar más tranquilo para que pueda concentrarse en recuperarse.

#### Cómo funciona

- Seleccione un beneficio y un importe de prima que se adapten a sus necesidades
- Las primas se deducirán en cada periodo de pago
- Si le diagnostican una enfermedad grave, presente un reclamo y reciba un beneficio de suma global en efectivo\*

#### Protegemos sus finanzas

Trabajó con mucho esfuerzo para ahorrar, no permita que una enfermedad grave lo deje sin nada

- Proteja sus cuentas corrientes y de ahorros
- No utilice su plan 401(k)



**Más de 60 años protegiendo a los asegurados**

#### Cubrir sus necesidades

- Cobertura de emisión garantizada con una limitación por afección preexistente\*
- La cobertura puede incluir a sus dependientes
- Los beneficios se pagan independientemente de cualquier otra cobertura médica o por discapacidad
- La cobertura puede continuar; consulte su certificado para obtener más detalles

<sup>†</sup>Heart Disease and Stroke Statistics—2023 Update: A Report From the American Heart Association  
<sup>††</sup><https://www.heart.org/en/news/2019/01/31/cardiovascular-diseases-affect-nearly-half-of-american-adults-statistics-show> \*Consulte la sección "Exclusiones y limitaciones" de este folleto.

# Conozca a Carlos



## Elección

Carlos contrata un seguro de enfermedades graves durante el periodo de inscripción abierta de su empresa.

## Uso

Unos meses después, Carlos se entera de que padece una enfermedad coronaria. Esta es su historia:



### Examen de bienestar

El médico de Carlos detecta problemas cardiacos durante su examen anual de bienestar



### Diagnóstico

Tras más pruebas y una visita al cardiólogo, a Carlos se le diagnostica una enfermedad coronaria



### Decisión

Su médico le recomienda una cirugía para eliminar una obstrucción y le dice que se recuperará en un plazo de seis a ocho semanas



### Cirugía

Carlos se somete a una cirugía de bypass y permanece 4 días en el hospital



### Recuperación

Carlos se va a casa para comenzar su recuperación y acude regularmente al médico.

## Reclamo

Carlos presenta un reclamo sobre su cobertura por enfermedad grave a través del conveniente portal web **MyBenefits**. Recibe un beneficio de suma global en efectivo por:

- Beneficio de bienestar
- Cirugía de injerto de derivación de la arteria coronaria

### Portal de presentación de reclamos MyBenefits

[standard.com/ahl/mybenefits](http://standard.com/ahl/mybenefits)

Ofrece acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a información importante sobre sus beneficios. Firme electrónicamente, envíe y consulte sus reclamos (incluido el historial de reclamos), solicite que los beneficios en efectivo se depositen directamente, realice cambios en su información personal y mucho más.

## Estas son algunas de las formas en que Carlos puede utilizar su beneficio en efectivo



### Finanzas

Pueden ayudar a proteger los ahorros, los planes de jubilación y los planes 401(k) para que no se agoten



### Viajes

Pueden ayudar a pagar los gastos mientras recibe tratamiento en otra ciudad



### En el hogar

Pueden ayudar a pagar la hipoteca, continuar con los pagos del alquiler o las reparaciones de la vivienda para el cuidado posterior



### Gastos

Pueden ayudar a pagar los gastos básicos de la familia, como facturas, electricidad y gas

El ejemplo anterior describe una situación ficticia. Su experiencia individual puede variar. Para obtener un listado de los beneficios y los montos correspondientes, consulte las páginas 3 y 4.

## Montos de los beneficios

†Los dependientes cubiertos reciben el 50 % de su monto de beneficios

Beneficios para enfermedades graves iniciales†	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Ataque cardíaco (100 %)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Accidente cerebrovascular (100 %)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Trasplante de órganos principales (100 %)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Insuficiencia renal terminal (100 %)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Cirugía de bypass coronario (25 %)	\$2,500	\$5,000	\$7,500
Exención de prima (solo para empleados)	Sí	Sí	Sí
Beneficios para enfermedad grave de cáncer†	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Cáncer invasivo (100 %)	\$10,000	\$20,000	\$30,000
Carcinoma localizado (25 %)	\$2,500	\$5,000	\$7,500
Beneficios adicionales	Plan 1	Plan 2	Plan 3
Beneficio de bienestar (por año)	\$50	\$50	\$50

### Plan 1: Primas semanales

Monto de beneficio básico \$10,000

Edad	EE, EE+CH	EE+SP, F	Edad	EE, EE+CH	EE+SP, F
No fumadores			Fumadores		
De 18 a 24	\$0.94	\$1.37	De 18 a 24	\$1.31	\$1.92
De 25 a 29	\$0.98	\$1.45	De 25 a 29	\$1.35	\$2.00
De 30 a 35	\$1.26	\$1.86	De 30 a 35	\$1.79	\$2.65
De 36 a 39	\$1.67	\$2.49	De 36 a 39	\$2.58	\$3.84
De 40 a 44	\$2.21	\$3.32	De 40 a 44	\$3.53	\$5.29
De 45 a 50	\$3.11	\$4.65	De 45 a 50	\$5.13	\$7.66
De 51 a 54	\$4.30	\$6.42	De 51 a 54	\$6.98	\$10.35
De 55 a 60	\$5.72	\$8.55	De 55 a 60	\$9.65	\$14.40
De 61 a 70	\$7.68	\$11.45	De 61 a 70	\$12.10	\$18.05
Más de 71	\$11.51	\$17.18	Más de 71	\$17.09	\$25.69

### Plan 2: Primas semanales

Monto de beneficio básico \$20,000

Edad	EE, EE+CH	EE+SP, F	Edad	EE, EE+CH	EE+SP, F
No fumadores			Fumadores		
De 18 a 24	\$1.46	\$2.12	De 18 a 24	\$2.20	\$3.22
De 25 a 29	\$1.50	\$2.20	De 25 a 29	\$2.24	\$3.30
De 30 a 35	\$2.02	\$2.96	De 30 a 35	\$3.07	\$4.54
De 36 a 39	\$2.83	\$4.21	De 36 a 39	\$4.66	\$6.91
De 40 a 44	\$3.90	\$5.83	De 40 a 44	\$6.53	\$9.75
De 45 a 50	\$5.68	\$8.46	De 45 a 50	\$9.72	\$14.49
De 51 a 54	\$8.08	\$12.03	De 51 a 54	\$13.43	\$19.89
De 55 a 60	\$10.94	\$16.32	De 55 a 60	\$18.79	\$28.00
De 61 a 70	\$14.87	\$22.15	De 61 a 70	\$23.71	\$35.34
Más de 71	\$22.53	\$33.63	Más de 71	\$33.70	\$50.64

### Plan 3: Primas semanales

Monto de beneficio básico \$30,000

Edad	EE, EE+CH	EE+SP, F	Edad	EE, EE+CH	EE+SP, F
No fumadores			Fumadores		
De 18 a 24	\$1.97	\$2.87	De 18 a 24	\$3.09	\$4.52
De 25 a 29	\$2.01	\$2.95	De 25 a 29	\$3.13	\$4.61
De 30 a 35	\$2.78	\$4.07	De 30 a 35	\$4.36	\$6.42
De 36 a 39	\$3.99	\$5.93	De 36 a 39	\$6.74	\$9.98
De 40 a 44	\$5.59	\$8.33	De 40 a 44	\$9.52	\$14.21
De 45 a 50	\$8.25	\$12.28	De 45 a 50	\$14.31	\$21.32
De 51 a 54	\$11.86	\$17.63	De 51 a 54	\$19.88	\$29.43
De 55 a 60	\$16.15	\$24.08	De 55 a 60	\$27.93	\$41.61
De 61 a 70	\$22.06	\$32.85	De 61 a 70	\$35.32	\$52.64
Más de 71	\$33.56	\$50.07	Más de 71	\$50.32	\$75.60

EE = Empleado; EE+SP = Empleado + Cónyuge;  
EE+CH = Empleado + Hijo(s); F = Familia

**Beneficios:** beneficios que se pagan tras el diagnóstico de las siguientes afecciones (sujetos a los límites máximos que se indican en la página 3)

\*Beneficios que se pagan una vez por cada persona cubierta. Cuando se abonan todos los beneficios de esta categoría, finaliza la cobertura.

#### Beneficios para enfermedades graves iniciales\*

**Ataque cardíaco:** la muerte de una parte del músculo cardíaco debido a un suministro de sangre inadecuado. El infarto de miocardio establecido (antiguo) no está cubierto

**Accidente cerebrovascular:** la muerte de una parte del cerebro que produce secuelas neurológicas, que incluyen infarto del tejido cerebral, hemorragia y embolización de una fuente extracraneal. No se cubren los accidentes isquémicos transitorios (TIA), las lesiones en la cabeza, las insuficiencias cerebrovasculares crónicas ni los daños neurológicos isquémicos reversibles

**Trasplante de órgano principal:** trasplante de corazón, pulmón, hígado, páncreas o riñones. El órgano que se trasplanta debe provenir de un donante humano

**Insuficiencia renal terminal:** insuficiencia irreversible de ambos riñones que deriva en diálisis peritoneal o hemodiálisis. No se cubre la insuficiencia renal causada por eventos traumáticos, incluido el traumatismo quirúrgico

**Cirugía de bypass coronario:** para corregir el estrechamiento o bloqueo de una o más arterias

coronarias con un injerto de bypass. El bypass aórtico abdominal, la angioplastia con globo, la embolectomía con láser, la aterectomía, la colocación de stents y los procedimientos no quirúrgicos no están cubiertos

#### **Exención de primas (solo para empleados):**

exención de primas en caso de incapacidad durante 90 días consecutivos debido a una enfermedad grave

#### Beneficios para enfermedad grave de cáncer\*

**Cáncer invasivo:** tumor maligno con crecimiento incontrolable, incluidos leucemia y linfoma. El carcinoma localizado, el cáncer de piel no invasivo o metastásico y el cáncer de próstata en fase inicial no están cubiertos

**Carcinoma localizado:** cáncer no invasivo, incluido el cáncer de próstata en fase inicial (estadios A, I y II) y el melanoma que no se haya extendido a la dermis. No se cubren otras neoplasias malignas cutáneas, lesiones precancerosas (como neoplasias intraepiteliales), tumores benignos ni pólipos

#### Beneficio adicional

**Beneficio de bienestar:** 23 exámenes. Una vez por persona, por año calendario, para los siguientes servicios y pruebas de bienestar: biopsia de cáncer de piel; análisis de médula ósea; análisis de sangre para triglicéridos, CA15-3 (cáncer de mama), CA125 (cáncer de ovario), CEA (cáncer de colon),

PSA (cáncer de próstata); radiografía de tórax; colonoscopia; ecografía Doppler para detectar carótidas o enfermedades vasculares periféricas; ecocardiograma; electrocardiograma; sigmoidoscopia flexible; análisis de heces Hemoccult; vacuna contra el VPH (virus del papiloma humano); perfil lipídico

(recuento de colesterol total); mamografía, incluida ecografía mamaria; citología vaginal, incluida prueba de Papanicolaou ThinPrep; electroforesis de proteínas séricas (prueba de mieloma); prueba de esfuerzo en bicicleta o cinta de correr; termografía; ecografía para detectar aneurismas aórticos abdominales



## Protegiendo a personas y familias desde hace más de 60 años

Cobertura de seguro beneficiosa para **ayudarle a usted y a su familia a tener una mayor tranquilidad financiera** si sucede lo impensado.

Cuando usted elige nuestra **cobertura de seguro voluntario grupal**, podemos ayudarle a tener tranquilidad financiera.

Llevamos más de 60 años dedicándonos a proteger a las familias estadounidenses. Nuestras valiosas opciones de cobertura ayudan a empoderar a las personas para tomar las mejores decisiones sobre sus finanzas y su futuro.

Una vez que haya elegido la cobertura, regístrese en nuestro conveniente portal de servicio al cliente, MyBenefits, para acceder en cualquier momento a los detalles de su cobertura y a los documentos importantes. MyBenefits también le permite presentar reclamos de forma rápida y sencilla y recibir los beneficios directamente en su cuenta bancaria (se requiere autorización).

## Especificaciones del certificado

**Elegibilidad:** su empleador decide quién es elegible para su grupo (por ejemplo, antigüedad en el servicio y horas trabajadas cada semana). Edades de emisión: A partir de los 18 años.

**Elegibilidad/finalización de dependientes:** Los miembros de la familia elegibles para la cobertura son su cónyuge y sus hijos. La cobertura para hijos finaliza cuando el hijo alcance los 26 años, a menos que siga cumpliendo con los requisitos para ser un dependiente elegible. La cobertura de cónyuge finaliza por una sentencia de divorcio válida o su muerte.

**Finalización de la cobertura:** la cobertura de la póliza finaliza en la primera de las siguientes fechas: la fecha en que se cancela la póliza; la fecha en que deja de pagar la prima; el último día de empleo activo; la fecha en que usted o su clase dejan de ser elegibles; la fecha en que se presenta una reclamación falsa; la fecha en que se pagaron todos los beneficios de la póliza.

**Continuación de la cobertura:** Puede continuar la cobertura cuando finalice la cobertura de la póliza. Para obtener información detallada, consulte su Certificado de seguro.

## Exclusiones y limitaciones

**Condiciones y limitaciones:** No se pagará un diagnóstico realizado antes del inicio de la cobertura; sin embargo, se pagará el diagnóstico de cualquier enfermedad grave cubierta después de la fecha de entrada en vigor. Los beneficios están sujetos a la limitación de afección preexistente así como otras limitaciones y exclusiones. Todas las enfermedades graves deben cumplir con las definiciones y las fechas de los diagnósticos que se indican en el certificado y contar con el diagnóstico de un médico mientras la cobertura está en vigor. La fecha de diagnóstico de cada enfermedad debe tener una separación de 90 días. Las situaciones de emergencia que ocurran fuera de los EE. UU. se considerarán cuando regrese a los EE. UU.

Si el primer diagnóstico de cáncer ocurre antes de la fecha de entrada en vigor de la cobertura, los beneficios se pagan para un diagnóstico posterior de cáncer después de la fecha de entrada en vigor, sujeto a los términos y condiciones del certificado.

**Limitación de afecciones preexistentes:** No se pagan beneficios por una enfermedad grave que es causada por una afección preexistente o es el resultado de esta cuando la fecha del diagnóstico se encuentra dentro de los 12 meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de la cobertura. Una afección preexistente es una afección, diagnosticada o no, que tuvo síntomas manifiestos dentro del período de 12 meses previo a la fecha de entrada en vigencia o para la cual se recomendó o se recibió asesoramiento o tratamiento médico de un profesional médico dentro de los 12 meses previos a la fecha de entrada en vigencia. La excepción es la atención de seguimiento para el cáncer de mama: Si anteriormente no le detectaron cáncer de mama, la atención de seguimiento de rutina no constituye asesoramiento médico, diagnóstico, atención ni tratamiento, a menos que se detecte evidencia de cáncer de mama durante la atención de seguimiento o como resultado de esta.

**Exclusiones:** no se pagarán beneficios en los siguientes casos: guerra o participación en disturbios, insurrecciones o rebeliones; lesiones o acciones autoinfligidas intencionadamente; actividades u ocupaciones ilegales; suicidio en pleno uso de sus facultades mentales, o autodestrucción en estado de demencia, o cualquier intento de cometer cualquiera de estos actos; abuso de sustancias, incluyendo alcohol, alcoholismo, adicción a las drogas o dependencia de cualquier sustancia controlada.

La póliza de seguro que se anuncia está disponible solo en inglés. En caso de disputa, prevalecerán las disposiciones que constan en la póliza de seguro. Este aviso, que es una traducción del formulario aprobado en inglés, no debe interpretarse como una modificación o cambio de la póliza de seguro.

Este folleto está destinado a su uso en inscripciones que se realicen en Florida. Este anuncio es una solicitud de seguro; el contacto lo puede realizar un agente, una agencia o un representante de The Standard.

Rev. 2/26. Este material es válido mientras la información esté vigente, pero en ningún caso será aplicable después del 1.º de febrero de 2029.

Los beneficios del seguro grupal por enfermedades graves se proporcionan de acuerdo con la póliza GVCIP2 o variaciones del estado de esta.

**La cobertura provista es un seguro complementario de beneficio limitado por enfermedades graves.** La póliza no es una póliza complementaria de Medicare. Si es elegible para Medicare, revise la guía del comprador de suplementos de Medicare disponible en American Heritage Life Insurance Company.

Esta es una breve descripción de los beneficios disponibles conforme a la póliza grupal suscrita por American Heritage Life Insurance Company (Oficina principal, Jacksonville, FL). Los detalles de la cobertura, incluidas las exclusiones y otras limitaciones, se incluyen en los certificados emitidos. Para más información, puede ponerse en contacto con su representante en The Standard.

La cobertura no constituye una cobertura de seguro de salud integral (a menudo identificada como "cobertura médica principal") y no cumple con el requisito de cobertura esencial mínima conforme a la Ley de Atención Asequible.



The Standard es el nombre comercial que utiliza American Heritage Life Insurance Company, una filial de StanCorp Financial Group, Inc. [standard.com](http://standard.com) or [standard.com/ahl](http://standard.com/ahl)