

# Eagle Mountain-Saginaw ISD

## Seguro de ingresos por discapacidad a largo plazo

### Puntos destacados de los beneficios del plan

#### Elegibilidad

Todos los empleados permanentes en el grupo cubierto que trabajen 20 horas o más por semana. Sobre su elegibilidad, es posible que requiramos pruebas de buena salud y, según las respuestas que brinde en su solicitud, determinaremos si puede emitirse la cobertura. Independientemente de su salud al momento de la solicitud, si la cobertura se aprueba y emite, las reclamaciones incurridas mientras la cobertura está vigente estarán sujetas a todos los términos de la póliza, incluso toda limitación sobre problema de salud preexistente.

#### Los beneficios son pagaderos

Los beneficios son pagaderos hasta la edad de 65 años para una enfermedad o lesión cubierta. Después de los 65 años, el periodo de beneficio se extenderá 12 meses o hasta su edad de jubilación normal del seguro social, lo que sea mayor.

#### Beneficio por discapacidad - PLANES 1-6

50% de su compensación mensual, que no excederá una compensación mensual cubierta máxima de \$20,000; y el monto por el que se paga la prima. Si corresponde, el beneficio por discapacidad del asegurado se reducirá por las fuentes de ingresos deducibles.

Beneficio por discapacidad - 50% de su compensación mensual		
Plan 1	El 8vo día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$1.70
Plan 2	El 15to día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$1.52
Plan 3	El 31er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$1.20
Plan 4	El 61er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$0.98
Plan 5	El 91er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$0.82
Plan 6	El 151er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$0.60

#### Beneficio por discapacidad - PLANES 7-12

66<sup>2/3</sup>% de su compensación mensual, que no excederá una compensación mensual cubierta máxima de \$15,000; y el monto por el que se paga la prima. Si corresponde, el beneficio por discapacidad del asegurado se reducirá por las fuentes de ingresos deducibles.

Beneficio por discapacidad - 66 2/3% su compensación mensual		
Plan 7	El 8vo día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$2.26
Plan 8	El 15to día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$2.02
Plan 9	El 31er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$1.60
Plan 10	El 61er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$1.30
Plan 11	El 91er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$1.10
Plan 12	El 151er día de discapacidad debido a una lesión o enfermedad cubierta.	*\$0.80

#### Beneficio por gasto del médico

Lesión - \$150.00 por lesión

Si necesita tratamiento personal de un médico debido a una lesión, pagaremos la cantidad que se muestra arriba siempre y cuando no se haya pagado otra reclamación según la póliza. No es necesario que pierda un día completo de trabajo para recibir el beneficio por lesión.

#### Beneficio por internación hospitalaria

Se pagará un beneficio por internación hospitalaria cada día que esté internado como paciente en un hospital debido a una lesión o enfermedad, hasta por 60 días. El monto pagadero es 1 veces el beneficio por discapacidad que será prorrateado de forma diaria. Este beneficio no se reducirá por las fuentes de ingresos deducibles. La internación hospitalaria debe tener al menos una duración de 18 horas continuas. Este beneficio comenzará en su primer día de internación hospitalaria. **Quedará eximido del resto de su periodo de eliminación (APLICA SOLO A PLANES 1-3 Y 7-9).**

**Hospital:** Hospital no incluirá ninguna institución utilizada por usted como lugar para rehabilitación; un lugar para descansar o para personas mayores; un hogar de ancianos o para convalecientes; una unidad de enfermería a largo plazo o un pabellón geriátrico; ni un centro de atención extendida para la atención de pacientes convalecientes, ambulatorios o en rehabilitación.

#### Exención de prima

No se requieren pagos de la prima mientras usted esté recibiendo pagos según el plan después de que los pagos por discapacidad se hayan recibido por 90 días consecutivos. Requeriremos pruebas anualmente de que usted permanece discapacitado durante ese tiempo.

#### Beneficio de donante

Si usted está discapacitado como resultado de ser donante de órganos o tejidos, pagaremos su beneficio como cualquier otra enfermedad según los términos del plan.

#### Compensaciones con otras fuentes de ingresos

Las fuentes deducibles de ingresos incluyen, Otro ingreso por discapacidad grupal, Sistema de jubilación del gobierno o de otro tipo, ya sea debido a discapacidad, jubilación normal o elección voluntaria de beneficios de jubilación; Ley de Seguridad Social de Estados Unidos u otro plan o ley similar, incluido todo monto que se deba a su(s) dependiente(s) por causa de su discapacidad, Discapacidad del estado, Compensación por desempleo, Licencia por enfermedad u otros planes de continuidad de salario o sueldo provistos por el Empleador que se extiendan más de 365 días calendario a partir de la fecha de discapacidad. No reservamos el derecho de estimar estas fuentes de ingresos deducibles que usted podría recibir según se define en su certificado.

#### Beneficio mínimo por discapacidad

El beneficio por discapacidad mínimo es de 10% de su beneficio por discapacidad mensual o \$100.00, lo que sea superior.

#### Si usted está discapacitado debido a una discapacidad cubierta y sin estar trabajando

Durante los primeros 12 meses que esté discapacitado debido a una discapacidad cubierta y no esté trabajando, pagaremos el beneficio por discapacidad descrito en el programa. Después de 12 meses, su pago por discapacidad será el beneficio por discapacidad menos toda fuente deducible de ingresos que usted reciba o que tenga derecho a recibir. No se brindará pago por discapacidad por ningún periodo en el que usted no esté bajo la atención periódica y adecuada de un médico.

**Discapacidad** o discapacitado por los primeros 24 meses de discapacidad significa que usted no puede cumplir con los deberes materiales y sustanciales de su ocupación regular. Después de eso, discapacidad significa que usted no puede cumplir con los deberes materiales y sustancias de cualquier ocupación por la que obtenga un sueldo o ganancia para la que usted está razonablemente calificado por capacitación, educación o experiencia.

#### Incentivos para regresar al trabajo: Discapacitado y trabajando

Si usted está discapacitado y trabajando, es posible que sea elegible para continuar recibiendo un porcentaje de su pago por discapacidad además de sus ganancias mientras esté discapacitado. Si sus ganancias mientras está discapacitado exceden el 80 % de su remuneración mensual, los pagos se detendrán y su reclamación finalizará.

#### Beneficio por cuidado de familia

Si usted está discapacitado y trabajando y tiene uno o más familiares elegibles, es posible que sea elegible para beneficio por cuidado de familia. Este beneficio es por gastos incurridos hasta el 25 % de su beneficio mensual por discapacidad. Sus ganancias mientras esté discapacitado, beneficio por discapacidad bruto, y beneficio por cuidado de familia no pueden exceder el 100 % de su remuneración mensual. El pago de este beneficio finaliza cuando usted deja de ser elegible para beneficios según la disposición de Discapacitado y trabajando de la póliza.

#### Adaptación del lugar de trabajo

Como parte de nuestro proceso de evaluación de reclamaciones, si es posible hacer modificaciones en el lugar de trabajo para ayudar a su regreso al trabajo, evaluaremos su reclamación para tomar las medidas adecuadas.

#### Beneficio limitado por enfermedad mental

Si usted está discapacitado debido a una enfermedad mental, se brindarán beneficios hasta por 2 años, sin exceder el periodo de discapacidad máximo.

#### Beneficio limitado por adicción a drogas y alcohol

Si usted está discapacitado debido a alcoholismo o drogadicción, se pagará un beneficio limitado hasta por 15 días por cada discapacidad. Los beneficios no se pagarán más allá del periodo máximo de beneficio. Si la drogadicción es consecuencia de atención médica, o se produce mientras está bajo atención médica periódica y adecuada en el curso de un tratamiento por una lesión o enfermedad, se cubrirá como si fuera cualquier otra enfermedad.

### Beneficio limitado por problemas de salud especiales

Si usted está discapacitado debido a condiciones especiales y bajo la atención periódica y adecuada de un médico, los beneficios se brindarán hasta por 2 años. Problemas de salud especiales significa: síndrome de fatiga crónica; fibromialgia; toda enfermedad, trastorno, accidente o lesión del cuello o espalda que no cause hemiplejía, paraplejía o tetraplejía; enfermedad por alergia ambiental que incluye, sin carácter limitativo, síndrome de edificio enfermo y sensibilidad a múltiples sustancias químicas; y síntomas autodeclarados. Los síntomas autodeclarados son síntomas que el asegurado le cuenta al médico y que no son verificables con pruebas, procedimientos o exámenes clínicos. Algunos ejemplos incluyen: jaquecas, dolor, fatiga, rigidez muscular, sensibilidad, zumbido en los oídos, mareos, entumecimiento o pérdida de energía.

### Limitación por un problema de salud preexistente

Si la discapacidad es causada por un problema de salud preexistente o es el resultado de este y comienza antes de que usted haya contado con cobertura continua según la póliza durante 12 meses, no será pagadero ningún beneficio por discapacidad.

**Problema de salud preexistente** es una enfermedad, lesión, padecimiento, afección física o enfermedad mental para la cual usted recibió un tratamiento; por la cual incurrió en gastos; tomó medicamentos; recibió atención o servicios incluyendo pruebas de diagnóstico o medidas relacionadas; o recibió un diagnóstico o consejos de un médico durante el periodo de 3 meses inmediatamente anterior a la fecha de entrada en vigencia de la cobertura. El término problema de salud preexistente también incluirá los problemas relacionados con dicha enfermedad, lesión, padecimiento, afección física o enfermedad mental.

### Exclusiones

La póliza no cubre ninguna pérdida, fatal o no fatal, que sea el resultado de:

- Lesión autoinfligida intencional, ya sea en estado de lucidez o demencia.
- Un acto de guerra, declarada o no declarada.
- Lesión sufrida o una enfermedad contraída al estar en el servicio de cualquiera de las fuerzas armadas de cualquier país.
- Cometer un delito grave.
- Encarcelamiento penal. No pagaremos beneficios por discapacidad o cualquier otra pérdida durante cualquier periodo en el que usted esté encarcelado en un penal o institución correccional por 30 días consecutivos o más.
- Lesión o enfermedad que surja y se produzca durante una ocupación asalariada o que genere ganancias o por la cual usted tiene derecho a remuneración de los trabajadores.

El término «derecho a compensación de los trabajadores» también incluirá los acuerdos por reclamaciones relacionadas con la compensación de los trabajadores que ocurran mediante acuerdo y liberación de responsabilidades. Además, no se pagará ningún beneficio según la póliza por ningún periodo en el que usted tenga derecho a beneficios de la remuneración de los trabajadores.

Su cobertura podrá continuarse hasta por 1 año durante una licencia aprobada por escrito por su empleador. La cobertura continuará siempre y cuando la póliza grupal siga en vigencia, las primas estén pagas y usted siga siendo elegible para la cobertura según la póliza. Su cobertura terminará cuando usted ya no califique como asegurado, se jubile, no esté en trabajo activo, o su empleo termine. Su cobertura puede cancelarse o las primas podrán aumentar en cualquier fecha de vencimiento de la prima con una notificación con 31 días de antelación.

### Cláusulas opcionales

Consulte con su Representante de cuenta sobre las cláusulas disponibles, incluida la Cláusula de beneficio para sobreviviente, la Cláusula de fondos para COBRA, la Cláusula de indemnización hospitalaria, la Cláusula de enfermedad crítica y la Cláusula para cónyuge solo por accidente.



**Vea e imprima nuestras pólizas  
y presente una reclamación en  
americanfidelity.com**

El Centro de servicios en línea de American Fidelity ofrece acceso conveniente y seguro, todos los días, las 24 horas, para gestionar su cuenta o presentar una reclamación.

Comercializado por:

Protegido y administrado por:  
**AMERICAN FIDELITY**  
a different opinion

800-654-8489 • [americanfidelity.com](http://americanfidelity.com)

**First  
Financial  
Group  
of America**  
*First in Service and Expertise*