



Seguro de Vida a Término Fijo
puede proporcionarle dinero a su familia si usted fallece o se le diagnostica una enfermedad terminal.

¿Cómo funciona?

Usted elige el monto de cobertura que sea adecuado para usted, y conserva la cobertura durante un plazo determinado, o "término". Si muere durante ese plazo, el dinero puede ayudar a su familia a pagar los costos básicos de vida, los gastos funerarios, los gastos escolares y más.

¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

Si ha comprado cobertura antes, podrá aumentarla hasta en \$200,000 sin tener que contestar un cuestionario médico ni someterse a exámenes de salud.

¿Quién puede adquirir la cobertura del Seguro de Vida a Término Fijo?

Si usted se encuentra laboralmente activo al menos 20 horas por semana, puede solicitar cobertura para:

Usted:	Elija de \$10,000 a \$500,000 en incrementos de \$10,000 hasta 5 veces sus ingresos. Si ha comprado cobertura antes, podrá aumentarla hasta en \$200,000, su monto de emisión garantizado, sin contestar un cuestionario médico. Si ha rechazado cobertura antes, podría tener que responder algunas preguntas de salud.
Su	Puede adquirir hasta \$100,000 de cobertura en incrementos de \$5,000. Si antes ha comprado cobertura para su cónyuge, se podrá aumentar dicha cobertura hasta en \$50,000, su monto de emisión garantizado, sin tener que responder un cuestionario médico ni someterse a exámenes de salud, si reúne los requisitos (véase la fecha de vigencia retrasada). Si antes ha rechazado cobertura para su cónyuge, es posible que sea necesario responder un cuestionario médico.
Sus hijos:	Elija \$ 1,000, \$ 2,000, \$ 4,000, \$ 5,000 o \$ 10,000 de cobertura, si reúne los requisitos (véase la fecha de vigencia pospuesta). Una sola póliza cubre a todos sus hijos hasta que cumplan los 26th años. El beneficio máximo que se paga por un niño desde su nacimiento con vida hasta los 6 meses es de \$1,000.

¿Qué más incluye?

Un beneficio "en vida"

Si se le diagnosticara una enfermedad terminal con una expectativa de vida de menos de 12 meses, usted podría solicitar el 50% de su beneficio de Seguro de Vida (hasta los \$750,000) mientras aún está con vida. Esta cantidad se deducirá del beneficio por fallecimiento. Estos pagos de beneficios pueden afectar negativamente la elegibilidad del beneficiario para Medicaid u otros beneficios o derechos gubernamentales, y pueden estar sujetos a impuestos. Los beneficiarios deben consultar a su abogado o asesor fiscal antes de utilizar los pagos de beneficios de vida.

Exención del pago de las primas

Puede que quede exento del pago de las primas si tiene una incapacidad total durante un periodo de tiempo.

Portabilidad

Puede ser posible guardar su cobertura si deja la compañía, se jubila, o cambia la cantidad de horas que trabaja.

Un empleado o dependiente no reunirá los requisitos necesarios para recibir la cobertura portátil si su expectativa de vida se ve afectada sustancialmente a causa de una lesión o enfermedad cuando termina su cobertura colectiva.

Seguro de Vida a Término Fijo

¿Qué cantidad de cobertura puedo adquirir?

Calcule su costo

1. Introduzca el monto de cobertura de que desee.
2. Divídalo por el monto indicado.
3. Multiplíquelo por la tarifa. Consulte la tabla (a la derecha) para encontrar la tarifa que corresponda a su edad. (Elija la edad que tendrá cuando su cobertura entre en vigencia en 01/09/2019. Para determinar la tarifa de cónyuge, elija la edad que tendrá el empleado cuando la cobertura entrará en vigencia el 01/09/2019.)
4. Introduzca su costo.

	1	2	3	4
Empleado	\$ _____,000	÷ \$10,000 = \$ _____	X \$ _____	= \$ _____
Cónyuge	\$ _____,000	÷ \$5,000 = \$ _____	X \$ _____	= \$ _____
Hijo	\$ _____,000		X \$ _____	= \$ _____
Costo total				

Tarifa Mensual de la cobertura a Término Fijo para el empleado	
Edad	Por cada \$10,000 de cobertura Costo
15-24	\$0.600
25-29	\$0.600
30-34	\$0.800
35-39	\$1.100
40-44	\$1.600
45-49	\$2.700
50-54	\$4.600
55-59	\$7.750
60-64	\$11.250
65-69	\$18.700
70-74	\$36.800
75+	\$36.800

Tarifa Mensual para el cónyuge
Por cada \$5,000 de cobertura Costo
\$0.300
\$0.300
\$0.400
\$0.550
\$0.800
\$1.350
\$2.300
\$3.875
\$5.625
\$9.350
\$18.400
\$18.400

Tarifa Mensual para hijos
\$0.20 por \$1,000
\$0.39 por \$2,000
\$0.78 por \$4,000
\$0.98 por \$5,000, o
\$1.960 por \$10,000 de cobertura

El monto real que se le facture puede variar ligeramente. Si solicita un monto de cobertura que supere el monto de emisión garantizada, tendrá que responder un cuestionario médico que puede afectar a la posibilidad de que consiga el monto más alto. Para comprar cobertura para dependientes, usted debe comprar cobertura para usted mismo. Los montos de cobertura no pueden exceder el 100% de los montos de cobertura de usted.

Seguro de Vida a Término Fijo

Exclusiones y limitaciones

Estar laboralmente activo

Los empleados que reúnan los requisitos deben estar laboralmente activos para poder solicitar cobertura. Encontrarse laboralmente activo significa que en el día en que el empleado solicita cobertura, debe encontrarse trabajando en uno de los establecimientos comerciales de su compañía o encontrarse trabajando en un establecimiento en el que represente a su compañía. Si solicita la cobertura un día que no sea uno de sus días laborables programados, se considerará laboralmente activo a partir de su último día laborable programado. No se considerarán laboralmente activos los empleados que hayan tomado licencias de ausencia o hayan sido despedidos.

Un niño dependiente minusválido y soltero que se quede minusválido antes de cumplir los 26 años de edad puede cumplir los requisitos para recibir beneficios. Consulte al administrador de su plan para conocer los requisitos en detalle.

Para recibir cobertura, los empleados deben ser ciudadanos estadounidenses o estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos. Los cónyuges y dependientes deben vivir en los Estados Unidos para recibir cobertura.

Los empleados deben estar empleados en activo del empleador en los Estados Unidos para recibir cobertura. Los empleados deben estar asegurados en virtud del plan para cónyuges y dependientes para reunir los requisitos para recibir cobertura.

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán los beneficios de Seguro de Vida en caso de muerte por suicidio que ocurra en los primeros 24 meses a partir de la fecha de vigencia de la cobertura. Lo mismo se aplica a los beneficios aumentados o adicionales.

Fecha de vigencia retrasada de la cobertura

Empleado: Se atrasará la cobertura del seguro si usted no trabaja como empleado activo a causa de una lesión, enfermedad, despido temporal de trabajo o licencia de ausencia en la fecha en que, de lo contrario, el seguro habría entrado en vigencia.

Fecha de vigencia retrasada: Si su cónyuge o hijo sufre una lesión, enfermedad o trastorno grave, o está confinado, es posible que su cobertura no entre en vigencia. El pago de la prima no garantiza cobertura. Consulte su póliza o contrato o comuníquese con el administrador de su plan para más información acerca de la provisión de fecha de vigencia pospuesta que se corresponde con su plan.

Reducción por edad

Las cantidades de cobertura del Seguro de Vida para usted y sus dependientes se reducirán al 65% del monto original cuando cumpla 70 años, y se reducirán al 50% del monto original cuando cumpla los 75 años. No se puede aumentar la cobertura después de una reducción.

Terminación de cobertura

Su cobertura y la cobertura de sus dependientes bajo la póliza terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- la fecha en que se cancele la póliza o el plan
- la fecha en que deje de pertenecer a un grupo que reúna los requisitos necesarios
- la fecha en que su grupo que reúne los requisitos necesarios deje de estar cubierto
- el último día del periodo para el cual usted haya hecho alguna contribución obligatoria
- el último día en que trabaje como empleado activo (a menos que la cobertura continúe a causa de un despido de trabajo, licencia de ausencia, lesión o enfermedad) según se describe en el certificado de cobertura

Asimismo, la cobertura de cualquier dependiente terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- la fecha en que termine su cobertura bajo un plan
- la fecha en que su dependiente ya no reúna los requisitos necesarios
- para cónyuges, la fecha de divorcio o anulación
- para dependientes, la fecha de su fallecimiento

Unum cubrirá una reclamación válida que surja mientras usted y sus dependientes estén cubiertos por la póliza o el plan.

Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus disposiciones varíen o no estén disponibles en algunos estados. La póliza tiene exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquiera de los beneficios pagaderos. Para conocer los detalles completos de la cobertura y disponibilidad, consulte el formulario de póliza C.FP-1 et al, o comuníquese con su representante de Unum.

Los servicios de Recursos Legales y Financieros para la Planificación de la Vida, provistos por HealthAdvocate, están disponibles con determinadas ofertas de seguro de Unum.

Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios. Los proveedores de servicios no proporcionan asesoramiento jurídico; consulte a su abogado para recibir orientación. Los servicios no son válidos después de que termine la cobertura. Para conocer los detalles, comuníquese con su representante de Unum.

Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de la pareja doméstica sean aplicables.

Suscrito por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2018 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.