Better benefits at work.

Unum Life Insurance Company of America

Myers Industries

El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo

reemplaza una porción de su sueldo mensual si tiene una incapacidad cubierta que le impida trabajar.

¿Cómo funciona?

Si se enferma o lesiona y no puede trabajar, este seguro reemplaza una parte de sus ingresos mientras se recupera. Mientras esté incapacitado, puede recibir pagos por hasta 6 meses.†

Generalmente, se considera que usted está incapacitado cuando no puede realizar funciones importantes de su trabajo, y como resultado, sus ingresos se ven afectados negativamente.

¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

- **Es flexible:** Usted puede utilizar el dinero de la forma que usted elija. La cobertura puede ayudarle a pagar la renta o hipoteca, la comida, los gastos por cuenta propia, o lo que desee.
- **Es asequible:** El costo para usted se basa en la edad que usted tenga en el momento de comprar el seguro, y no aumentará cuando pase al próximo intervalo de edad*.
- **Es conveniente:** Sus primas se pagan mediante cómodas deducciones de su cheque de sueldo.
- **Cobertura garantizada:** Durante este periodo de inscripción, puede adquirir cobertura hasta el monto de emisión garantizada sin responder preguntas sobre su salud.

Considere la tabla de sus gastos mensuales

Comida $_____

Transporte _____
(gas, pagos del automóvil, reparaciones)

Cuidado de niños/ancianos _____

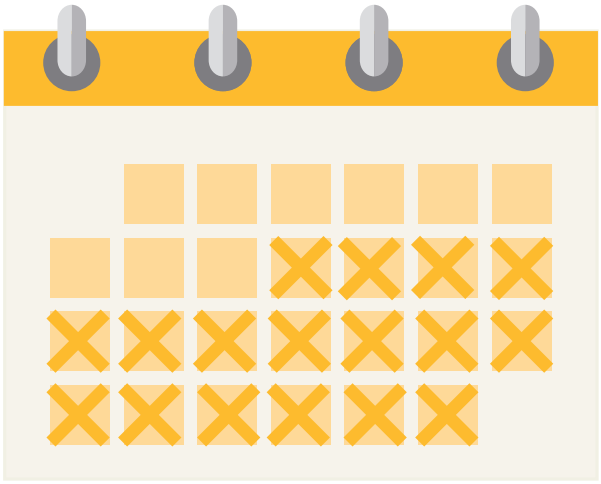
Hipoteca/alquiler _____

Servicios _____
(electricidad, agua, cable, teléfono)

Gastos médicos _____
(copagos, medicamentos)

Seguros _____
(salud, vida, auto, hogar)

Total de gastos mensuales $_____



¿Qué cubre?

Este seguro cubre una variedad de condiciones y lesiones. Estas son algunas de las razones frecuentes por las que las personas utilizan el Seguro Individual de Incapacidad a Corto Plazo[1]:

- Embarazo normal**
- Lesiones (excluida la espalda)
- Trastornos de las articulaciones
- Cáncer
- Desordenes digestivos

Puede que este seguro no cubra condiciones preexistentes. Consulte la sección de las divulgaciones para saber exactamente lo que cubre.

**El embarazo está cubierto nueve meses después de que la cobertura entre en vigencia. Es posible que las complicaciones médicas del embarazo se consideren equivalentes a cualquier otra enfermedad cubierta, con sujeción a la limitación de condiciones preexistentes. Los beneficios mensuales se pagan cuando se cumpla el periodo de eliminación.

1 Datos internos de Unum, 2018. Nota: Las causas se enumeran en orden de clasificación.
*Las primas se pueden modificar solo si se modifican en todas las pólizas de este tipo que se encuentren en vigencia en el estado donde se emitió la póliza.

El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo

¿Cuánta cobertura puedo obtener?

Usted	Usted es elegible para recibir cobertura si es empleado activo de 18 años o más en los Estados Unidos y trabaja un mínimo de 20 horas por semana. Elija un beneficio mensual entre $400 y $5,000 para incapacidades cubiertas a causa de enfermedad o lesión. Puede ofrecerse la cobertura hasta el 60% de sus ingresos mensuales brutos, o el 40% en CA, NJ, NY o RI. Es posible que tenga que responder preguntas médicas adicionales. Para más información, consulte la sección de Divulgaciones Legales.

Desde nuestra fundación en 1848, Unum ha sido líder en los beneficios empresariales para los empleados.

La innovación, la integridad y un compromiso inquebrantable con nuestros clientes nos han ayudado a convertirnos en un líder mundial en beneficios de protección financiera.

! Usted es el titular de esta póliza. Eso significa que usted puede conservar su cobertura si se jubila o cambia de trabajo. Siempre que pague sus primas a tiempo, la renovación de su cobertura está garantizada hasta los 72 años de edad.

Periodo de eliminación y duración de beneficios

Este es el plan de 7/7/6. El primer número es el periodo de eliminación para un accidentecubierto que ocurra fuera del trabajo. El segundo número es el periodo de eliminación para una enfermedad. Y el tercer número es la duración de su beneficio.

El periodo de eliminación es la cantidad de **días** que deben transcurrir entre el primer día de un accidente cubierto o una enfermedad cubierta, y el día en que pueden comenzar a corresponderle los beneficios de incapacidad.

La duración de beneficio es la cantidad de **meses** que puede recibir beneficios mientras esté incapacitado.



En CA and NY, la edad máxima a la fecha de emisión es 64.
En CA, NJ, NY o RI el porcentaje máximo de beneficio es del 40%.
Las tarifas varían en CA y MI.
Las tarifas y los diseños de los planes varían en el estado de Nueva York.
† No está disponible el periodo de beneficio de tres meses en CA, ID y NJ.

El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo

Exclusiones y limitaciones

Definición de incapacidad total

- Durante los primeros dos años de incapacidad, no puede llevar a cabo las tareas de su ocupación, no realiza ninguna otra ocupación y se encuentra bajo el cuidado de un médico.
- Después del segundo año de incapacidad, si corresponde, no puede llevar a cabo las tareas de cualquier ocupación para la cual esté cualificado en virtud de su educación, capacitación o experiencia, y no realiza ninguna otra ocupación y se encuentra bajo el cuidado de un médico.

Definición de incapacidad total (en California)

La cobertura entrará en vigencia el primer día del mes en que comiencen las deducciones del cheque de sueldo. Recibirá el plan y la cantidad de cobertura que figuren en la solicitud, a menos que, en virtud de las normas, los límites o los estándares de la compañía aseguradora se determine que no es aceptable. En dicho caso, el plan y la cantidad de cobertura pueden modificarse o rechazarse.

Condiciones preexistentes

Los beneficios por una incapacidad debida a una condición preexistente no se pagarán si dicha incapacidad comienza en los 12 meses posteriores a la fecha de vigencia de su cobertura. En la póliza se define condición preexistente como una condición por la cual existan síntomas que llevarían a una persona a solicitar tratamiento de un médico o por la cual una persona fue tratada, recibió asesoramiento médico o tomó medicamentos en el lapso de 12 meses (seis meses en el caso de las personas de 65 años o más en TX) anterior a la fecha de vigencia de la cobertura.

Revise su póliza ya que es posible que esta exclusión no se aplique.

Exención del pago de la prima

Cobertura del anexo por enfermedades mentales

Todas las pólizas de CA recibirán automáticamente el anexo por enfermedades mentales. Se dará la cobertura al 100% de la cantidad de beneficio base.

Limitaciones y exclusiones

No se pagarán beneficios por pérdidas que hayan sido causadas por las siguientes circunstancias o que se hayan derivado de ellas:

- guerra o acto de guerra, declarados o no declarados;
- conducir o ser un pasajero en un vehículo motorizado en una carrera, espectáculo de acrobacia o prueba de velocidad;
- operar o aprender a operar una aeronave, incluyendo aquéllas que no sean motorizado, trabajar como miembro de la tripulación de dichas aeronaves, o saltar o caer de cualquiera de ellas. Esto no incluye volar como pasajero obligado al pago del boleto;
- practicar ala delta, puenting, paracaidismo, parakiting o paracaidismo acuático, o volar en planeador, o cualquier actividad similar;
- participar o intentar participar en alguna actividad ilegal y/o ser encarcelado en una institución penal;
- cometer o intentar cometer suicidio, o autolesionarse intencionadamente, esté o no en su sano juicio;
- ser adicto al alcohol o a las drogas, salvo los medicamentos tomados de acuerdo con las indicaciones de su médico;
- tener una condición preexistente según lo describe y limite en esta póliza (revise su póliza ya que es posible que esta exclusión no se aplique);
- practicar o participar en cualquier concurso de competencia atlética ya sea profesional o semiprofesional, por medio del cual usted reciba cualquier tipo de compensación o remuneración;
- Tener una condición psiquiátrica o psicológica, incluyendo entre otros, trastornos afectivos, neurosis, ansiedad, estrés y reacciones de adaptación. Sin embargo, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias seniles orgánicas están cubiertas bajo esta póliza;
- Sufrir una lesión relacionada con el trabajo, a menos que se indique en el programa de la póliza un beneficio por incapacidad total relacionada con el trabajo;
- El parto durante los primeros nueve meses posteriores a la fecha de vigencia de la cobertura que ocurra como resultado de un embarazo normal, incluida la cesárea. Las complicaciones de un embarazo estarán cubiertas hasta el mismo límite que cualquier otra enfermedad cubierta. No se aplica en KS y OK. Revise su póliza ya que es posible que esta exclusión no se aplique.

Provisiones de terminación

Esta póliza terminará cuando se produzca el primero de los siguientes eventos:

- solicitud por escrito por parte de usted para terminar esta póliza;
- omisión de pago de las primas de esta póliza, sujeto al periodo de gracia permitido;
- el aniversario de la póliza que caiga en su cumpleaños número 72 o inmediatamente después;
- su fallecimiento.

En New York, se aplica lo siguiente:

Esta póliza solo brinda seguro de ingresos por incapacidad. NO brinda seguro para hospitalización básica, seguro médico básico o principal, según lo define el Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York. La proporción de beneficio prevista para esta póliza es del 50%. Esta proporción es la parte de primas futuras que la compañía prevé devolver como beneficios, como promedio entre todos los titulares de esta póliza.

Renovación

La renovación de la póliza está garantizada hasta el aniversario de la póliza cuando usted cumpla 72 años o el siguiente. Su prima se puede modificar solo si la cambiamos en todas las pólizas similares vigentes en el estado de Nueva York.

Fecha de vigencia de la cobertura

La cobertura entra en vigencia en la fecha indicada en el plan de la póliza. Recibirá el plan y la cantidad de cobertura que figuren en la solicitud, a menos que, en virtud de las normas, los límites o los estándares de Unum, se determine que no es aceptable. En dicho caso, el plan y la cantidad de cobertura pueden modificarse o rechazarse.

Condiciones preexistentes

Definición de incapacidad total

Durante los primeros dos años de incapacidad, 'incapacidad total' o 'incapacidad' significan que usted no puede realizar su trabajo y no está, de hecho, realizando ningún trabajo remunerado ni recibiendo beneficios, y se encuentra bajo atención médica.

Después de los primeros dos años de incapacidad, si corresponde, estar totalmente incapacitado significa que usted:

- no puede realizar ningún trabajo para el que reúna los requisitos en virtud de su educación, capacitación o experiencia;
- no ejerce, de hecho, ningún trabajo por remuneración o beneficios; y
- se encuentra bajo atención médica.

Estar bajo atención médica significa que usted recibe cuidados por parte de un médico de forma regular, a menos que el médico indique que recibir tratamiento continuo no sería beneficioso para usted.

Si usted queda incapacitado debido a una condición preexistente, no pagaremos ningún periodo de incapacidad si la misma comienza durante los primeros 12 meses de vigencia de la póliza.

Si queda totalmente incapacitado, y tiempo después se queda totalmente incapacitado otra vez debido a la misma condición o una relacionada dentro de los seis meses después de regresar a trabajar, trataremos esta incapacidad como si fuera la misma incapacidad. Esto significa que los plazos de los periodos de beneficio y de eliminación para incapacidad total indicados en el plan de la póliza no comenzarán nuevamente como lo harán para incapacidades provocadas por otros accidentes o enfermedades cubiertos. Si los periodos de incapacidad están separados por más de seis meses, el periodo de eliminación indicado en el plan de la póliza debería cumplirse otra vez en su totalidad. En ese momento, el periodo de beneficio completo indicado en el plan de la póliza estará a tu disposición de nuevo.

Pagaremos beneficios para solamente una incapacidad cada vez, incluso si la incapacidad fuera provocada por más de una lesión, por más de una enfermedad o por una lesión y una enfermedad.

Siempre que se paguen las primas, esta cobertura terminará en el aniversario de la póliza, ya sea en su cumpleaños numero 72 o después.

Limitaciones y exclusiones

No se pagarán beneficios por pérdidas que hayan sido causadas por las siguientes circunstancias o que se hayan derivado de ellas:

- guerra o cualquier otro acto de guerra, declarados o no;
- operar o aprender a operar una aeronave, incluyendo aquéllas que no sean accionadas a motor, o trabajar como miembro de la tripulación de dichas aeronaves;
- participar o intentar participar en un delito grave, disturbio o insurrección;
- cometer o intentar cometer suicidio, o autolesionarse intencionadamente;
- ser adicto al alcohol o a las drogas, salvo los medicamentos tomados de acuerdo con las indicaciones de su médico;
- tener una condición preexistente según se describe y limita en esta póliza;
- trastornos afectivos o mentales. Sin embargo, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias seniles orgánicas están cubiertas bajo esta póliza;
- el parto dentro de los primeros nueve meses posteriores a la fecha de vigencia de la cobertura que se produzca como resultado de un embarazo normal, incluyendo la cesárea. Las complicaciones de un embarazo estarán cubiertas hasta el mismo límite que cualquier otra enfermedad cubierta.
  No pagaremos beneficios por pérdidas que ocurran mientras esté viajando fuera de los límites territoriales de los Estados Unidos o sus territorios, Canadá o México.

Los empleados elegibles deben estar laboralmente activos para solicitar cobertura. Encontrarse laboralmente activo significa que en el día en que el empleado solicita cobertura, se encuentra trabajando en uno de los establecimientos comerciales de su compañía o se encuentra trabajando en un establecimiento en el que es necesario que represente a su compañía. Si solicita la cobertura un día que no sea uno de sus días laborables programados, se le considerará laboralmente activo si cumple con esta definición a partir de su último día laborable programado. No se considera que un empleado sea laboralmente activo si se encuentra con una licencia de ausencia.

Los empleados deben ser ciudadanos estadounidenses o canadienses, o tener permiso de residencia permanente (Green Card) para recibir cobertura.

Esta información no tiene la finalidad de describir completamente la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus provisiones 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 y la disponibilidad de cobertura, consulte el formulario de póliza L-21776, FUL-21841 or L-21820-CA o póngase en contacto con su representante de Unum.

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

Suscrito por:
Provident Life and Accident Insurance Company, Chattanooga, TN
First Unum Life Insurance Company, Garden City, New York

© 2025 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.