



# Seguro de incapacidad a corto plazo

El seguro de incapacidad cubre una parte de sus ingresos, por lo que puede pagar sus facturas si está lesionado o enfermo y no puede trabajar.

La incapacidad es más común de lo que podría creer, de modo que las personas no son capaces de trabajar por todo tipo de razones diferentes. De hecho, muchas incapacidades son causadas por enfermedades, incluidas afecciones comunes como enfermedades cardíacas y artritis. Sin embargo, la mayoría de las incapacidades no está cubierta por la compensación de los trabajadores.

## ¿Para quién es?

Si confía en sus ingresos para pagar los gastos cotidianos, entonces probablemente deba considerar un seguro de incapacidad. Esto garantiza que reciba un ingreso parcial si sufre lesiones o está muy enfermo para trabajar.

## ¿Qué cubre?

La mayoría de los planes de seguros de incapacidad desembolsan una parte o un porcentaje de sus ingresos si se le diagnostica una enfermedad grave o sufre una lesión que le impida hacer su trabajo.

## ¿Por qué debería considerarlo?

Los accidentes ocurren y usted no siempre puede anticipar si o cuándo se enfermará o lesionará. Por eso es importante tener una póliza de incapacidad que le ayude a pagar sus facturas en caso de que no pueda recibir su sueldo normal.

Recibirá estos beneficios si cumple con las condiciones que se indican en la póliza.



## Reemplazo ingresos

Mike se lesiona la espalda en la bicicleta y no puede trabajar ni ganar un sueldo por unos meses.

Después de un breve período de espera, su plan de incapacidad comienza a pagarle una parte de su sueldo semanal normal. La política de Guardian también entrega orientación y apoyo personal, incluidos los servicios de rehabilitación vocacional y de subcontratación, para ayudarlo a volver a su trabajo y a recibir su sueldo total 13 semanas después.

Gracias a los beneficios por incapacidad de Mike, pudo cubrir sus gastos mientras no estuvo trabajando, sin tener que recurrir a los ahorros de su familia.

Este ejemplo se suministra con fines ilustrativos únicamente. La cobertura de su plan puede variar. Consulte la información de su plan en las siguientes páginas para ver montos y detalles específicos.



# Su cobertura de incapacidad a corto plazo

## Incapacidad a Corto Plazo

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Cantidad de cobertura</b>                                                                                                                                                                                                                                                      | 60% del salario hasta un máximo de \$2500/semana |
| <b>Plazo máximo de pago:</b> Plazo máximo en el que puede recibir los beneficios por discapacidad.                                                                                                                                                                                | 12 semanas                                       |
| <b>Inicio de beneficios por accidente:</b> El plazo de discapacidad antes de que comiencen los beneficios.                                                                                                                                                                        | Día 8                                            |
| <b>Inicio de los beneficios por enfermedad:</b> El plazo de discapacidad antes de que comiencen los beneficios.                                                                                                                                                                   | Día 8                                            |
| <b>Prueba de asegurabilidad:</b> Declaración de salud que le solicita responder algunas preguntas sobre su historia clínica.                                                                                                                                                      | Es posible que se requiera declaración de salud. |
| <b>Emisión garantizada:</b> “Garantizada” significa que usted no está obligado a responder preguntas de salud para tener derecho a recibir cobertura hasta el monto especificado, inclusive, cuando el solicitante contrata la cobertura durante el plazo de inscripción inicial. | Garantizamos la emisión de \$2500 de cobertura   |
| <b>Mínimo de horas/semanas de trabajo:</b> Cantidad de horas mínimas que debe trabajar regularmente cada semana para recibir cobertura.                                                                                                                                           | El empleador lo determina                        |
| <b>Condición preexistente:</b> Una condición preexistente incluye cualquier síntoma o condición por el que usted, en el período de tiempo específico anterior a la cobertura de este plan, consultó a un médico, recibió tratamiento o tomó medicación recetada.                  | No aplicable                                     |
| <b>Beneficio para supérstite:</b> Se paga un beneficio adicional a su familia si muere mientras sufre la discapacidad.                                                                                                                                                            | 4 semanas                                        |

## ENTIENDA LOS BENEFICIOS DE SU PLAN—INCAPACIDAD (cierta información puede variar de un estado a otro)

**Definición de ingresos:** Su sueldo cubierto excluye bonificaciones y comisiones.



# Su cobertura de incapacidad a corto plazo

## RESUMEN DE LAS LIMITACIONES Y EXCLUSIONES DEL PLAN DE INCAPACIDAD

Es posible que se requiera una prueba de asegurabilidad para quienes se inscriban en forma tardía. Esta cobertura no entrará en vigencia hasta ser aprobada por un suscriptor de Guardian. Esta propuesta se cubre sujeta a evaluación financiera satisfactoria. La descripción completa del plan puede consultarse en el certificado de cobertura.

Debe estar trabajando tiempo completo en la fecha de entrada en vigencia de su cobertura; de otro modo, la cobertura entra en vigencia una vez que haya concluido un período de carencia específico.

Los empleados deben trabajar legalmente en los Estados Unidos a fin de ser elegibles para la cobertura. Suscripción debe aprobar la cobertura de empleados en tareas temporarias: (a) por más de un año; o (b) en zonas que el Departamento de Estado de EE.UU. haya declarado peligrosas para viajar. Sujeto a variaciones propias de cada estado.

No cubriremos los cargos ocasionados por una persona cubierta que: participe en cualquier guerra o acto de guerra (incluyendo servicios en las fuerzas armadas), que cometa un delito o tome parte en cualquier motín u otro desorden civil, o intencionalmente se hiera a sí mismo o intente suicidarse en estado de demencia o en pleno uso de sus facultades. No pagaremos beneficios por cargos ocasionados por intoxicación legal, incluidos entre otros los generados por la conducción de un vehículo a motor, ni por el consumo voluntario de venenos, fármacos, sustancias controladas o medicación recetada o no, a menos que haya sido indicada por un médico y se utilice según receta. La duración de los pagos por incapacidad a largo plazo se limitará cuando la incapacidad haya sido causada

por una enfermedad mental o emocional, abuso de alcohol o drogas. No pagaremos beneficios en los períodos en los que una persona cubierta esté confinada en una institución correccional, el empleado no se encuentre bajo la atención de un médico, el empleado esté recibiendo tratamiento fuera de los Estados Unidos o Canadá y la pérdida de ingresos del empleado no se deba exclusivamente a la incapacidad.

Esta póliza otorga cobertura de subsidio por incapacidad únicamente. No es un seguro "médico", "médico básico" u "hospitalario básico", según la definición del Departamento de Seguros del Estado de Nueva York.

Si el plan es un traspaso de otra aseguradora, el plazo en que el asegurado estuvo cubierto por ese plan se computará en el cálculo del período de limitación por condición preexistente de Guardian. Sujeto a las variaciones dispuestas por cada estado.

Cuando corresponda, esta cobertura se integrará a los Beneficios por Incapacidad Temporal de Nueva Jersey (NJ TDB), la Ley de Beneficios por Incapacidad de Nueva York (NY DBL), el Seguro de Incapacidad del estado de California (CA SDI), el Seguro de Incapacidad Temporal de Rhode Island (RI TDI), el Seguro de Incapacidad Temporal de Hawaii (Hawaii TDI) y la Ley Fundamental de Defensa de Puerto Rico (Puerto Rico Defense Base Act), DC PFML y WA PFML.

Contrato N° GP-1-STD-15-1.0 y otros.

El seguro de incapacidad a corto plazo colectivo de Guardian está suscrito y es emitido por The Guardian Life Insurance Company of America, New York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Los usuarios y/o características opcionales pueden generar costos adicionales. Esta póliza solo proporciona seguro de ingreso por incapacidad. NO proporciona seguro básico de hospital ni seguro médico básico o principal, tal como los define el Departamento de servicios financieros del estado de New York. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura.

Formulario de la póliza #GP-1-STD07-1.0, et al, GP-1-STD-15