



## Complemente su cobertura médica con la protección del Seguro de enfermedades graves.

Reciba el pago de beneficios directamente y use los fondos como desee.

### ¿Qué es un seguro de enfermedades graves?

Se trata de una cobertura que brinda respaldo financiero en el caso de que usted o un ser querido padezcan una enfermedad grave. Funciona como un complemento de su cobertura médica y paga adicionalmente lo que su plan médico puede o no cubrir. Luego del diagnóstico verificado, le proporcionará un pago global de **[\$15,000 o \$30,000]** en concepto de beneficios iniciales. Los pagos que reciba podrá utilizarlos como desee.

Preguntó.  
Respondimos.

¿Por qué le conviene inscribirse en el seguro de enfermedades graves?  
Lea algunas preguntas frecuentes

### ¿Qué cubre este plan?

R. Si cumple con los requisitos de la póliza grupal y del certificado, el seguro de enfermedades graves le proporcionará un pago total en caso de que tenga un diagnóstico verificado de las siguientes afecciones:

- [Cáncer<sup>1</sup>]
- [Ataque al corazón<sup>2</sup>]
- [Derrame cerebral<sup>3</sup>]
- [Trasplante de órgano vital<sup>4</sup>]
- [Injerto de bypass de arteria coronaria<sup>5</sup>]
- [Insuficiencia renal]
- [Paro cardíaco repentino]
- [7 enfermedades infantiles]
- [10 enfermedades infecciosas]
- [6 enfermedades progresivas]
- Y más. Para ver todas las afecciones cubiertas, consulte el Resumen de su plan.

### ¿Qué sucede si me enfermo nuevamente (tengo una recurrencia)?

R. Su plan paga un beneficio adicional (beneficio de recurrencia) si vuelve a presentarse una afección médica, como: un ataque al corazón, un derrame cerebral y muchas otras. Consulte el Resumen de su plan para ver detalles. El beneficio de recurrencia está disponible únicamente si ya se ha pagado el beneficio inicial para la afección cubierta<sup>6</sup>. Además, hay un período de suspensión de beneficios (o período de espera) entre recurrencias<sup>6</sup>. También se aplica un período sin tratamiento para las afecciones de cáncer [y tumor benigno].

### ¿Soy elegible para inscribirme en esta cobertura?

R. Sí, usted y los miembros de su familia que sean elegibles pueden inscribirse<sup>7</sup>. Solo necesita inscribirse durante el período de inscripción y estar trabajando activamente.

### ¿Puedo inscribirme en este seguro si no realizo un examen médico?

R. Sí. Se garantiza su cobertura por enfermedad grave<sup>8</sup>, independientemente de su estado de salud. Necesita estar trabajando activamente para tener la cobertura. No hace falta hacerse exámenes médicos ni responder preguntas de salud. Todo el proceso puede resultar más sencillo de lo que piensa.

### En el trabajo cuento con un plan médico, ¿por qué necesito tener un seguro de enfermedades graves?

R. Una de las partes más difíciles de manejar una enfermedad como el cáncer, ataque al corazón o derrame cerebral es brindar el respaldo y la comodidad que su familia necesita más allá del costo de la atención. Hasta los mejores planes médicos y de ingresos por discapacidad pueden dejarle gastos adicionales por pagar como deducibles de planes médicos y copagos, o costos adicionales en concepto de atención fuera de la red. Además, si no puede trabajar debido a una discapacidad, puede suceder que se le esté pagando solo una parte de sus ingresos antes de la incapacidad. Muchas personas no están preparadas para manejar los costos adicionales que pueden acompañar a una enfermedad grave, por lo que contar con este pago total significa menos preocupaciones para usted y su familia.

## ¿Cómo pago mi cobertura y cuánto costará?

**R. Las primas se pagan a través del sistema de deducción salarial**, de modo que no tiene que preocuparse por emitir cheques ni por saltarse pagos. **El seguro de enfermedades graves puede costarle menos de lo que piensa.** Se diseñó como una forma de suplementar sus planes de servicios de salud e incapacidad. Las tarifas exactas se detallan en el material de inscripción proporcionado por su empleador.

## Si mi situación laboral cambia, ¿puedo conservar la cobertura?

**R. Sí. Esta cobertura es transferible, lo cual significa que puede conservarla donde quiera que vaya.** Su cobertura solo finalizará si deja de pagar las primas o si su empleador le ofrece una cobertura similar con una aseguradora distinta<sup>9</sup>.

## ¿Los beneficios se me pagan directamente a mí o a mi proveedor de atención médica?

**R. Los beneficios se pagan directamente a usted**, no a los médicos, hospitales ni a otros proveedores de atención médica. No es necesario coordinar con ningún otro seguro que pueda tener. Los beneficios se pagan independientemente de lo que cubran o paguen sus otros planes de seguro.

## ¿Hay un beneficio de bienestar incluido en este plan de seguro de enfermedades graves?

**R. Sí. El beneficio de exámenes de detección precoz de MetLife puede facilitar la detección temprana de una enfermedad grave.** Este beneficio brinda un beneficio anual de **\$50** adicionales por año calendario para cuando visite al médico como medida preventiva o para exámenes médicos elegibles<sup>10</sup>.

Inscríbese en [www.UNFIVoluntaryBenefits.com](http://www.UNFIVoluntaryBenefits.com) o comuníquese con su representante de RR. HH. para obtener más información.

¿Tiene preguntas? Llame a Atención al Cliente de MetLife. 1-800-GET-MET8 (1-800-438-6388)

1. Consulte el certificado para obtener información específica sobre los beneficios para el tratamiento contra el cáncer. En la mayoría de los estados, no están cubiertos todos los tipos de cáncer.
2. La afección cubierta de ataque al corazón paga un beneficio por la ocurrencia de un infarto de miocardio, sujeto a los términos del certificado. Un infarto de miocardio no incluye un paro cardíaco repentino.
3. En algunos estados, la afección cubierta es derrame cerebral grave.
4. En la mayoría de los estados, no pagaremos un beneficio de trasplante de órgano vital si una persona cubierta se inscribe en la lista de trasplantes de órganos antes de que la cobertura entre en vigencia y posteriormente se somete a un procedimiento de trasplante del mismo órgano mientras la cobertura esté vigente. Consulte el certificado para ver qué órganos están cubiertos. En algunos estados, la condición es fallo de un órgano vital.
5. En algunos estados, la afección cubierta es la enfermedad de la arteria coronaria.
6. Consulte la Declaración de divulgación, la Descripción de la cobertura o el Documento de divulgación para obtener información sobre qué afecciones cubiertas son elegibles para un beneficio de recurrencia. Puede haber un período de suspensión de beneficios entre recidivas de la misma afección cubierta, así como las ocurrencias de diferentes afecciones cubiertas. No pagaremos beneficio por una afección cubierta que se produzca durante un período de suspensión de beneficios. No pagaremos un beneficio de recurrencia para tratamientos contra cánceres no invasivos ni invasivos, a menos que la persona cubierta no haya tenido síntomas para el tratamiento contra el cáncer invasivo o no invasivo o que no haya sido tratada por el cáncer para el cual pagamos un beneficio inicial durante el período sin tratamiento.
7. El término "miembros elegibles de la familia" hace referencia a todas las personas que reúnan los requisitos para la cobertura, tal como se define en el Certificado.
8. Se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el empleado esté trabajando activamente y (2) los dependientes que obtendrán cobertura no estén sujetos a restricciones médicas, como se establece en el formulario de inscripción y en el Certificado. Para los casos que se presenten en CA, se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el empleado esté desempeñando todas las tareas habituales y acostumbradas de su trabajo en el domicilio comercial de su empleador o en un lugar alternativo aprobado por su empleador y (2) los dependientes no estén sujetos a restricciones médicas como se establece en el formulario de inscripción y en el Certificado. Algunos estados exigen que el asegurado tenga cobertura médica.
9. La elegibilidad para la portabilidad mediante la Continuación del seguro con la provisión de Pagos de primas puede estar sujeta a ciertos requisitos de elegibilidad y a ciertas limitaciones. Para obtener más información, comuníquese con su representante de MetLife.
10. El beneficio por exámenes de detección precoz no se ofrece en algunos estados. En algunos estados existe un beneficio de mamografía independiente. Consulte su Declaración de divulgación o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación para conocer las variaciones y exclusiones específicas de este beneficio según el estado.

EL SEGURO DE ENFERMEDADES GRAVES (CII) DE METLIFE ES UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE BENEFICIOS LIMITADOS. Al igual que la mayoría de las pólizas de accidentes y de seguro de salud colectivas, las pólizas de CII de MetLife contienen ciertas exclusiones, limitaciones y términos para mantenerse vigentes. La disponibilidad y las características del producto varían de un estado a otro. Puede haber una exclusión por afecciones preexistentes. Puede haber una reducción de beneficios por la disposición sobre la edad. Puede haber un período de suspensión de beneficios entre recurrencias de la misma afección cubierta u ocurrencias de diferentes afecciones cubiertas. MetLife ofrece un CII sobre una base tanto de edad cumplida, donde las tarifas aumentan a medida que la persona cubierta llega a una nueva franja etaria, como de edad de emisión, donde las tarifas no aumentan por la edad. Las tasas están sujetas a cambios. MetLife se reserva el derecho a aumentar las tasas de las primas para el CII de edad de emisión por clases. Puede encontrar una descripción más detallada de los beneficios, las limitaciones y las exclusiones correspondientes al producto CII de MetLife en la Declaración de divulgación, la Descripción de la cobertura o el Documento de divulgación correspondientes disponibles al momento de la inscripción. Para conocer los detalles completos de la cobertura y la disponibilidad, consulte el formulario de póliza colectiva GPNP07-CI, GPNP09-CI, GPNP10-CI, GPNP14-CI, GPNP19-CI o comuníquese con MetLife para obtener más información. Para obtener más información, comuníquese con MetLife. Los beneficios están suscritos por Metropolitan Life Insurance Company, New York, New York.

El seguro de enfermedades graves de MetLife no tiene el propósito de sustituir la cobertura médica que proporciona beneficios para el tratamiento médico, incluidos los gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios. El seguro de enfermedades graves de MetLife no proporciona reembolsos por dichos gastos.