¿Qué es el seguro por enfermedad grave?



El seguro por enfermedad grave funciona como un complemento de su cobertura médica y paga adicionalmente lo que su plan médico puede o no cubrir. Se trata de una cobertura que brinda respaldo financiero en el caso de que usted o un ser querido padezcan una enfermedad grave. Luego del diagnóstico, le proporcionará un pago global de \$10,000 o \$20,000 en concepto de beneficios iniciales. El monto total de beneficios disponible es de 5 veces el monto del beneficio inicial, de \$50,000 o \$100,000, en el caso de que usted o un ser querido experimenten más de una afección cubierta. Los pagos que reciba podrá utilizarlos como desee.

P. ¿Qué cubre este plan?

- R. Si cumple con los requisitos de la póliza colectiva y del certificado, el seguro por enfermedad grave le proporcionará un pago global en caso de que le diagnostiquen alguna de las siquientes afecciones:
- Beneficio completo para tratamiento contra el cáncer¹
- Beneficio parcial para tratamiento contra el cáncer¹
- Ataque al corazón
- Derrame cerebral²
- · Insuficiencia renal
- Injerto de bypass de arteria coronaria³
- Enfermedad de Alzheimer⁴
- · Trasplante de órgano vital
- 22 afecciones incluidas⁵ (consulte la Descripción de la cobertura para obtener más información).

P. ¿Qué sucede si tengo una recurrencia?

- R. Su plan paga un beneficio adicional (beneficio de recurrencia) si vuelve a presentarse una afección médica por: ataque al corazón, derrame cerebral, injerto de bypass de arteria coronaria, beneficio completo para tratamiento contra el cáncer y beneficio parcial para tratamiento contra el cáncer. El Beneficio de recurrencia está disponible únicamente si ya se ha pagado el beneficio inicial para la afección cubierta. Además, hay un período de suspensión de beneficios (o período de espera) entre recurrencias⁶.
- P. ¿Soy elegible para inscribirme en esta cobertura?
- R. Sí, usted y los miembros de su familia que sean elegibles pueden inscribirse⁷. Solo necesita inscribirse durante el período de inscripción y estar trabajando activamente.
- P. En el trabajo cuento con un buen plan médico, ¿por qué necesito tener un seguro por enfermedad grave?
- R. Una de las partes más difíciles de manejar una enfermedad como 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 o servicios sin cobertura. Algunos de ellos son: 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 solo una parte de sus ingresos esté cubierta. Una familia promedio gasta miles de dólares en períodos de enfermedades graves y recuperación⁸. Muchas personas no están preparadas para manejar estos costos adicionales, por lo que contar con este respaldo financiero adicional en estos momentos significa menos preocupaciones para usted y su familia.

Los pagos podrán utilizarse para pagar los gastos que generalmente no cubren la cobertura de pensión por incapacidad o la cobertura de salud.



Seguro por enfermedad grave

P. ¿Puedo inscribirme en esta cobertura si no realizo un examen médico?

R. Sí. Se garantiza su cobertura por enfermedad grave⁹, independientemente de su estado de salud. Solo 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 pensaba.

P. ¿Puedo acceder a otros beneficios a través de este plan de seguro por enfermedad grave?

R. Sí. La detección temprana de una enfermedad grave es importante para la recuperación. Le brindamos un beneficio anual de \$50 adicionales por año calendario por encima del monto total de beneficios para cuando visite al médico para medidas preventivas o exámenes médicos elegibles¹⁰.

P. ¿Cómo pago mi cobertura?

R. Es fácil pagar las primas a través del sistema de deducción salarial, de modo que no tiene que preocuparse por emitir cheques ni por saltearse pagos.

P. ¿Cuánto costará?

R. El Seguro por enfermedad grave puede costarle menos de lo que piensa. Se diseñó como una forma económica de complementar sus planes de servicios de salud y discapacidad. Las tarifas exactas se detallan en el material de inscripción proporcionado por su empleador.

P. ¿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 tratar de compaginar con otros tipos de seguro que pueda tener. Los beneficios se pagan independientemente de lo que cubran sus otros planes de seguro.

P. 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 un proveedor de seguros distinto¹¹.

¿Tiene otras preguntas?

Si tiene preguntas, llame a Mercer Call Center al **1-800-626-9065** y hable con un asesor de beneficios.

- 1. Consulte la Declaración de divulgación o Descripción de la cobertura o el Documento de divulgación para obtener información específica sobre los beneficios para el tratamiento contra el cáncer. No todos los tipos de cáncer están cubiertos. El monto de cobertura de algunos tipos de cáncer es inferior al monto del beneficio inicial. Para los casos que se presenten en NH y residentes de NH, existe un beneficio inicial de \$100 para todos los demás tipos de cáncer.
- 2. En algunos estados, la afección cubierta es derrame cerebral grave.
- 3. Para los casos que se presenten en NJ, la afección cubierta es la enfermedad de la arteria coronaria.
- 4. Consulte la Descripción de la cobertura para obtener información específica sobre la enfermedad de Alzheimer.
- 5. El seguro por enfermedad grave de MetLife pagará el 25 % del monto del beneficio inicial cuando a una persona con cobertura se le diagnostica una de las 22 afecciones incluidas en la lista. Una persona con cobertura puede recibir solo un pago de beneficio por afección incluida en la lista durante toda su vida. Las afecciones incluidas en la lista son las siguientes: enfermedad de Addison (hipofunción suprarrenal); esclerosis lateral amiotrófica (enfermedad de Lou Gehrig); meningitis cerebroespinal (bacterial); parálisis cerebral; fibrosis quística; difteria; encefalitis; enfermedad de Huntington (corea de Huntington); enfermedad del legionario; malaria; esclerosis múltiple (diagnóstico definitivo); distrofia muscular; miastenia gravis; fascitis necrotizante; osteomielitis; poliomielitis; rabia; anemia de células falciformes (excluido el rasgo de células falciformes); lupus eritematoso sistémico (SLE); esclerosis sistémica (esclerodermia); tétanos y tuberculosis.
- 6. No pagaremos un beneficio de recurrencia por la recurrencia de una afección cubierta que se produzca durante un período de suspensión de beneficios. No pagaremos un beneficio de recurrencia por un beneficio completo o parcial para tratamiento contra el cáncer, a menos que la persona cubierta no haya tenido síntomas para el beneficio completo o parcial para tratamiento contra el cáncer o que no haya sido tratada para dichos beneficios para los cuales pagamos un beneficio inicial durante el período de suspensión de beneficios.
- 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. "MetLife Accident and Critical Illness Impact Study" (Estudio del impacto de enfermedades graves y accidentes de MetLife), octubre de 2013.
- 9. Se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el colaborador esté trabajando activamente 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. Se aplican restricciones adicionales para los dependientes que sirven en las fuerzas armadas o que viven en el extranjero. [Para los casos que se presenten en CA, se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el colaborador esté desempeñando todas las tareas habituales y acostumbradas de su trabajo en el domicilio comercial 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.]
- 10. El beneficio por exámenes de detección precoz no se ofrece en todos los estados. Para obtener más información sobre los períodos de espera aplicables, consulte el certificado. Existe un beneficio de mamografía independiente para los residentes de MT y para los casos que se presenten en CA y MT.
- 11. 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.

LA PÓLIZA DE SEGURO POR ENFERMEDAD GRAVE (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 mantenerlas en vigor. La disponibilidad y las características del producto pueden variar de un estado a otro. En la mayoría de los planes existe una exclusión por afecciones preexistentes. En la mayoría de los estados, luego de la presentación de una afección cubierta, existe un período de suspensión de beneficios durante el cual la mayoría de los planes no pagan beneficios de recurrencia. Las tarifas por edad cumplida se organizan a partir de franjas etarias de 5 años y aumentarán cuando la persona cubierta alcance la edad de una nueva franja etaria. Puede encontrar una descripción más detallada de los beneficios, las limitaciones y las exclusiones correspondientes 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 disponiblidad, consulte el formulario de póliza colectiva GPNP07-CI o GPNP09-CI, o comuníquese con MetLife para obtener más información. Los beneficios están suscritos por Metropolitan Life Insurance Company, New York, New York.

El seguro por enfermedad grave 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 por enfermedad grave de MetLife no proporciona reembolsos por dichos gastos.

