

# Seguro Colectivo contra Enfermedades Específicas Group Specified Disease Insurance

Colonial Life<sup>SM</sup>

Beneficios que merecen su confianza.

## ¿Cómo pagará lo que no cubra su seguro médico?

Indudablemente, una afección médica grave como cáncer, un ataque al corazón o un derrame cerebral podría provocarle un período de dificultades financieras. Aun si tiene una cobertura médica de gastos mayores, normalmente hay gastos no cubiertos que debe considerar, como deducibles y copagos, gastos de viaje para ir y volver de los centros de tratamiento y pérdida de sueldo o salario. Si enfrentara esta situación, ¿podría mantener su actual forma de vida?

### El Seguro Colectivo de Cuidados Críticos puede protegerlo de las dificultades financieras.

Esta cobertura de enfermedades específicas de Colonial Life & Accident Insurance Company le ofrece la protección que necesita para concentrarse en lo más importante: su tratamiento, su atención y su recuperación.

Generalmente, el seguro contra cáncer y el seguro contra enfermedades graves se contratan por separado, pero el plan de Seguro Colectivo de Cuidados Críticos de Colonial Life combina ambos convenientemente en una sola póliza. Usted tiene la libertad de usar los beneficios del modo que elija, y la cobertura puede estar disponible para usted, para su cónyuge o su pareja de hecho registrada y para sus dependientes elegibles.

#### Características del plan:

- El pago único le brinda la flexibilidad de planificar mejor su tratamiento y su atención.
- Puede ajustar la cantidad nominal para responder mejor a sus necesidades personales.
- Puede efectuar varios pagos por una enfermedad grave cubierta.

### ¿Qué beneficios se incluyen?

**Cantidad nominal:** \$ \_\_\_\_\_

**Beneficio por enfermedades graves:** este es un beneficio de pago único que lo ayuda a afrontar los gastos médicos o no médicos asociados al diagnóstico de una enfermedad grave cubierta.

#### Enfermedades graves cubiertas

Por esta enfermedad grave...	pagaremos este porcentaje de la cantidad nominal:
Ataque al corazón (infarto de miocardio)	100 %
Derrame cerebral	100 %
insuficiencia renal (de riñón) en su etapa terminal	100 %
Insuficiencia de órganos vitales <sup>1</sup>	100 %
Coma	100 %
Parálisis permanente debido a un accidente cubierto	100 %
Ceguera	100 %
Cirugía de bypass de arterias coronarias/arteriopatía coronaria <sup>1</sup>	25 %

<sup>1</sup> Cuando se selecciona el plan compatible con la Cuenta de ahorros de salud (HSA, por su sigla en inglés), se aplica el beneficio por arteriopatía coronaria en lugar del beneficio por cirugía de bypass de arterias coronarias. La insuficiencia de órganos vitales no se incluye en el plan compatible con la HSA.

**Beneficio por diagnóstico de cáncer (interno o invasivo):** este es un beneficio de pago único que lo ayuda a afrontar los gastos médicos o no médicos asociados al diagnóstico de cáncer (interno o invasivo).

Beneficios cubiertos por cáncer	
Por esta afección...	pagaremos:
Diagnóstico de cáncer (interno o invasivo)	100 % de la cantidad nominal
Diagnóstico de carcinoma <i>in situ</i>	25 % de la cantidad nominal
Cáncer de piel	Monto fijo de \$500

**Beneficio por vacuna contra el cáncer: \$50.** Este beneficio se paga si usted o un miembro de la familia cubierto paga y recibe cualquier vacuna contra el cáncer aprobada por el Departamento de Control de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA, por su sigla en inglés) para prevenir el cáncer, mientras su certificado esté vigente.

## ¿Puedo usar la cobertura por enfermedades graves más de una vez?

**¡Sí! Este plan incluye cobertura para el diagnóstico posterior de una enfermedad grave diferente<sup>2</sup>.**

Si recibe un beneficio por una enfermedad grave y luego le diagnostican una enfermedad grave diferente, le pagaremos el porcentaje original de la cantidad nominal por esa enfermedad grave en particular.

**¡Sí! Este plan incluye cobertura para el diagnóstico posterior de la misma enfermedad grave<sup>2</sup>.**

Si recibe un beneficio por una enfermedad grave y luego le diagnostican la misma enfermedad grave (salvo las citadas a continuación), le pagaremos un 25 % de la cantidad nominal original. *La cirugía de bypass de arterias coronarias/arteriopatía coronaria<sup>1</sup> no califica.*

<sup>1</sup>Cuando se selecciona el plan compatible con la Cuenta de ahorros de salud (HSA, por su sigla en inglés), se aplica el beneficio por arteriopatía coronaria en lugar del beneficio por cirugía de bypass de arterias coronarias. La insuficiencia de órganos vitales no se incluye en el plan compatible con la HSA.

<sup>2</sup>Las fechas de los diagnósticos de enfermedades graves cubiertas deben estar separadas por un mínimo de 180 días.

**Beneficio para mamografía: \$200.** Pagaremos este beneficio si una persona cubierta se realiza una mamografía. Pagaremos una mamografía inicial si la persona cubierta tiene entre 35 y 39 años de edad, una mamografía cada dos años calendario si tiene entre 40 y 49 años o con más frecuencia si lo recomienda el médico, y una mamografía cada año calendario si tiene 50 años o más.

**Prueba de detección de cáncer de cuello de útero: \$70.** Pagaremos este beneficio si una persona cubierta se realiza una prueba de detección de cáncer de cuello de útero aprobado por el FDA. Este beneficio es pagadero una vez por año calendario por persona cubierta.

**EXCLUSIONES Y LIMITACIONES PARA ENFERMEDADES GRAVES:** No pagaremos el beneficio por enfermedades graves ni el beneficio pagadero tras el diagnóstico de una enfermedad grave que se produzca como resultado de las siguientes condiciones de personas cubiertas: delitos graves u ocupaciones ilegales; estupefacientes y sustancias controladas; enfermedades psiquiátricas o psicológicas; suicidio o lesiones intencionalmente autoinfligidas por cualquier persona cubierta; guerra o conflicto armado; o condición preexistente, a menos que la persona cubierta haya cumplido el período de limitación de condición preexistente que aparece en la Lista del certificado en la fecha en que se le diagnosticó la enfermedad grave.

**EXCLUSIONES Y LIMITACIONES POR CÁNCER:** No pagaremos los beneficios por diagnóstico de cáncer (interno o invasivo), por diagnóstico de carcinoma *in situ* o por cáncer de piel, para cáncer (interno o invasivo), carcinoma *in situ* o cáncer de piel de una persona cubierta, que: se diagnostique o trate fuera de los límites territoriales de los Estados Unidos, de sus posesiones, de Canadá y de México; o sea una condición preexistente, a menos que la persona cubierta haya cumplido el período de limitación de condición preexistente que aparece en la Lista del certificado en la fecha en que recibió el diagnóstico inicial de cáncer (interno o invasivo), carcinoma *in situ* o cáncer de piel. No se aplicará ninguna limitación de condición preexistente a los hijos dependientes que hayan nacido o hayan sido adoptados mientras usted esté cubierto por la póliza, y que gocen de cobertura continua desde la fecha de su nacimiento o adopción.

Este no es un contrato de seguro, y solo rigen las disposiciones del certificado real. Aplicable al formulario del certificado GCC1.0-CA. Para obtener detalles, consulte con el consejero de beneficios de Colonial Life.

Núm. de lic. de CA: \_\_\_\_\_

**Colonial Life**  
1200 Colonial Life Boulevard  
Columbia, South Carolina 29210  
coloniallife.com

© 2012 Colonial Life & Accident Insurance Company  
Los productos Colonial Life están suscritos por Colonial Life & Accident Insurance Company, para la cual Colonial Life es la marca de comercialización.