



Seguro Grupal para Enfermedades Críticas

Beneficio Limitado para Grupos con Enfermedades Críticas

AMERICAN FIDELITY
a different opinion



*Este folleto destaca características importantes de la póliza.
Por favor, consulte su certificado, donde encontrará los
detalles completos.*

Seguro Grupal para Enfermedades Críticas

Seguro de enfermedad crítica está aquí para usted.

Sobrevivir a una enfermedad crítica, como puede ser un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular (ACV), se está haciendo cada vez más común con la nueva tecnología médica. Sin embargo, con los avances tecnológicos para tratar estas enfermedades, el costo de los tratamientos aumenta constantemente año tras año. Aunque muchos planes médicos brindan cobertura para estadías hospitalarias y gastos médicos resultantes de una enfermedad crítica, todavía hay gastos de bolsillo que pueden alterar las finanzas de cualquiera.

Los copagos, los gastos de transporte y el lucro cesante deberían ser la última preocupación para usted o su familia si sufriera una enfermedad crítica. El Seguro Grupal para Enfermedades Críticas con Beneficio Limitado de American Fidelity Assurance Company puede ayudar a cubrir los gastos médicos de bolsillo y permitir que su familia se centre en la recuperación.



¹el 17% de los costos totales de atención médica se pagan fuera del bolsillo.

En los Estados Unidos, cada 40 segundos, alguien sufre un ataque cardíaco.² El Seguro Grupal para Enfermedades Críticas de American Fidelity pueden ayudarlo a enfrentar los costos en alza del tratamiento por una Enfermedad Crítica asegurada como, por ejemplo, un ataque cardíaco o un ACV.



Cómo Funciona

Si le diagnostican una Enfermedad Crítica asegurada, tal como un ataque cardíaco o un ACV, usted cuenta con este plan que ha sido diseñado para que cobre un beneficio global para que pueda cubrir los gastos. Además, algunas Enfermedades Críticas específicas que vuelven a producirse le otorgarán un beneficio adicional.

Características del Seguro de Enfermedades Críticas de American Fidelity:

- Los beneficios se le pagan directamente a usted, para que los use en lo que usted quiera.
- No se requieren exámenes médicos como parte del proceso de solicitud.
- Los montos de los beneficios de Emisión Garantizada pueden estar disponibles para empleados y cónyuge elegibles por primera vez.
- Se extiende el beneficio a los hijos a cargo, sin costo adicional.
- Compatible con una Cuenta de Ahorro de Salud.

La cobertura para usted y su cónyuge legal está disponible a determinados montos de beneficio; y para su(s) hijo(s) a cargo, tal y como los define la póliza, al 25% del monto de beneficios para empleados.

BENEFICIO DE DETECCIÓN TEMPRANA

Este beneficio cubre varios estudios que incluyen, sin limitación, los siguientes:

- electrocardiograma
- prueba de esfuerzo (ergometría)
- análisis de glucosa en sangre
- ecocardiograma

BENEFICIO DE DETECCIÓN TEMPRANA

(por año calendario y por Empleado Asegurado y Cónyuge Asegurado)

\$50

Si reside en un estado que no es el del domicilio de su empleador, donde lo requiera la ley, las cláusulas de la póliza y los beneficios podrán variar.

¹2017 Milliman Medical Index; mayo 2017, p.9.

²American Heart Association: Actualización a 2017 de Estadísticas de Cardiopatías y ACV, septiembre 2017.

Seguro Grupal para Enfermedades Críticas

Programa de beneficios

Sabiendo que la situación financiera de cada uno es diferente, American Fidelity ofrece montos globales de beneficios. The Los montos de beneficio para empleados pueden variar desde \$10.000, \$20.000 or \$30.000. Si son elegidos, los montos de las prestaciones conyugales serán del 50% del monto del beneficio del empleado.

Beneficios por enfermedad crítica

Se paga una vez por Persona Asegurada por cada Enfermedad Crítica que se indica abajo.

	Porcentaje de beneficio	Beneficio por diagnóstico recurrente
Beneficio por ataque cardíaco Se paga un monto global y total del beneficio.	100%	50%
Cirugía de bypass coronario Se paga el 25% del monto del beneficio. El pago reducirá el beneficio por ataque cardíaco.	25%	—
Beneficio por ACV (Daño permanente por ACV) Se paga el monto global y total del beneficio.	100%	50%
Beneficio por parálisis (Permanente resultante de accidente asegurado) Se paga el monto global y total del beneficio.	100%	—
Beneficio por fallo multiorgánico Se paga el monto global y total del beneficio.	100%	50%
Beneficio por disfunción renal en estadio final Se paga el monto global y total del beneficio.	100%	—

Aspectos destacados de los beneficios del plan

Beneficio de detección temprana

Se pagan \$50 cuando un Empleado Asegurado o un Cónyuge Asegurado se realiza una Prueba de Detección Temprana. Este beneficio cubre varios estudios calificados, incluidos sin limitación: Papanicolau, examen de próstata, biopsia de piel, colonoscopia, análisis de sangre para medir triglicéridos, ecodoppler, ecocardiograma, electrocardiograma, prueba de glucosa en sangre en ayunas, análisis de colesterol sérico, análisis para medir niveles de HDL y LDL, prueba de esfuerzo farmacológico o ejercicio, estudios neurológicos por imágenes. Esta póliza cubre una prueba por empleado asegurado y una prueba por cónyuge asegurado por año calendario con independencia de las pruebas realizadas durante el año calendario. Este beneficio está disponible sin que se requiera un diagnóstico de Enfermedad Crítica. Este beneficio no reduce el monto global del beneficio por Enfermedad Crítica.

Beneficio por Enfermedad Crítica

Se paga una vez por Persona Asegurada por cada Enfermedad Crítica. Cada Enfermedad Crítica debe estar separada de otra por al menos 90 días contados a partir de la fecha en que ocurrió la primera Enfermedad Crítica.

Ataque cardíaco

Se paga después de un ataque cardíaco debido a una enfermedad de la arteria coronaria. Los montos anteriores que se hayan abonado por una cirugía de bypass coronario se deducirán del monto pagadero en virtud de este beneficio. Un ataque cardíaco no es una insuficiencia cardíaca congestiva, cardiopatía aterosclerótica, angina, paro cardíaco u otro trastorno o lesión del sistema cardiovascular

Cirugía de bypass coronario

Se paga después de una cirugía a corazón abierto realizada por un médico para corregir una cardiopatía coronaria con injertos de derivación. La cirugía de bypass coronario no incluye angioplastia con balón, angioplastia con láser, colocación de endoprótesis vasculares (stents), cirugía de reemplazo de válvulas u otros procedimientos, salvo la cirugía de bypass coronario.

ACV (Daño permanente por accidente cerebrovascular)

Se paga después de un daño neurológico permanente provocado por un ACV resultante de una interrupción aguda o subaguda del flujo sanguíneo al tejido cerebral según definición de la póliza. El daño permanente por accidente cerebrovascular no incluye el accidente isquémico transitorio (AIT).

Parálisis (permanente por un accidente asegurado)

Lesiones de la médula espinal por un accidente asegurado que tienen como resultado la pérdida del uso de uno o más miembros. La parálisis debe ser permanente, total e irreversible por diagnóstico.

Fallo multiorgánico

Se paga después de la fecha en que la Persona Asegurada ingresa en la lista de Red Unida de Órganos Compartidos (United Network for Organ Sharing o UNOS) para recibir un trasplante de corazón, hígado, pulmón o páncreas completo.

Disfunción renal en estadio final

Se paga después de la fecha de ocurrida una disfunción renal en estadio final derivada del fallo irreversible de ambos riñones que impide su funcionamiento y que requiere diálisis habitual o trasplante renal para mantener la vida.

Aspectos destacados de los Beneficios del Plan, continuación

Fecha de vigencia

Los certificados tendrán vigencia a partir de la fecha de vigencia solicitada después de la fecha en que aprobemos la solicitud, siempre y cuando usted se encuentre en Empleo Activo y se haya pagado la prima.

Elegibilidad

Todos los empleados permanentes del grupo de suscripción que trabajen 20 horas por semana o más.

Beneficio de diagnóstico recurrente

La segunda vez que ocurran determinadas Enfermedades Críticas específicas, este beneficio pagará el 50% del monto abonado previamente conforme a esta póliza. Los eventos de Enfermedad Crítica Asegurada incluyen Ataque Cardíaco, Daño Permanente por ACV y Fallo Multiorgánico. La fecha de la segunda ocurrencia deberá estar separada por al menos 180 días después de la primera fecha de ocurrencia de la misma Enfermedad Crítica. Una vez que se haya pagado un Beneficio de Diagnóstico Recurrente por una Enfermedad Crítica, no se pagarán más beneficios por esa misma Enfermedad Crítica.

Portabilidad

A partir del momento en que deje de ser elegible para contar con cobertura, usted tendrá 30 días para solicitar la continuación de la misma. Siempre que pague las primas a su vencimiento, podrá seguir teniendo la cobertura que brinda este certificado en el momento que deje el empleo hasta la primera de las siguientes fechas: a) el día que cumpla 75 años, b) a los 10 años de la fecha de entrada en vigencia de la portabilidad, c) en la fecha de vencimiento de la póliza o d) en la fecha en que no pague la prima requerida. Usted deberá haber estado cubierto continuamente durante 12 meses consecutivos antes de la fecha de finalización de su cobertura según esta Póliza.

Limitaciones y exclusiones

Limitación de enfermedad preexistente

No se pagará un Beneficio por Enfermedad Crítica por una Enfermedad Crítica provocada o resultante de una Enfermedad Preexistente cuando la Fecha de Ocurrencia de la Enfermedad Crítica tenga lugar antes de que la Persona Asegurada haya estado cubierta continuamente durante 12 meses consecutivos conforme a esta Póliza. Enfermedad Preexistente significa una dolencia, accidente, afección, trastorno físico o mental por el cual una Persona Asegurada experimentó alguno de los siguientes: (a) recibió tratamiento; (b) realizó gastos; (c) tomó medicación; (d) recibió cuidados o servicios, incluidas pruebas diagnósticas o medidas afines; o (e) recibió diagnóstico o consejo médico durante el período de 12 meses inmediatamente anteriores a la Fecha de Vigencia de la cobertura de la Persona Asegurada. El término Enfermedad Preexistente también incluirá enfermedades relacionadas con dicha dolencia, accidente, afección o trastorno físico o mental.

Un Ataque Cardíaco es un Infarto Agudo de Miocardio por Enfermedad de la Arteria Coronaria que provoca la muerte de una parte del músculo del corazón. El diagnóstico debe estar sustentado en la aparición de nuevos síntomas y en alguno de los siguientes elementos: cambios en el electrocardiograma, aumento de los marcadores bioquímicos o estudios por imágenes concordantes con un infarto agudo de miocardio. En caso de muerte, se aceptará una autopsia, la confirmación del médico forense o el certificado de muerte que identifique el Ataque Cardíaco. El ataque cardíaco no incluye insuficiencia cardíaca congestiva, cardiopatía aterosclerótica, angina, paro cardíaco u otro trastorno o lesión del sistema cardiovascular.

Exclusiones

No pagaremos beneficios por una Enfermedad Crítica resultante o provocada directa o indirectamente por: (a) un accidente o enfermedad autoinfligida intencionalmente; (b) suicidio o intento de suicidio, estando el asegurado en su sano juicio o no; (c) participación en un disturbio, insurrección, rebelión o conmoción civil, desobediencia civil o asamblea ilegal. Esto no incluye una pérdida ocurrida mientras se actúa de manera legal dentro del ámbito de la autoridad; (d) intoxicación o actuación bajo la influencia de narcóticos, salvo los administrados por un médico o que se toman por indicación médica. Intoxicación es la que determina y define la ley y la jurisdicción del área geográfica en la que ocurrió el hecho que causó la Enfermedad Crítica; (e) comisión o intento de comisión de un delito grave; (f) encarcelamiento en una institución penal de cualquier tipo; (g) alcoholismo o drogadicción; (h) diagnóstico recibido fuera de los Estados Unidos o sus territorios, que no puede ser confirmado por un médico con licencia y práctica en los Estados Unidos.

La cobertura podrá seguir hasta por 1 año durante una licencia por enfermedad aprobada por escrito por su empleador. La cobertura seguirá operando mientras la póliza grupal permanezca vigente, se paguen las primas y usted siga cumpliendo los criterios de elegibilidad para la cobertura de la póliza. Su cobertura terminará cuando usted ya no califique más como asegurado, se jubile, deje de estar en empleo activo, o deje de ser empleado. Su cobertura podrá finalizar o las primas podrán aumentarse en cualquier fecha de vencimiento de la prima con un aviso previo de 31 días.

Este producto no es apropiado para personas que son elegibles para la cobertura de Medicaid.



Visualice e imprima sus pólizas y presente un reclamo en americanfidelity.com

El Centro de Servicios en Línea de American Fidelity le brinda acceso cómodo y seguro las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para que administre su cuenta o presente un reclamo.

AMERICAN FIDELITY 
a different opinion

9000 Cameron Parkway
Oklahoma City, Oklahoma 73114
800-654-8489
americanfidelity.com