

# Seguro contra Enfermedades Graves



## Proporciona mayor seguridad financiera y tranquilidad

Según datos de los Censos de EE. UU., de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, del sistema judicial federal y del Commonwealth Fund, las facturas médicas impagas son la causa número uno de las solicitudes de quiebra en los Estados Unidos. La mayoría de estos casos provienen de enfermedades graves como ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y ciertos tipos de cáncer. Muchas de estas quiebras podrían haberse evitado con el Seguro contra Enfermedades Graves. La póliza del Seguro contra Enfermedades Graves de Amalgamated Life está diseñada para aliviar las dificultades económicas que resultan de una enfermedad grave.

### Características del Seguro contra Enfermedades Graves

- **Monto nominal:** Hasta \$50,000 para usted (50% del monto nominal para su cónyuge); 25% del valor nominal para sus hijos dependientes.
- **Beneficios en efectivo:** Pagados de forma directa a usted o a su familia para que los use como decida.
- **Renovación garantizada.** La cobertura permanece en vigencia de por vida mientras se paguen las primas.
- **Portabilidad:** El asegurado puede mantener los beneficios aunque cambie de trabajo o se jubile.
- **Prima nivelada:** Las tarifas no aumentan con la edad.
- **Servicio:** Servicio de reclamaciones oportuno y receptivo.

## USTED decide cómo utilizar los beneficios en efectivo

Nuestros beneficios en efectivo le ofrecen mayores opciones de cobertura porque usted decide cómo utilizarlos.



#### Finanzas

Puede ayudar a proteger sus Cuentas de Ahorros de Salud (HSA), ahorros, planes de jubilación y 401k para que no se agoten.

#### Viajes

Puede utilizar sus beneficios en efectivo para ayudar a pagar los gastos mientras recibe tratamiento en otra ciudad.

#### Casa

Puede utilizar sus beneficios en efectivo para ayudar a pagar la hipoteca, los pagos de alquiler o realizar las reparaciones necesarias en su hogar para su cuidado posterior.

#### Gastos

El beneficio en efectivo puede utilizarse para ayudar a pagar los gastos de manutención de su familia, como las facturas, la electricidad y el gas.

## Características y beneficios de las enfermedades graves

BENEFICIO POR ENFERMEDAD GRAVE (Aplicable al asegurado, al cónyuge asegurado y a los hijos asegurados)	MONTO DEL BENEFICIO
Cáncer:	
Cáncer invasivo	100% del monto nominal
Carcinoma in situ	25% del monto nominal
Cáncer de piel	\$250
Enfermedad de la arteria coronaria:	25% del monto nominal
Insuficiencia renal en etapa terminal	100% del monto nominal
Ataque cardíaco (infarto de miocardio)	100% del monto nominal
Insuficiencia orgánica mayor	100% del monto nominal
Accidente cerebrovascular	100% del monto nominal
Beneficio de examen médico	
Asegurado	Hasta \$50 por año calendario
Cónyuge	Hasta \$50 por año calendario
(n/a para niños)	
Monto nominal para el cónyuge	50% del monto nominal para asegurados designados
Monto nominal por hijo dependiente	25% del monto nominal para asegurados designados

### LISTA DE VERIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES GRAVES

#### Tenga esta información a la mano para identificar su póliza:

- |                                                                       |                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Número de la póliza                          | <input type="checkbox"/> Nombre del titular de la póliza    |
| <input type="checkbox"/> Fecha de nacimiento del titular de la póliza | <input type="checkbox"/> Dirección del titular de la póliza |

**BENEFICIO DE EXAMEN MÉDICO** (Límite de año calendario) Pagaremos este beneficio por cada día que una Persona cubierta se someta a cualquiera de las siguientes pruebas de examen médico realizadas después del Período de espera y mientras esta Póliza esté en vigor.

1. Prueba de esfuerzo en bicicleta o cinta de correr; 2. Prueba de glucosa en la sangre en ayunas; 3. Análisis de sangre para triglicéridos; 4. Prueba de colesterol sérico para determinar el nivel de HDL y LDL; 5. Prueba de médula ósea; 6. Ecografía de mama; 7. CA 15-3 (análisis de sangre para cáncer de mama); 8. CA 125 (análisis de sangre para cáncer de ovario); 9. CEA (análisis de sangre para cáncer de colon); 10. Radiografía de pecho; 11. Colonoscopia; 12. Sigmoidoscopia flexible; 13. Análisis de heces hemocultivo; 14. Mamografía; 15. Prueba de Papanicolaou; 16. PSA (análisis de sangre para el cáncer de próstata); 17. Electroforesis de proteínas séricas (análisis de sangre para el mieloma); 18. Termografía.

El monto a pagar se muestra en el Programa de Pólizas. Este beneficio se paga por no más de un día por año calendario por Persona cubierta mientras la Póliza permanezca en vigor. El pago de este beneficio no reducirá el Monto nominal de la póliza. Este beneficio no se paga por Hijos dependientes. Pagaremos este beneficio independientemente de los resultados de la prueba.

**CONDICIÓN PREEXISTENTE** No pagamos beneficios por ninguna condición preexistente durante el período inicial de 6 meses que empieza en la fecha de vigencia de la cobertura de una Persona cubierta. Una enfermedad resultante de una condición preexistente que empiece a partir de entonces estará cubierta, a menos que se excluya de otra manera por nombre o descripción específica en esta Póliza.

Una condición preexistente significa una condición o enfermedad por la cual un médico recomendó o brindó un tratamiento o consejo médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la cobertura de una Persona cubierta.

#### OTRAS LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

1. No pagamos beneficios por ninguna enfermedad diagnosticada y/o tratada fuera de los Estados Unidos, los territorios de los EE. UU. o los países de Canadá y México. 2. No pagamos beneficios por ninguna enfermedad debida o resultante de forma directa o indirecta de: a. guerra o cualquier acto de guerra, ya sea declarada o no, o participación en un motín o insurrección; b. lesión autoinfligida intencionalmente; c. lesión sufrida mientras participaba en una ocupación ilegal o cometía o intentaba cometer un delito grave; d. suicidio o intento de suicidio; e. intoxicación o estar bajo la influencia de narcóticos a menos que se tomen según lo prescrito por un médico; o f. lesiones sufridas mientras se dedicaba o participaba en aeronáutica y/o aviación, salvo en calidad de pasajero que paga una tarifa en cualquier aeronave que en ese momento tenga licencia para transportar pasajeros.

## Amalgamated Life Insurance Company

Amalgamated Life Insurance Company es un proveedor líder de seguros de vida y salud que atiende a hombres y mujeres trabajadores desde 1943. Amalgamated Life ha obtenido constantemente la calificación "A" (Excelente) de A. M. Best Company desde 1975, lo cual da fe de nuestras políticas y procedimientos comprobados, el cumplimiento de los más altos estándares de la industria, la sólida condición fiscal y la excelente capacidad de pago de reclamaciones.

- La información en este folleto del producto se presenta solo en forma resumida. La cobertura y los montos reales están sujetos a todos los términos, limitaciones y exclusiones de la póliza individual. Si la información de este folleto del producto difiere de la póliza o el certificado individual o de grupo, rigen los términos de la póliza.
- Para obtener información específica sobre las características y beneficios de las pólizas para empresas de Amalgamated Life, llame al 866-975-4089. Considere asistir a la próxima sesión de Inscripción Abierta en su organización.

### Para hacer preguntas generales o sobre reclamaciones

#### Número de teléfono gratuito

866-975-4089

#### Fax (para enviar una reclamación)

914-367-4114

#### Correo electrónico

MemberWebInquiry@amalgamatedbenefits.com

#### Dirección de correo para enviar reclamaciones

Amalgamated Life Insurance Company  
Voluntary Benefits Department  
P.O. Box 5453  
White Plains, NY 10602-5453  
submitclaimforms@amalgamatedbenefits.com

#### Horarios del centro de atención telefónica:

De lunes a jueves de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora estándar del este  
Viernes de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., hora estándar del este  
Sábados de 9:00 a. m. a 2:00 p. m., hora estándar del este

### Amalgamated Life Insurance Company

333 Westchester Avenue, White Plains, NY 10604  
866.975.4089

[www.amalgamatedbenefits.com](http://www.amalgamatedbenefits.com)