



# Seguro Colectivo por Enfermedades Graves

Planifique los costos de una enfermedad grave para que pueda concentrarse en sentirse bien.

## 1 Usted es diagnosticado con una enfermedad grave.

Su seguro médico cubre muchos de los costos de su tratamiento, pero aún tiene muchos gastos para los cuales sus finanzas no están preparadas.

## 2 The Standard está ahí para usted.

The Standard ayuda a proteger sus finanzas al pagarle los beneficios directamente a usted. Y usted decide cómo utilizar ese dinero.

## 3 Usted se concentra en mejorarse.

Con The Standard ayudándole a cubrir sus gastos extra o diarios, podrá concentrarse en lo que es más importante para usted, mejorarse.

### Esto es lo que hace:

- **Le paga directamente a usted**, así que puede elegir cómo utilizar el dinero
- **Se va con usted** si deja a su empleador
- **Le proporciona cobertura** sin tener que contestar preguntas médicas
- **Cubre a los hijos** con un 50% de la cantidad de su beneficio sin costo adicional
- Le permite **dar cobertura a su cónyuge**.

Esta cobertura de Standard Insurance Company (The Standard) le ayuda a cubrir la brecha causada por los gastos extra, lo que crea una red de seguridad financiera para usted y para su familia.

## Así es como funciona:

**Cáncer:** Shayna venció al cáncer, pero tuvo que hacer frente a muchos costos que ella no esperaba. Era necesario pagar los copagos de su plan médico por las visitas a los médicos y lo que debía por la quimioterapia después de cumplir con su deducible. También compró prótesis capilares, pagó para ir con especialistas y se sometió a tratamientos alternativos. Los beneficios del Seguro por Enfermedades Graves de Shayna ayudaron a cubrir los gastos. Además, su plan también le dio acceso a Health Advocate™. A través de este servicio, Shayna recibió el apoyo de un guía personal que la ayudó a entender su diagnóstico y las opciones de tratamiento.

### Este es un ejemplo de lo que podría cubrir este beneficio:

#### Ejemplo de gastos extra

Plan médico	\$1,400
Salarios perdidos	\$5,000
Tratamientos alternativos y dietas que no están cubiertos por el plan médico	\$4,500
<b>Total de gastos extra</b>	<b>\$10,900</b>

#### Ejemplo de beneficios

Opción de beneficio por Enfermedades Graves	\$10,000
<b>Total de gastos extra</b>	<b>\$10,900</b>
Gastos extra restantes	\$900
<b>Beneficio restante para otros gastos</b>	<b>\$0</b>

## Estas son las opciones de beneficio que puede elegir:

Cobertura para...	Cantidad de cobertura...
Usted	Una cantidad fija de \$10,000, \$20,000 o \$30,000
Su cónyuge	Una cantidad fija de \$5,000, \$10,000 o \$15,000 siempre y cuando no sea más del 50% de la cantidad de su cobertura
Sus hijos	Cubiertos automáticamente con el 50% de la cantidad de su cobertura

Consulte la sección Detalles importantes para obtener más información, incluyendo los requisitos, las exclusiones y las definiciones.

## Tarifas colectivas asequibles

Como estará comprando este seguro a través de Waller Independent School District, usted tendrá acceso a tarifas colectivas asequibles. También dispondrá de la comodidad de que su prima se deduzca directamente de su cheque salarial.

A continuación, las primas quincenales que usted pagaría por los beneficios del Seguro por Enfermedades Graves.

Primas quincenales por edad para empleados no fumadores											
Cantidad de cobertura	Edad del empleado al 1 de septiembre										
	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
\$10,000	\$1.55	\$1.90	\$2.30	\$3.05	\$4.35	\$6.20	\$8.90	\$12.10	\$16.95	\$23.35	\$48.90
\$20,000	\$3.10	\$3.80	\$4.60	\$6.10	\$8.70	\$12.40	\$17.80	\$24.20	\$33.90	\$46.70	\$97.80
\$30,000	\$4.65	\$5.70	\$6.90	\$9.15	\$13.05	\$18.60	\$26.70	\$36.30	\$50.85	\$70.05	\$146.70

Primas quincenales por edad para empleados fumadores											
Cantidad de cobertura	Edad del empleado al 1 de septiembre										
	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
\$10,000	\$1.60	\$2.05	\$2.65	\$3.85	\$6.10	\$9.70	\$15.50	\$23.10	\$35.15	\$51.25	\$89.75
\$20,000	\$3.20	\$4.10	\$5.30	\$7.70	\$12.20	\$19.40	\$31.00	\$46.20	\$70.30	\$102.50	\$179.50
\$30,000	\$4.80	\$6.15	\$7.95	\$11.55	\$18.30	\$29.10	\$46.50	\$69.30	\$105.45	\$153.75	\$269.25

Primas quincenales por edad para el cónyuge, basadas en la edad del empleado y en su estado de no fumador											
Cantidad de cobertura	Edad del empleado al 1 de septiembre										
	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
\$5,000	\$0.78	\$0.95	\$1.15	\$1.53	\$2.18	\$3.10	\$4.45	\$6.05	\$8.48	\$11.68	\$24.45
\$10,000	\$1.55	\$1.90	\$2.30	\$3.05	\$4.35	\$6.20	\$8.90	\$12.10	\$16.95	\$23.35	\$48.90
\$15,000	\$2.33	\$2.85	\$3.45	\$4.58	\$6.53	\$9.30	\$13.35	\$18.15	\$25.43	\$35.03	\$73.35

Primas quincenales por edad para el cónyuge, basadas en la edad del empleado y en su estado de fumador											
Cantidad de cobertura	Edad del empleado al 1 de septiembre										
	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70+
\$5,000	\$0.80	\$1.03	\$1.33	\$1.93	\$3.05	\$4.85	\$7.75	\$11.55	\$17.58	\$25.63	\$44.88
\$10,000	\$1.60	\$2.05	\$2.65	\$3.85	\$6.10	\$9.70	\$15.50	\$23.10	\$35.15	\$51.25	\$89.75
\$15,000	\$2.40	\$3.08	\$3.98	\$5.78	\$9.15	\$14.55	\$23.25	\$34.65	\$52.73	\$76.88	\$134.63

## Con el Seguro por Enfermedades Graves, usted puede realizar lo siguiente:

- **Proteger a sus seres queridos.** Cubra a su cónyuge hasta por \$15,000, siempre y cuando no sea más del 50% de la cantidad de su beneficio. Sus hijos están cubiertos automáticamente con el 50% de la cantidad elegida por usted, por las mismas enfermedades graves por las que usted esté cubierto. Además, los niños también están cubiertos por 21 enfermedades extra que padecen los niños, como fibrosis quística, síndrome de Down, distrofia muscular, espina bífida y parálisis cerebral.
- **Recibir un beneficio por cuidar de su salud.** Usted, y sus seres queridos cubiertos, reciben un beneficio de \$50 por el Examen de mantenimiento de la salud una vez por cada año calendario al visitar al médico para un examen de bienestar cubierto, que puede incluir una prueba de nuevas enfermedades infecciosas (incluida la prueba de COVID-19) o una mamografía, que generalmente no tiene ningún costo para usted bajo su seguro médico.
- **Recibir beneficios extra.** Si se le diagnostica nuevamente una enfermedad cubierta luego de un periodo de 6 meses sin tratamiento, usted recibirá el 100% de la cantidad original del beneficio. Si le diagnostican una enfermedad diferente y posterior cubierta después del diagnóstico de la primera enfermedad grave, usted recibirá un beneficio extra del Seguro por Enfermedades Graves.
- **Acceder a Health Advocate\*.** Los servicios adicionales disponibles a través de Health Advocate, incluyen acceso a especialistas para tener una segunda opinión tras la aprobación de una reclamación cubierta.
- **Actualizar su cobertura, según sea necesario.** A medida que las circunstancias de su vida cambien, aumente o disminuya su cobertura según el plan de su empleador.

### Enfermedades cubiertas

#### Reciba el 100% de la cantidad de la cobertura por lo siguiente:

- Ataque cardíaco
- Derrame cerebral
- Cáncer (cáncer que se ha extendido más allá del tejido inicial)
- Etapa final de insuficiencia renal (riñón)
- Insuficiencia orgánica aguda
- Coma
- Parálisis de dos o más extremidades
- Pérdida de la vista
- Transmisión ocupacional de VIH
- Transmisión ocupacional de hepatitis
- ELA (enfermedad de Lou Gehrig)
- Enfermedad de Alzheimer avanzada
- Esclerosis múltiple avanzada
- Enfermedad de Parkinson avanzada
- Tumor cerebral benigno
- Trasplante de médula ósea
- Pérdida de la audición
- Pérdida del habla.

#### Reciba el 25% de la cantidad de la cobertura por lo siguiente:

- Enfermedad coronaria severa con recomendación para cirugía de bypass
- Cáncer que no se ha extendido más allá del tejido inicial, también conocido como Carcinoma in situ.

\* Los servicios de Health Advocacy se proporcionan a través de un arreglo con Health Advocate, una compañía líder en ayuda y apoyo para la salud. Health Advocate no está afiliada a The Standard ni a ningún proveedor de seguros o algún tercero, y no reemplaza la cobertura de seguro de salud, no brinda atención médica ni recomienda tratamientos.

El pago de los beneficios está sujeto a los términos y condiciones de la póliza del Seguro Colectivo por Enfermedades Graves y del certificado del seguro. Estos documentos del plan son los que determinan las coberturas.

El diagnóstico y la recomendación deben ocurrir después de que su cobertura entre en vigencia.

Consulte su certificado para conocer las definiciones médicas completas que indican el derecho de participación para el pago, las cuales pueden diferir en cierto modo de los términos comúnmente utilizados.

## Detalles importantes

Aquí encontrará los detalles sobre el Seguro por Enfermedades Graves.

### Portabilidad

Esta cobertura es portátil. Esto significa que usted puede continuar con su cobertura a través de la factura directa si su empleo cesa, si la Póliza colectiva finaliza o si su seguro finaliza porque usted ya no cumple con los requisitos de derecho de participación.

### Requisitos de derecho de participación

Para tener derecho de participación para esta cobertura, usted debe ser mayor de 18 años de edad, ser un empleado regular de Waller Independent School District, trabajar de forma activa en los Estados Unidos durante al menos 18 horas a la semana y ser ciudadano o residente de los Estados Unidos.

No tienen derecho de participación los empleados temporales y estacionales, los miembros de las fuerzas armadas enlistados de tiempo completo, los empleados arrendados ni los contratistas independientes.

Puede elegir dar cobertura a su cónyuge, que debe ser una persona mayor de 18 años de edad con quien esté legalmente casado(a). También puede dar cobertura a su(s) hijo(s), desde su nacimiento hasta los 25 años de edad. Su(s) hijo(s) no puede(n) estar asegurado(s) por más de un empleado. Su cónyuge o su(s) hijo(s) no debe(n) ser miembro(s) de tiempo completo de las fuerzas armadas. Usted no puede estar asegurado como empleado y como dependiente.

### Su fecha de entrada en vigencia

Usted debe cumplir con los requisitos de derecho de participación que se enumeraron anteriormente, cumplir con un periodo de espera de derecho de participación, acceder a pagar las primas y estar trabajando activamente (poder realizar todas las responsabilidades normales de su trabajo) el día anterior a la fecha programada de entrada en vigencia del seguro.

Si usted no está trabajando activamente el día anterior a la fecha programada de entrada en vigencia del seguro, su seguro no entrará en vigencia sino hasta el día posterior a que cumpla un día completo de trabajar activamente como empleado con derecho de participación.

Comuníquese con su representante de recursos humanos o con el administrador del plan para obtener más información acerca de los requisitos que debe cumplir para que su seguro entre en vigencia.

### Inscripción anual abierta

Puede inscribirse en la cobertura para usted y para su cónyuge hasta la cantidad máxima si se inscribe dentro de los 31 días después de adquirir el derecho de participación. Sin embargo, si usted no se inscribe durante este periodo o si desea aumentar su cobertura hasta la cantidad máxima, puede hacerlo durante el periodo de inscripción anual abierta de su empleador.

### Cambio de la situación familiar

En el caso de un cambio de la situación familiar, usted y su cónyuge podrían inscribirse para recibir cobertura si usted o su cónyuge se inscriben dentro de los 31 días posteriores al cambio. El cambio de la situación familiar incluye:

- Su matrimonio o divorcio
- El nacimiento de su hijo
- La adopción de un hijo
- La muerte de su dependiente
- El comienzo o finalización del empleo de su cónyuge
- Un cambio en el empleo de tiempo completo a medio tiempo de su cónyuge
- Una pérdida del Seguro por Enfermedades Graves a través del empleo de su cónyuge.

### Beneficio por reaparición

Si usted o sus dependientes reciben un beneficio por una enfermedad grave cubierta y luego se les diagnostica la misma enfermedad, se les pagará un beneficio único por reaparición si usted o sus dependientes cumplen con lo siguiente:

- Han estado asegurados continuamente bajo la Póliza colectiva entre el diagnóstico o la recomendación inicial y la posterior
- Han tenido un periodo de 6 meses libre de tratamiento en relación con la enfermedad grave durante el cual ni usted ni sus dependientes hayan realizado lo siguiente:
  - Consultado con un médico u otro profesional médico autorizado
  - Recibido tratamiento, servicios o asesoría médica
  - Se hayan sometido a procedimientos de diagnóstico, incluyendo los procedimientos autoadministrados
  - Ingerido medicamentos de venta bajo receta.

## Exclusiones

Los beneficios no son pagaderos si la enfermedad grave es causada o contribuida por cualquiera de los siguientes motivos:

- Guerra o cualquier acción de guerra
- Intento de suicidio u otra lesión autoinfligida intencionalmente, ya sea estando cuerdo o demente
- Cometer o intentar cometer una agresión, un delito grave o un acto de terrorismo
- Participación activa en un disturbio o motín violento
- El uso o consumo voluntario de cualquier veneno, compuesto químico, droga o alcohol que exceda el límite legal del estado en donde se adquirió la enfermedad grave, a menos que se haya usado o consumido según las indicaciones de un médico
- Cirugía u otro procedimiento opcional que:
  - No favorezca el funcionamiento correcto de su cuerpo o el de su dependiente, o que no prevenga ni trate una enfermedad o lesión
  - Esté destinado a mejorar su apariencia o la de su dependiente, a menos que dicha cirugía o procedimiento sea necesario para corregir una deformidad resultante de una anomalía o desfiguración congénita.

Aviso: Esta exclusión no se aplicará a las enfermedades graves causadas o contribuidas debido a la donación de uno de sus órganos o tejidos o los de su dependiente.

## Cuándo finaliza su seguro

Su seguro finaliza si usted notifica a su empleador o al titular de la póliza para que finalice su cobertura, si deja de realizar los pagos de las primas, si su empleo cesa, si deja de cumplir con los requisitos de la definición de un miembro o si finaliza la Póliza colectiva.

El seguro para hijos y cónyuge finaliza cuando termine su seguro, cuando dejen de cumplir con la definición de hijo o cónyuge, cuando deje de realizar los pagos de las primas para el seguro del cónyuge, cuando el seguro para el cónyuge o hijo ya no se ofrezca bajo la Póliza colectiva o cuando esta finalice.

## Certificado del Seguro Colectivo

Si la cobertura entra en vigencia y usted queda asegurado, usted puede recibir un certificado del Seguro Colectivo en el que se describirá en detalle la cobertura del seguro, junto con sus definiciones, exclusiones, limitaciones, reducciones y motivos de cancelación. Las cláusulas que rigen aparecerán en la Póliza colectiva. La información presentada en este resumen no modifica de ninguna manera la Póliza colectiva, el certificado o la cobertura del seguro.

## AVISO IMPORTANTE PARA LAS PERSONAS QUE TENGAN MEDICARE: ESTE NO ES UN SEGURO COMPLEMENTARIO DE MEDICARE

**Algunos de los servicios de atención médica que paga Medicare también pueden generar el pago de beneficios de esta póliza.**

Este seguro paga una cantidad fija de dinero, independientemente de sus gastos, si cumple con las condiciones de la póliza para una de las enfermedades específicas o afecciones de salud que se nombran en la póliza. No paga sus deducibles o coaseguros de Medicare y no es un sustituto del Seguro Complementario de Medicare.

**Medicare, por lo general, paga la mayoría o todos los gastos.**

**Medicare paga los amplios beneficios para los servicios que sean médicamente necesarios, sin importar la razón por la cual los necesite. Esto incluye lo siguiente:**

- Hospitalización
- Servicios médicos
- Cuidados paliativos
- Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios, si usted está inscrito en la Parte D de Medicare
- Otros elementos y servicios aprobados.

**Esta póliza debe pagar los beneficios sin importar otra cobertura de beneficios médicos a la cual pueda tener derecho con Medicare u otro seguro.**

**Antes de comprar este seguro:**

- Verifique la cobertura en todas las pólizas de seguro de salud que ya tenga
- Para obtener más información sobre Medicare y el Seguro Complementario de Medicare, revise la Guía del seguro médico para las personas con Medicare, disponible en Standard Insurance Company
- Para obtener ayuda para comprender su seguro médico, comuníquese con su departamento estatal de seguro o al Programa estatal de asistencia en seguros de salud (State Health Insurance Assistance Program (SHIP, por sus siglas en inglés)).

**Acerca de Standard Insurance Company**

Durante más de 100 años, nos hemos dedicado a cumplir con nuestro objetivo principal: ayudar a las personas a alcanzar un bienestar financiero y mental. Con sede central en Portland, Oregon, The Standard es un proveedor de beneficios colectivos para empleados reconocido nacionalmente. Para saber más sobre los productos de The Standard, visítenos en **[www.standard.com](http://www.standard.com)**.

The Standard es el nombre comercial de StanCorp Financial Group, Inc. y sus subsidiarias. Los productos del seguro son ofrecidos por Standard Insurance Company of Portland, Oregon, en todos los estados excepto en New York. Las características de los productos y su disponibilidad varían según el estado y son solo responsabilidad de Standard Insurance Company.

Esta es una póliza de beneficios limitados.

GP0614-CI, GP0614-CI FLORIDA, GP0614-CI FLL, GP0614-CI 1122, GP0614-CI MO, GP0614-CIw/GC0614-CI, GP0614-CI 042021, GP0614-CI PA, GP0614-CI AA

[Standard Insurance Company](http://www.standard.com)  
1100 SW Sixth Avenue  
Portland OR 97204

**[www.standard.com](http://www.standard.com)**

SI 17616-D-TX-171601-SPU (11/25)

7992211-1391820