

# Seguro Voluntario por Incapacidad de Largo Plazo con Opciones para Educadores

## Seguro Voluntario por Incapacidad de Largo Plazo

El Seguro por Incapacidad de Largo Plazo está diseñado para pagarle un subsidio mensual en el caso de que no pueda trabajar debido a una enfermedad o lesión cubierta. Este subsidio reemplazará una parte de sus ingresos y le ayudará a cumplir con sus compromisos financieros durante tiempos difíciles. The Standard creó este documento para proporcionarle información sobre la cobertura opcional que usted puede obtener a través de Waller Independent School District.

### Requisitos de derecho de participación

<b>Empleado</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ser un empleado regular de Waller Independent School District</li><li>• Trabajar de forma activa durante al menos 20 horas a la semana</li><li>• Ser un ciudadano o residente de los Estados Unidos o Canadá.</li><li>• 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.</li></ul>
<b>Prima</b>	Usted paga el 100% de las primas de esta cobertura mediante una sencilla deducción de su nómina.

### Cantidad del beneficio

<b>Cantidad del beneficio</b>	Usted puede elegir una cantidad de subsidio mensual en incrementos de \$100, basándose en la tabla y disposiciones presentadas en la sección de Tarifas de estos puntos destacados de la cobertura. La cantidad de su subsidio mensual no debe exceder de 66 2/3% de sus ingresos mensuales antes de la incapacidad. La cantidad mínima mensual que puede elegir es \$200.
<b>Subsidio mensual máximo del plan</b>	La cantidad que resulte menor de \$7,500 o el 66 2/3% de sus ingresos antes de la incapacidad.
<b>Subsidio mensual mínimo del plan</b>	10% de su subsidio por LTD antes de que se descuento el ingreso deducible

- Si no solicita esta cobertura en un plazo de 31 días después de adquirir derecho de participación y decide hacerlo más tarde, deberá esperar a que su empleador realice una inscripción anual.
- Las restituciones se someterán a la aprobación suscrita de un médico. Para enviar una declaración del historial médico en línea, visite: <https://myeoi.standard.com/171601>.

### **Calculadora de necesidades por incapacidad**

Su familia tiene sus propias circunstancias y exigencias financieras particulares. Para ayudarle a calcular la cantidad del Seguro por Incapacidad que usted puede necesitar si se incapacita para trabajar, The Standard creó una Calculadora de necesidades por incapacidad, que usted encontrará en: [standard.com/disability/needs](http://standard.com/disability/needs).

### **Fecha de entrada en vigencia de la cobertura para el empleado**

Para quedar asegurado, usted debe cumplir con los requisitos de derecho de participación que se enumeraron anteriormente, cumplir con un periodo de espera de derecho de participación, recibir la aprobación suscrita de un médico (si corresponde), 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 para obtener más información acerca de los requisitos que debe cumplir para que su seguro entre en vigencia.

## Cómo entender el diseño del plan

**Periodo de espera de subsidios** El periodo de espera de subsidios es el periodo durante el cual usted debe estar continuamente incapacitado antes de que los subsidios sean pagaderos. Los subsidios no son pagaderos durante el periodo de espera de subsidios. Las opciones del periodo de espera de subsidios relacionadas con su plan incluyen:

Lesión accidental	Otras incapacidades
14 días	14 días
30 días	30 días
60 días	60 días
90 días	90 días
180 días	180 días

**Definición de incapacidad para la propia profesión** Durante el periodo de espera de subsidios y durante los primeros 24 meses durante los cuales sean pagaderos los subsidios por LTD, usted será considerado como incapacitado si, como resultado de una enfermedad física, lesión, embarazo o trastorno mental, no puede llevar a cabo con continuidad razonable las tareas esenciales de su propia profesión **Y** experimente una pérdida de por lo menos el 20% de los ingresos indizados antes de la incapacidad mientras trabaja en su propia profesión. Usted no será considerado como incapacitado simplemente porque se le limite el derecho de trabajar en su propia profesión, como en el caso de restricciones o de revocación de una licencia.

**Definición de incapacidad para cualquier profesión** Despues del periodo de incapacidad para su propia profesión, usted será considerado como incapacitado si, como resultado de una enfermedad física, lesión, embarazo o trastorno mental, no puede llevar a cabo con continuidad razonable las tareas esenciales de cualquier profesión.

**Ingreso deducible** El ingreso deducible es el ingreso que reciba o tenga derecho a recibir mientras los subsidios por LTD sean pagaderos. Consulte su certificado colectivo para obtener más información. El ingreso deducible puede incluir, pero no se limita a:

- Pago por licencia por enfermedad, pago por licencia anual o personal, indemnización por cese o formas de continuación de salario, incluyendo las cantidades donadas, pagadas por su empleador
- Los subsidios bajo cualquier ley de compensación para los trabajadores o ley similar
- Las cantidades que reciba conforme a la ley de compensación por desempleo
- Los subsidios del Seguro por Incapacidad o por Jubilación del Seguro Social, incluyendo los subsidios para su cónyuge e hijos
- Los subsidios por incapacidad conforme a cualquier otro Seguro Colectivo
- Los subsidios por incapacidad o jubilación según el plan de jubilación de su empleador
- Los subsidios que reciba conforme a cualquier ley de beneficio de ingresos del Seguro por Incapacidad de parte del estado o ley similar
- Los ingresos o las compensaciones incluidas en sus ingresos antes de la incapacidad que reciba o tenga derecho a recibir mientras sean pagaderos los subsidios por LTD
- Las cantidades que le deba un tercero o que se le deban a nombre de un tercero, en virtud de su incapacidad, ya sea por juicio, acuerdo o cualquier otro método
- Cualquier cantidad que reciba por concesiones, acuerdos o cualquier otro método como resultado de una reclamación por cualquiera de los conceptos recién mencionados.

**Periodo máximo de subsidios** El periodo máximo por el cual los subsidios son pagaderos se muestra en la tabla siguiente: Si usted llega a padecer una incapacidad antes de los 62 años de edad, los subsidios por LTD pueden continuar durante la incapacidad hasta los 65 años de edad, hasta la Edad Normal de Jubilación del Seguro Social (Social Security Normal Retirement Age (SSNRA, por sus siglas en inglés)) o hasta los 3 años y 6 meses, el plazo que sea mayor. Si usted llega a padecer una incapacidad a los 62 años de edad o más, la duración del subsidio se basa en la edad cumplida cuando comienza su incapacidad:

Edad	Periodo máximo de subsidios
62	Hasta la edad SSNRA o 3 años y 6 meses, el plazo que sea mayor
63	Hasta la edad SSNRA o 3 años, el plazo que sea mayor
64	Hasta la edad SSNRA o 2 años y 6 meses, el plazo que sea mayor
65	2 años
66	1 año y 9 meses
67	1 año y 6 meses
68	1 año y 3 meses
69+	1 año

## Cálculo del subsidio

### Ejemplo

Usted escoge la cantidad del subsidio por LTD cuando se inscribe para la cobertura bajo el plan. La cantidad de dinero que seleccione debe ser un múltiplo de \$100, desde un mínimo de \$200 hasta un máximo de la cantidad que resulte menor de \$7,500 o el 66 2/3% de sus ingresos antes de la incapacidad. Después de calcular esta cantidad, se deducirá cualquier otro ingreso deducible que usted reciba o tenga derecho a recibir mientras los subsidios por LTD sean pagaderos. Por ejemplo, si sus ingresos mensuales antes de la incapacidad son de \$4,500, puede escoger cualquier cantidad (en incrementos de \$100) entre \$200 y \$3,000 (el 66 2/3% de sus ingresos antes de la incapacidad). En el siguiente ejemplo, asuma que usted ha escogido la cantidad máxima de subsidio de \$3,000, y que ahora recibe un subsidio mensual del Seguro por Incapacidad del Seguro Social de \$1,200 y un subsidio mensual por jubilación de \$900. Su subsidio mensual por LTD se calcularía de la siguiente manera:

<b>Ingresos asegurados antes de la incapacidad</b>	\$4,500
<b>Porcentaje máximo de subsidio</b>	$\times 66 \frac{2}{3}\%$
<b>Cantidad máxima de subsidio</b>	\$2,700
<b>Menos el subsidio del Seguro por incapacidad del Seguro Social</b>	-\$1,200
<b>Menos el subsidio por jubilación</b>	-\$900
<b>Cantidad del subsidio por LTD</b>	\$900

## Características extra

Comuníquese con su representante de recursos humanos para obtener más información sobre las características y beneficios que se muestran a continuación.

<b>Cobertura de 24 horas</b>	Los planes por LTD de 24 horas proporcionan cobertura para incapacidades que ocurran dentro o fuera del trabajo.
<b>Plan de rehabilitación</b>	Si usted está participando en un Plan de rehabilitación autorizado, The Standard puede incluir el pago de algunos de los gastos en los que usted incurra relacionados con el plan, incluyendo, entre otros: gastos de capacitación y educación, gastos de cuidado de la familia (niños y adultos mayores), gastos relacionados con el trabajo y gastos de búsqueda de empleo.
<b>Beneficio de gastos moderados de adaptación</b>	Si su empleador hace una modificación aprobada en el lugar de trabajo que le permita regresar a trabajar mientras está incapacitado, The Standard le reembolsará a su empleador hasta una cantidad preaprobada por una parte o por la totalidad del costo de la modificación.
<b>Programa de ayuda a empleados</b>	Esto incluye un Programa de ayuda a empleados y WorkLife Services para ofrecer apoyo, orientación y recursos para ayudarlo a usted y a los miembros de su hogar a resolver problemas personales. Este servicio se ofrece a través de un acuerdo con un proveedor de servicios que no está afiliado a The Standard.
<b>Beneficio para los sobrevivientes</b>	Si usted fallece mientras los subsidios por LTD son pagaderos, y, si en la fecha en la que usted fallece, permaneció continuamente incapacitado durante al menos 180 días, se le podría pagar un beneficio para los sobrevivientes equivalente a tres veces su subsidio por LTD sin reducciones (cualquier beneficio pagadero para los sobrevivientes se aplicará primero a cualquier sobrepago de su reclamación que le deba a The Standard).
<b>Beneficio de primer día en el hospital</b>	Si usted está hospitalizado por al menos 4 horas durante el periodo de espera de subsidios, se aplicará lo siguiente: el resto de su periodo de espera de subsidios será exento, los subsidios por LTD serán pagaderos desde el primer día que usted esté hospitalizado y su periodo máximo de subsidios comenzará en la fecha en la que sus subsidios por LTD sean pagaderos. Usted tiene derecho de participación en este beneficio solo si su periodo de espera de subsidios elegido es menor a 45 días. Estar hospitalizado significa que usted está admitido en un hospital como paciente hospitalizado y se le cobra por alojamiento y comida.
<b>Beneficio para gastos de cuidado de la familia</b>	Esto aplica cuando un empleado incapacitado ha regresado al trabajo y continúa recibiendo subsidios por LTD. Durante 12 meses, una parte de los gastos (hasta \$250 mensuales por dependiente o \$500 mensuales por familia) se deduce de la cantidad de sus ingresos laborales.

## Exclusiones

Sujeto a variaciones estatales, usted no está cubierto por una incapacidad causada o contribuida por cualquiera de los siguientes motivos:

- Cometer o intentar cometer una agresión o un delito grave, o participar activamente en un disturbio o motín violento
- Lesión autoinfligida intencionalmente
- Guerra o cualquier acción de guerra (declarada o sin declarar, y cualquier conflicto armado de considerable magnitud entre fuerzas organizadas de naturaleza militar)
- La revocación de su licencia o certificación profesional u ocupacional
- Si corresponde, con respecto a los incrementos de seguro, usted no está cubierto para el incremento de seguro si su incapacidad es causada o contribuida por una enfermedad preexistente o por el tratamiento médico o quirúrgico de una enfermedad preexistente, a menos que en la fecha en la que haya quedado incapacitado, usted haya estado asegurado de forma continua bajo la Póliza colectiva para el periodo de exclusión y limitación especificado, y haya estado trabajando activamente durante al menos un día completo después del final del periodo de exclusión y limitación especificado.

## Cláusula de enfermedad preexistente

<b>Enfermedad preexistente</b>	Durante los primeros 90 días de incapacidad, le pagaremos los subsidios incluso si tiene una afección que esté sujeta a la limitación de una enfermedad preexistente. Después de los 90 días, continuaremos con los subsidios únicamente para las afecciones para las que la exclusión o limitación de la enfermedad preexistente no aplique. Las cantidades del subsidio sujetas a la exclusión de la enfermedad preexistente serán excluidas del pago.
--------------------------------	--

Una enfermedad preexistente es una afección física o mental:

- Para la cual usted haya consultado a un médico u otro profesional médico certificado, haya recibido tratamiento, servicios o asesoría médica, se haya sometido a procedimientos de diagnóstico, incluyendo los procedimientos autoadministrados, o haya tomado medicamentos recetados
- La cual, como resultado de cualquier examen médico, incluso de exámenes de rutina, haya sido diagnosticada o detectada.

<b>Periodo de enfermedad preexistente</b>	El periodo de 90 días justo antes de que entre en vigencia su seguro o un incremento del mismo
---	--

## Periodo de exclusión 12 meses y limitación especificado

Si su incapacidad está sujeta a la limitación por enfermedad preexistente y usted ha estado asegurado de forma continua bajo la Póliza colectiva durante:

### Menos de 12 meses:

Su periodo máximo de subsidios es 90 días.

12 meses o más y usted eligió cambiar su seguro durante el periodo de inscripción anual anterior mediante:

#### a) Aumentar su cantidad de subsidios por LTD por más de \$300:

Sus subsidios por LTD son iguales a la cantidad del seguro por el cual usted estaba asegurado bajo la Póliza colectiva el día anterior al último periodo de inscripción anual, más \$300, reducido por los ingresos deducibles.

#### b) Reducir su periodo de espera de subsidios en más de un nivel:

Su periodo de espera de subsidios es igual al periodo de espera de subsidios que se aplicaba a la opción bajo la cual usted estaba asegurado el día anterior al último periodo de inscripción anual.

## Limitaciones

Los subsidios por LTD no son pagaderos para ningún periodo si usted:

- No está bajo la atención continua de un médico de la especialidad pertinente, conforme lo determine The Standard
- No participa de buena fe en un plan, programa o curso de tratamiento médico o de capacitación o educación profesional aprobado por The Standard, a menos que su incapacidad le impida participar
- Está confinado por cualquier motivo en una penitenciaría o reclusorio
- Puede trabajar y devengar por lo menos el 20% de sus ingresos indizados antes de la incapacidad, pero decide no trabajar durante los primeros 24 meses después de la finalización del periodo de espera de subsidios.  
La responsabilidad de trabajar está limitada a trabajar en su propia profesión; después de eso, la responsabilidad de trabajar incluye el trabajo en cualquier profesión.

Además, el pago de los subsidios por LTD tendrá una duración limitada:

- Si usted reside fuera de los Estados Unidos o Canadá
- Si corresponde, si su incapacidad es causada o agravada por una enfermedad preexistente o por el tratamiento médico o quirúrgico de una enfermedad preexistente, a menos que en la fecha en la que haya quedado incapacitado, usted haya estado asegurado de forma continua bajo la Póliza colectiva para el periodo de exclusión y limitación especificado, y haya estado trabajando activamente durante al menos un día completo después de la finalización del periodo de exclusión y limitación especificado
- Si su incapacidad es causada o contribuida por trastornos mentales, abuso de sustancias o el medio ambiente, enfermedad de fatiga crónica, enfermedad de dolor crónico, síndrome del túnel carpiano o de movimiento repetitivo o trastorno de la articulación temporomandibular o de la articulación craneomandibular.

## Cuándo terminan sus subsidios

Los subsidios por LTD terminarán automáticamente en la primera fecha en la que ocurra algo de lo siguiente:

- La fecha en la que usted ya no esté incapacitado
- La fecha en la que usted finalice su periodo máximo de subsidios
- La fecha en la que usted fallezca
- La fecha en la que los subsidios se vuelvan pagaderos bajo cualquier otro plan de Seguro por LTD cuya cobertura haya usted adquirido por medio de su empleo durante un periodo de recuperación temporal
- La fecha en la que usted no pueda demostrar la continuidad de su incapacidad ni su derecho a los subsidios.

## Cuándo finaliza el seguro

El seguro finaliza automáticamente cuando ocurra la primera de las siguientes situaciones:

- El último día del último periodo para el cual usted haya pagado una prima (excepto si las primas fueron exoneradas mientras estaba incapacitado)
- La fecha en la que cese su empleo
- La fecha en la que se cancele la Póliza colectiva
- La fecha en la que usted deje de cumplir con los requisitos de derecho de participación (en ciertas circunstancias, la cobertura puede continuar por periodos limitados)
- Si corresponde, la fecha en la que su empleador deje de participar en la Póliza colectiva.

## Certificado del Seguro Colectivo

Si la cobertura entra en vigencia y usted queda asegurado, usted recibirá 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. Ni la información presentada en este resumen ni el certificado modifican en modo alguno la Póliza colectiva o la cobertura del seguro.

## Tarifas

Los empleados pueden elegir un subsidio mensual por LTD desde una cantidad mínima de \$200 hasta una cantidad máxima basada en sus ingresos. Para calcular la tarifa mensual que corresponde a su nivel deseado de subsidio mensual por LTD y su periodo de espera de subsidios, consulte los cuadros adjuntos adecuados y siga los pasos que se muestran a continuación:

- Encuentre el subsidio máximo por LTD ubicando la cantidad de sus ingresos, ya sea en la columna Ingresos anuales o en la columna Ingresos mensuales. La cantidad de subsidios por LTD que se muestra relacionada con estos ingresos es la cantidad máxima que usted puede recibir. Si sus ingresos están entre dos cantidades, usted debe elegir la cantidad menor.
- Seleccione la cantidad del subsidio mensual por LTD que desee entre la cantidad mínima de \$200 y la cantidad máxima establecida, asegurándose de que no exceda el máximo de sus ingresos.
- En la misma fila, seleccione el periodo de espera de subsidios que desee para obtener la tarifa mensual de dicha selección.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo calcular su subsidio mensual por LTD, el periodo de espera de subsidios o el pago de la prima de los subsidios que desea recibir, comuníquese con su representante de recursos humanos.

Ingresos anuales	Ingresos mensuales	Subsidio mensual por incapacidad	Periodo de espera de subsidios por accidente o enfermedad				
			14/14	30/30	60/60	90/90	180/180
3,600	300	200	5.72	4.90	3.94	2.24	1.56
5,400	450	300	8.58	7.35	5.91	3.36	2.34
7,200	600	400	11.44	9.80	7.88	4.48	3.12
9,000	750	500	14.30	12.25	9.85	5.60	3.90
10,800	900	600	17.16	14.70	11.82	6.72	4.68
12,600	1,050	700	20.02	17.15	13.79	7.84	5.46
14,400	1,200	800	22.88	19.60	15.76	8.96	6.24
16,200	1,350	900	25.74	22.05	17.73	10.08	7.02
18,000	1,500	1,000	28.60	24.50	19.70	11.20	7.80
19,800	1,650	1,100	31.46	26.95	21.67	12.32	8.58
21,600	1,800	1,200	34.32	29.40	23.64	13.44	9.36
23,400	1,950	1,300	37.18	31.85	25.61	14.56	10.14
25,200	2,100	1,400	40.04	34.30	27.58	15.68	10.92
27,000	2,250	1,500	42.90	36.75	29.55	16.80	11.70
28,800	2,400	1,600	45.76	39.20	31.52	17.92	12.48
30,600	2,550	1,700	48.62	41.65	33.49	19.04	13.26
32,400	2,700	1,800	51.48	44.10	35.46	20.16	14.04
34,200	2,850	1,900	54.34	46.55	37.43	21.28	14.82
36,000	3,000	2,000	57.20	49.00	39.40	22.40	15.60
37,800	3,150	2,100	60.06	51.45	41.37	23.52	16.38
39,600	3,300	2,200	62.92	53.90	43.34	24.64	17.16
41,400	3,450	2,300	65.78	56.35	45.31	25.76	17.94
43,200	3,600	2,400	68.64	58.80	47.28	26.88	18.72
45,000	3,750	2,500	71.50	61.25	49.25	28.00	19.50
46,800	3,900	2,600	74.36	63.70	51.22	29.12	20.28
48,600	4,050	2,700	77.22	66.15	53.19	30.24	21.06
50,400	4,200	2,800	80.08	68.60	55.16	31.36	21.84
52,200	4,350	2,900	82.94	71.05	57.13	32.48	22.62
54,000	4,500	3,000	85.80	73.50	59.10	33.60	23.40
55,800	4,650	3,100	88.66	75.95	61.07	34.72	24.18
57,600	4,800	3,200	91.52	78.40	63.04	35.84	24.96
59,400	4,950	3,300	94.38	80.85	65.01	36.96	25.74
61,200	5,100	3,400	97.24	83.30	66.98	38.08	26.52
63,000	5,250	3,500	100.10	85.75	68.95	39.20	27.30
64,800	5,400	3,600	102.96	88.20	70.92	40.32	28.08
66,600	5,550	3,700	105.82	90.65	72.89	41.44	28.86
68,400	5,700	3,800	108.68	93.10	74.86	42.56	29.64
70,200	5,850	3,900	111.54	95.55	76.83	43.68	30.42
72,000	6,000	4,000	114.40	98.00	78.80	44.80	31.20

Ingresos anuales	Ingresos mensuales	Subsidio mensual por incapacidad	Periodo de espera de subsidios por accidente o enfermedad				
			Costo mensual 14/14	Costo mensual 30/30	Costo mensual 60/60	Costo mensual 90/90	Costo mensual 180/180
73,800	6,150	4,100	117.26	100.45	80.77	45.92	31.98
75,600	6,300	4,200	120.12	102.90	82.74	47.04	32.76
77,400	6,450	4,300	122.98	105.35	84.71	48.16	33.54
79,200	6,600	4,400	125.84	107.80	86.68	49.28	34.32
81,000	6,750	4,500	128.70	110.25	88.65	50.40	35.10
82,800	6,900	4,600	131.56	112.70	90.62	51.52	35.88
84,600	7,050	4,700	134.42	115.15	92.59	52.64	36.66
86,400	7,200	4,800	137.28	117.60	94.56	53.76	37.44
88,200	7,350	4,900	140.14	120.05	96.53	54.88	38.22
90,000	7,500	5,000	143.00	122.50	98.50	56.00	39.00
91,800	7,650	5,100	145.86	124.95	100.47	57.12	39.78
93,600	7,800	5,200	148.72	127.40	102.44	58.24	40.56
95,400	7,950	5,300	151.58	129.85	104.41	59.36	41.34
97,200	8,100	5,400	154.44	132.30	106.38	60.48	42.12
99,000	8,250	5,500	157.30	134.75	108.35	61.60	42.90
100,800	8,400	5,600	160.16	137.20	110.32	62.72	43.68
102,600	8,550	5,700	163.02	139.65	112.29	63.84	44.46
104,400	8,700	5,800	165.88	142.10	114.26	64.96	45.24
106,200	8,850	5,900	168.74	144.55	116.23	66.08	46.02
108,000	9,000	6,000	171.60	147.00	118.20	67.20	46.80
109,800	9,150	6,100	174.46	149.45	120.17	68.32	47.58
111,600	9,300	6,200	177.32	151.90	122.14	69.44	48.36
113,400	9,450	6,300	180.18	154.35	124.11	70.56	49.14
115,200	9,600	6,400	183.04	156.80	126.08	71.68	49.92
117,000	9,750	6,500	185.90	159.25	128.05	72.80	50.70
118,800	9,900	6,600	188.76	161.70	130.02	73.92	51.48
120,600	10,050	6,700	191.62	164.15	131.99	75.04	52.26
122,400	10,200	6,800	194.48	166.60	133.96	76.16	53.04
124,200	10,350	6,900	197.34	169.05	135.93	77.28	53.82
126,000	10,500	7,000	200.20	171.50	137.90	78.40	54.60
127,800	10,650	7,100	203.06	173.95	139.87	79.52	55.38
129,600	10,800	7,200	205.92	176.40	141.84	80.64	56.16
131,400	10,950	7,300	208.78	178.85	143.81	81.76	56.94
133,200	11,100	7,400	211.64	181.30	145.78	82.88	57.72
135,000	11,250	7,500	214.50	183.75	147.75	84.00	58.50

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

GP190-LTD/399, GP899-LTD, GP899-LTD, GP411-LTD, GP608-LTD, GP012021-LTD, GPNY0500-LTD

Seguro Voluntario por Incapacidad de Largo Plazo con Opciones para Educadores - EE  
SI **14494-171601-SPU**  
(11/25)