

Empleados a tiempo completo de Hays Consolidated ISD

Beneficios At-A-Glance (En Un Vistazo)

Seguro Voluntario de Vida a Término y AD&D

Plan de Seguro de Vida y AD&D a Término de Lincoln:

- Proporciona un beneficio en efectivo a sus seres queridos en caso de fallecimiento
- Proporciona un beneficio adicional en efectivo a sus seres queridos si usted muere — o si usted pierde una extremidad o su visión— en un accidente bajo cobertura
- Ofrece precios grupales para empleados de Hayes CISD
- Incluye servicios de *LifeKeys*[®], el cual provee acceso a servicios de consejería, finanzas y de apoyo legal
- También incluye servicios de *TravelConnect*[®], los cuales brindan a usted y a su familia acceso a asistencia médica de emergencia cuando viaja 100 millas o más de su hogar.

Empleado	
Cantidad de cobertura garantizada para el empleado recién contratado	\$200,000
Monto garantizado del aumento anual de cobertura continua para el empleado	Opción de \$10,000 o \$20,000
Monto máximo de cobertura	7 veces su salario anual (\$500,000 como máximo en incrementos de \$10,000)
Monto mínimo de cobertura	\$10,000
Cantidad Cubierta por AD&D	Equivale a la cantidad de seguro de vida escogido
Cónyuge	
Cantidad de cobertura garantizada para el empleado recién contratado	\$50,000
Monto garantizado del aumento anual de cobertura para el empleado	Opción de \$5,000 o \$10,000
Monto máximo de cobertura	50% de la cantidad de cobertura del empleado (\$250,000 como máximo en incrementos de \$5,000)
Monto mínimo de cobertura	\$5,000
Cantidad cubierta por AD&D	Equivale a la cantidad de seguro de vida escogido
Hijos Dependientes	
Monto garantizado de cobertura de 15 días hasta 26 años	\$15,000
Monto garantizado de cobertura desde 1 día hasta 14 días de vida	\$500

Lo que está cubierto por tus beneficios

Cobertura del Empleado

Monto de Cobertura Garantizado del Seguro de Vida y AD&D

- Inscripción Abierta Inicial: Cuando se le ofrezca esta cobertura por primera vez, puede elegir un monto de cobertura hasta \$200,000 sin proporcionar evidencia de salud para ser asegurable.
- Inscripción Anual Limitada: Si usted es un empleado continuo, puede aumentar su monto de cobertura por \$10,000 o \$20,000 sin proporcionar evidencia de salud para ser asegurable. Si usted presentó evidencia de salud para ser asegurable en el pasado y fue rechazado por motivos médicos, es posible que deba presentar evidencia de salud para ser asegurable.
- Si rechaza esta cobertura ahora y desea inscribirse posteriormente, es posible que deba presentar evidencia de salud para ser asegurable y los gastos quedarían bajo su responsabilidad.
- Puede aumentar el monto de su cobertura hasta \$20,000 durante el siguiente período limitado de inscripción abierta.

Monto Máximo de Cobertura del Seguro de Vida

- Usted puede elegir una cantidad de cobertura hasta 7 veces su salario anual (máximo de \$500,000) con evidencia de salud para ser asegurable. Para más detalles vea la página de evidencia de salud para ser asegurable.

Cobertura del Cónyuge - Usted puede obtener el seguro de vida y AD&D a término para su cónyuge si selecciona cobertura para sí mismo.

Monto de Cobertura Garantizado del Seguro de Vida y AD&D

- Inscripción Abierta Inicial: Cuando se le ofrezca esta cobertura por primera vez, puede elegir un monto de cobertura hasta de 50% de su monto de cobertura (máximo de \$50,000) para su cónyuge sin proporcionar evidencia de salud para ser asegurable.
- Inscripción Anual Limitada: Si usted es un empleado continuo, puede aumentar su monto de cobertura para su cónyuge por \$5,000 o \$10,000 sin proporcionar evidencia de salud para ser asegurable. Si usted presentó evidencia de salud para ser asegurable en el pasado y fue rechazado por motivos médicos, es posible que deba presentar evidencia de salud para ser asegurable.
- Si rechaza esta cobertura ahora y desea inscribirse posteriormente, es posible que deba presentar evidencia de salud para ser asegurable y los gastos quedarían bajo su responsabilidad.
- Puede aumentar el monto de su cobertura hasta \$10,000 durante el siguiente período limitado de inscripción abierta.

Monto Máximo de Cobertura del Seguro de Vida

- Usted puede elegir una cantidad de cobertura hasta 50% de su monto de cobertura (máximo de \$250,000) para su cónyuge con evidencia de salud para ser asegurable.

Cobertura de Hijos Dependientes - Usted puede obtener el seguro de vida a término para sus hijos dependientes cuando escoge cobertura para sí mismo.

Opciones Garantizadas de Cobertura del Seguro de Vida: \$15,000

Beneficios At-A-Glance (En Un Vistazo) del Seguro Voluntario de Vida y AD&D

Beneficios Adicionales del Plan

Beneficio por Fallecimiento Anticipado	Incluido
Exención de Prima	Incluido
Conversión	Incluido
Transferible	Incluido
Cinturón de Seguridad y Bolsa de Aire	Incluido con AD&D
Transporte Público	Incluido con AD&D

Exclusiones del beneficio

Al igual que otros seguros, esta póliza de seguro de vida y AD&D a término cuenta con algunas exclusiones.

Es posible que para el seguro de vida se aplique una exclusión por suicidio.

En el caso del seguro por AD&D, no se pagarán beneficios si la muerte se produce como resultado del suicidio o si la muerte o el desmembramiento ocurren durante las siguientes circunstancias:

- Comete o intenta cometer cualquier tipo de lesión autoinfligida
- Participa en un disturbio o como resultado de guerra o de un acto de guerra
- Presta servicio como miembro del servicio militar, incluidas las reservas y la guardia nacional
- Comete o intenta cometer un delito
- Inhala deliberadamente gas (como monóxido de carbono) o usa drogas que no son las prescritas por un médico y no respeta las dosis indicadas
- Vuela en cualquier avión o aeronave no comercial, como un globo aerostático o planeador
- Conduce bajo la influencia (con un nivel de alcohol de 0.08 gramos o más por cada 100 mililitros de sangre)

Además, la póliza de seguro por AD&D no cubre enfermedades, incluido el tratamiento médico y quirúrgico de una enfermedad.

En la póliza, se incluye una lista completa de las exclusiones del beneficio. Se aplican variantes según el estado.

El propósito de este documento no es brindar una descripción completa de la cobertura del seguro ofrecida. Las disposiciones vinculantes se proporcionan en la póliza, y este resumen no modifica dichas disposiciones ni el seguro de ninguna manera. Este no es un contrato vinculante. Se pondrá a su disposición un certificado de cobertura que describe los beneficios en más detalle. Consulte su certificado para ver los montos máximos de beneficio. Si hubiera una diferencia entre este resumen y el contrato, el contrato prevalecerá.

Los servicios *LifeKeys*® son proporcionados por ComPsych® Corporation, Chicago, IL. Los servicios de asistencia de viaje de *TravelConnect*® son proporcionados por On Call International, Salem, NH. On Call International debe coordinar y proporcionar todos los arreglos para que los servicios sean cubiertos. ComPsych® y On Call International no son empresas de Lincoln Financial Group® y Lincoln Financial Group no administra estos servicios. Cada empresa independiente es exclusivamente responsable de sus propias obligaciones. La cobertura está sujeta al idioma del contrato vigente que contiene términos específicos, condiciones y limitaciones.

Los productos de seguro (serie de póliza GL1101) son emitidos por The Lincoln National Life Insurance Company (Fort Wayne, Indiana), que no ofrece servicios en New York ni está autorizada para hacerlo. La disponibilidad y las características del producto pueden variar según el estado. Se aplican limitaciones y exclusiones.



Prima Mensual del Seguro Voluntario de Vida y AD&D

Así de poco paga con los precios grupales

Empleado | Prima Mensual para los montos de cobertura del Seguro de Vida y AD&D seleccionados

Rango Etario del Empleado	\$10,000	\$30,000	\$50,000	\$100,000	\$200,000	\$500,000
0-29	\$0.45	\$1.35	\$2.25	\$4.50	\$9.00	\$22.50
30-34	\$0.53	\$1.59	\$2.65	\$5.30	\$10.60	\$26.50
35-39	\$0.71	\$2.13	\$3.55	\$7.10	\$14.20	\$35.50
40-44	\$0.84	\$2.52	\$4.20	\$8.40	\$16.80	\$42.00
45-49	\$1.25	\$3.75	\$6.25	\$12.50	\$25.00	\$62.50
50-54	\$1.73	\$5.19	\$8.65	\$17.30	\$34.60	\$86.50
55-59	\$3.23	\$9.69	\$16.15	\$32.30	\$64.60	\$161.50
60-64	\$4.82	\$14.46	\$24.10	\$48.20	\$96.40	\$241.00
65-69	\$9.14	\$27.42	\$45.70	\$91.40	\$182.80	\$457.00
70-74	\$14.77	\$44.31	\$73.85	\$147.70	\$295.40	\$738.50
75-79	\$14.77	\$44.31	\$73.85	\$147.70	\$295.40	\$738.50
80-99	\$14.77	\$44.31	\$73.85	\$147.70	\$295.40	\$738.50

Cónyuge | Prima Mensual para los montos de cobertura del Seguro de Vida seleccionados

Rango Etario del Empleado	\$5,000	\$10,000	\$30,000	\$50,000	\$100,000	\$250,000
0-29	\$0.23	\$0.45	\$1.35	\$2.25	\$4.50	\$11.25
30-34	\$0.27	\$0.53	\$1.59	\$2.65	\$5.30	\$13.25
35-39	\$0.36	\$0.71	\$2.13	\$3.55	\$7.10	\$17.75
40-44	\$0.42	\$0.84	\$2.52	\$4.20	\$8.40	\$21.00
45-49	\$0.63	\$1.25	\$3.75	\$6.25	\$12.50	\$31.25
50-54	\$0.87	\$1.73	\$5.19	\$8.65	\$17.30	\$43.25
55-59	\$1.62	\$3.23	\$9.69	\$16.15	\$32.30	\$80.75
60-64	\$2.41	\$4.82	\$14.46	\$24.10	\$48.20	\$120.50
65-69	\$4.57	\$9.14	\$27.42	\$45.70	\$91.40	\$228.50
70-74	\$7.39	\$14.77	\$44.31	\$73.85	\$147.70	\$369.25
75-79	\$7.39	\$14.77	\$44.31	\$73.85	\$147.70	\$369.25
80-99	\$7.39	\$14.77	\$44.31	\$73.85	\$147.70	\$369.25

Prima Mensual para la Cobertura del Seguro de Vida de los Hijos Dependientes

Cantidad de Cobertura	Prima Mensual
\$15,000	\$1.50

Precios Grupales para Hijos Dependientes

Una prima económica mensual cubre a todos sus niños dependientes elegibles.

Nota: Debe ser un empleado activo de Hays Consolidated ISD para escoger cobertura para su cónyuge y/o hijos dependientes. Para ser elegible para la cobertura, el cónyuge o los hijos dependientes no pueden estar confinados a un centro de atención médica o ser incapaces de realizar las actividades típicas de personas saludables de la misma edad y sexo.

The Lincoln National Life Insurance Company

Por favor vea las páginas anteriores para información del producto.

Beneficios At-A-Glance (En Un Vistazo) del Seguro Voluntario de Vida y AD&D