RESUMEN DE BENEFICIOS DEL SEGURO COLECTIVO POR ENFERMEDAD GRAVE

Asegurado por Hartford Life and Accident Insurance Company

Para los empleados de:

GENTRY FINANCIAL BENEFITS COOPERATIVE (Titular de la Póliza)

Para obtener más información, ingrese a: www.thehartford.com/employee-benefits/employees

Enfrentar una enfermedad grave —tenga la edad que tenga— puede ser complejo tanto a nivel físico, emocional como económico. Si bien es posible que el seguro médico principal pague una parte de los costos, o casi todos, puede haber gastos de salud o para la etapa de recuperación que se acumulan rápidamente. **Con el seguro por enfermedad grave puede abonarse el beneficio en un solo pago en efectivo en el momento del diagnóstico de una afección con cobertura y utilizarse para pagar lo que usted elija.**

INFORMACIÓN SOBRE LAS CLASES Y LA PÓLIZA	
Clases elegibles: Todos los empleados elegibles	
Lugar o estado de emisión de la póliza: Texas **Fecha de vigencia:** 1 de septiembre de 2025	**Fecha de aniversario:** 1 de septiembre

INFORMACIÓN SOBRE ELEGIBILIDAD E INSCRIPCIÓN (Pueden corresponder otras condiciones según se establece en el Certificado)	
Empleado	Para ser elegible para obtener la cobertura, el Empleado debe llevar a cabo las tareas normales del puesto que tiene habitualmente con el Titular de la Póliza por un mínimo de 15 horas a la semana y percibir una remuneración por parte de este por el trabajo realizado.
Dependientes	Para ser elegibles para obtener la cobertura, sus Dependientes deben poder realizar actividades normales y habituales y no estar internados (ni en la casa ni en una institución de salud). Asimismo, los Hijos Dependientes deben ser menores de 26 años, excepto que se disponga lo contrario en la póliza.
Inscripción para empleados ingresantes	El Empleado puede inscribirse y anotar a Sus Dependientes dentro de los 31 días desde la fecha en la que sean elegibles por primera vez para obtener la cobertura de la Póliza. Si no elige la cobertura durante el primer período de inscripción —ya sea para sí o para Sus Dependientes—, podrá inscribirse más adelante únicamente según se detalla en la cláusula «Cambios en la cobertura» del Certificado.
Inscripción continua	El Empleado puede inscribirse y anotar a Sus Dependientes durante el Período de Inscripción Anual que establece el Titular de la Póliza o cuando haya una Inscripción Adicional.

ELEGIR LA COBERTURA Y LOS MONTOS	
Para contar con el seguro de la Póliza, el Empleado debe elegir la cobertura para sí y para Sus Dependientes. Debe abonar la prima que corresponda a la cobertura seleccionada. Cabe destacar que el pago de la prima no es garantía de que la persona sea elegible para tener la cobertura. El monto del seguro del Cónyuge o Pareja o para Hijo/s dependiente/s se redondeará al siguiente múltiplo de $1,000 (si aún no es un múltiplo entero de mil). Todos los Montos de la Cobertura son con Emisión Garantizada.	
Empleado	Puede elegir entre $10,000; $20,000 o $30,000.
Cónyuge o Pareja	El 100 % del Monto de la Cobertura que eligió el Empleado en incrementos de $10,000.
Hijo/s dependiente/s	El 50 % del Monto de la Cobertura que eligió el Empleado (por hijo).

BENEFICIOS DEL SEGURO POR ENFERMEDAD GRAVE

Todos los Beneficios del seguro por Enfermedad Grave están sujetos a las correspondientes Definiciones, Requisitos Adicionales, montos máximos, limitaciones, Exclusiones y demás disposiciones que se establecen en la Póliza, sin excepción. Pueden modificarse o bajarse las cantidades que se indican a continuación si corresponde el pago de otros beneficios o si ya se abonaron mediante la Póliza.

Los **Montos de los Beneficios por la Primera Aparición** se expresan en un porcentaje del Monto de la Cobertura que corresponde y que está en vigencia para la Persona con Cobertura en el momento en que se le diagnostica una Enfermedad Grave. Por su parte, los **Montos de los Beneficios por Manifestaciones Posteriores** se expresan en un porcentaje del Monto del Beneficio por la Primera Aparición que corresponde por la Enfermedad Grave en cuestión que tenga una Persona con Cobertura y que deba pagarse o que ya se haya abonado mediante la Póliza.

CATEGORÍA DE ENFERMEDADES CARDÍACAS Y VASCULARES	Monto del Beneficio por la Primera Aparición:	Monto del Beneficio por Manifestaciones Posteriores:
Ataque al corazón (infarto de miocardio)		
• Infarto de miocardio con elevación del segmento ST (IMEST)	100 %	100 %
• Infarto de miocardio sin elevación del segmento ST (IMSEST)	25 %	100 %
Paro cardíaco súbito	100 %	Ninguno
Arteriopatía coronaria		
• Diagnóstico de enfermedad leve	25 %	100 %
• Diagnóstico de enfermedad grave	100 %	100 %
Valvulopatía		
• Diagnóstico de enfermedad leve	10 %	100 %
• Diagnóstico de enfermedad grave	25 %	100 %
Ataque cerebrovascular		
• Ataque cerebrovascular sin afectación (también ataque isquémico transitorio, AIT).	25 %	Ninguno
• Ataque cerebrovascular leve	50 %	100 %
• Ataque cerebrovascular moderado	50 %	100 %
• Ataque cerebrovascular grave	100 %	100 %
Aneurisma		
• Aneurisma de la aorta abdominal o de la aorta torácica		
- Diagnóstico de enfermedad leve	10 %	100 %
- Diagnóstico de enfermedad grave	100 %	100 %
• Otro aneurisma disecante o roto		
- Diagnóstico de enfermedad leve	10 %	100 %
- Diagnóstico de enfermedad grave	100 %	100 %

CATEGORÍA DE ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS PRINCIPALES	Monto del Beneficio por la Primera Aparición:	Monto del Beneficio por Manifestaciones Posteriores:
Insuficiencia de órgano principal	100 %	100 %
Enfermedad renal en etapa terminal (ERET)	100 %	Ninguno
Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)	25 %	Ninguno
Fibrosis pulmonar idiopática (FPI)	25 %	Ninguno
Embolia pulmonar	50 %	Ninguno
Colangitis esclerosante primaria (CEP)	25 %	Ninguno
Síndrome de Budd-Chiari	25 %	Ninguno

CATEGORÍA DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS	Monto del Beneficio por la Primera Aparición:	Monto del Beneficio por Manifestaciones Posteriores:
Demencia		
• Diagnóstico temprano	25 %	Ninguno

• Diagnóstico en una etapa avanzada de la enfermedad	100 %	Ninguno
Enfermedad de Parkinson • Diagnóstico temprano • Diagnóstico en una etapa avanzada de la enfermedad	 25 % 100 %	 Ninguno Ninguno
Esclerosis lateral amiotrófica (ELA) • Diagnóstico temprano • Diagnóstico en una etapa avanzada de la enfermedad	 25 % 100 %	 Ninguno Ninguno
Esclerosis múltiple (EM) • Diagnóstico temprano • Diagnóstico en una etapa avanzada de la enfermedad	 25 % 100 %	 Ninguno Ninguno
Enfermedad de Huntington (EH) • Diagnóstico temprano • Diagnóstico en una etapa avanzada de la enfermedad	 25 % 100 %	 Ninguno Ninguno
Trastorno mental grave • Diagnóstico de enfermedad leve • Diagnóstico de enfermedad grave	 25 % 100 %	 Ninguno Ninguno

CATEGORÍA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS O PROGRESIVAS E INFECCIOSAS	**Monto del Beneficio por la Primera Aparición:**	**Monto del Beneficio por Manifestaciones Posteriores:**
Otra enfermedad crónica o progresiva • Diagnóstico temprano • Diagnóstico en una etapa avanzada de la enfermedad	 25 % 100 %	 Ninguno Ninguno
Enfermedad infecciosa grave • Diagnóstico de enfermedad grave	 25 %	 Ninguno
CATEGORÍA DE ENFERMEDADES CON PÉRDIDA FUNCIONAL Y DE EXTREMA GRAVEDAD	**Monto del Beneficio por la Primera Aparición:**	**Monto del Beneficio por Manifestaciones Posteriores:**
Coma	100 %	100 %
Pérdida de la audición	100 %	Ninguno
Pérdida de la visión	100 %	Ninguno
Pérdida del habla	100 %	Ninguno
Parálisis permanente	100 %	Ninguno
Quemadura grave • Entre el 10 % y el 36 % de la superficie corporal total • Más del 36 % de la superficie corporal total	 50 % 100 %	 Ninguno Ninguno

CATEGORÍA DE ENFERMEDADES INFANTILES	**Monto del Beneficio por la Primera Aparición:**	**Monto del Beneficio por Manifestaciones Posteriores:**
Parálisis cerebral infantil • Diagnóstico temprano • Diagnóstico en una etapa avanzada de la enfermedad	 10 % 100 %	 Ninguno Ninguno
Anomalía cardíaca congénita	100 %	Ninguno
Enfermedad metabólica congénita	100 %	Ninguno
Trastorno genético	100 %	Ninguno
Defecto congénito estructural	100 %	Ninguno
Diabetes tipo 1	100 %	Ninguno
Trastorno del espectro autista	50 %	Ninguno
Las Enfermedades Graves que están en la Categoría de Enfermedades Infantiles deben diagnosticarse en la Infancia, excepto la diabetes tipo 1, que puede diagnosticarse tanto en la Infancia como en la Adolescencia.		

CATEGORÍA DE ENFERMEDADES LABORALES	Monto del Beneficio por la Primera Aparición:	Monto del Beneficio por Manifestaciones Posteriores:
Infección por SARM contraída en el lugar de trabajo		
Trastorno de estrés postraumático (TEPT) laboral	25 %	Ninguno

BENEFICIOS ADICIONALES

Todos los Beneficios adicionales están sujetos a las Definiciones, Exclusiones y demás disposiciones de la Póliza que correspondan. Pueden modificarse o bajarse las cantidades y los beneficios máximos que se indican a continuación si corresponde el pago de otros beneficios o si ya se abonaron mediante la Póliza, según se establece en las secciones «Beneficios adicionales» y «Limitaciones y exclusiones generales» del Certificado.

Beneficio:	Monto del beneficio:	Beneficio máximo:
Examen de salud	$100	Una vez durante la vigencia anual de la Póliza

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES GENERALES

Las siguientes limitaciones y exclusiones corresponden para todos los beneficios incluidos en el Certificado, excepto que aquí se indique lo contrario.
Tenga en cuenta que puede haber más limitaciones o requisitos en relación con ciertos beneficios del seguro por Enfermedad Grave y otros, los cuales se puntualizan en las disposiciones y definiciones del Certificado. En el Certificado se describen todas las limitaciones y exclusiones con sumo detalle.

Excepto que en dicho documento se indique lo contrario, no pagaremos beneficios por ninguna Enfermedad Grave que esté prevista en la Póliza si a la Persona con Cobertura se le diagnosticó dicho padecimiento o afección antes de que la Póliza entrase en vigencia.

Período de separación entre beneficios por las primeras apariciones	Una vez que se Diagnostique una Enfermedad Grave a pagársele a una Persona con Cobertura, para que puedan abonarse los beneficios que correspondan por una Primera Aparición por otro padecimiento, debe haber un Período de Separación entre beneficios de 30 días. La limitación se explica detalladamente en el Certificado.
Períodos de separación entre beneficios por manifestaciones posteriores	Una vez que se Diagnostique una Enfermedad Grave a pagársele a una Persona con Cobertura, para que puedan abonarse los beneficios que correspondan por una Manifestación Posterior del mismo padecimiento, debe haber un Período de Separación entre beneficios de 180 días.
Beneficio máximo con la Póliza	Cada persona puede recibir varios pagos por beneficios por Enfermedades Graves hasta que se alcance el máximo que cubre la Póliza, que es del 500 %. Los pagos que haya recibido la Persona con Cobertura en concepto de Beneficios adicionales no se computan para el límite antedicho. La limitación se explica detalladamente en el Certificado.

Exclusiones	No corresponde el pago de beneficios por ninguna Enfermedad Grave que haya sido causada por alguno de los siguientes motivos, que haya sido como consecuencia de estos o que se haya producido cuando la Persona con Cobertura estaba realizando alguna de las acciones que se indican a continuación: • una enfermedad o Lesión autoinfligida intencionalmente (excepto si fue por un trastorno mental grave); • consumir o usar drogas, narcóticos, medicamentos o sedantes de forma voluntaria, excepto que: - se consuma o use por recomendación de un Médico; o - se consuma de acuerdo con las instrucciones del envase, en el caso de fármacos, medicamentos o sedantes de venta libre; • cometer un delito grave de manera voluntaria (o intentar cometerlo), participar voluntariamente en actividades ilícitas (excepto por infracciones menores) o estar involucrado voluntariamente en una ocupación ilegal; • estar encarcelado o recluido en algún tipo de centro penitenciario o de detención; • servicio activo o entrenamiento en las fuerzas armadas (fuerza naval, fuerza aérea, guardia nacional, reservas o similar) por un plazo superior a 31 días en un organismo estatal, nacional o internacional, excepto que se apruebe específicamente en una de las disposiciones del Certificado; • participar en una guerra o un acto bélico (no se incluyen los actos terroristas), ya sea declarado o no, mientras presta servicio en una unidad militar o auxiliar afectada a las fuerzas armadas, o trabajar en una zona de guerra, ya sea por voluntad propia o a pedido de un empleador. Además, no se abonarán beneficios con esta Póliza por ninguna Enfermedad Grave que haya sido causada porque la Persona con Cobertura tiene un Trastorno por Consumo de Sustancias, o como consecuencia de tal adicción. Tampoco corresponderá el pago de beneficios con esta Póliza por ninguna Enfermedad Grave que haya sido diagnosticada fuera de Estados Unidos o Canadá, excepto que el Diagnóstico se confirme en este país. En tales circunstancias, se tomará como fecha del Diagnóstico el día en que se diagnosticó a la persona por primera vez fuera de Estados Unidos o Canadá.

CARACTERÍSTICAS

Continuación de la cobertura	Posiblemente pueda continuar con la cobertura del seguro de Usted y de Sus Dependientes en determinadas circunstancias cuando ya no esté Trabajando de Manera Activa, se paguen las primas y se cumplan con otras condiciones. Las opciones que tiene a su alcance se detallan en el Certificado.
Prórroga extendida	En ciertas circunstancias, usted o su Cónyuge o Pareja asegurada pueden seguir teniendo la cobertura de la Póliza más allá de la fecha en la que esta debería terminar según la cláusula «Finalización de la Cobertura», mientras se abonen las primas y se cumplan determinados requisitos. La disposición se explica detalladamente en el Certificado.
Ability Assist® EAP[1]	Acceso a asistencia por problemas financieros, legales o emocionales las 24 horas del día durante todo el año.
HealthChampion[SM1]	Apoyo administrativo y clínico después de haber sufrido una enfermedad o lesión grave.

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA DE LA PÓLIZA (CUANDO COMIENZA)

El seguro para los Dependientes de ninguna manera podrá comenzar antes de que el Empleado esté asegurado. La Fecha de Vigencia de la Cobertura del seguro del Empleado o de sus Dependientes estará sujeta a la cláusula «Fecha de Vigencia Pospuesta de la Cobertura» que consta en el Certificado. Puede haber otros requisitos de elegibilidad; en tal caso, estos se indicarán en dicho documento.

Empleados nuevos	La cobertura comenzará a partir de lo que ocurra último de lo siguiente: • el primer día del mes siguiente a la fecha en la que el Empleado o sus Dependientes fueron elegibles, si se inscribieron para la cobertura en esa fecha o antes; o • el primer día del mes posterior a la fecha en la que el Empleado o sus Dependientes se hayan anotado.

Inscripción Anual o Adicional	La cobertura comenzará a partir de lo que ocurra último de lo siguiente: • la Fecha de Aniversario de la Póliza en el último día del Período de Inscripción Anual —o al día inmediatamente posterior—, si el Empleado o sus Dependientes se inscriben en ese momento; o • el primer día del mes posterior al último día de la Inscripción Adicional, si el Empleado o sus Dependientes se inscriben en ese momento.

FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA (CUANDO SE DA DE BAJA)

La cobertura del Empleado y de Sus Dependientes terminará el último día del mes en el que este haya dejado de ser elegible para tener el seguro en virtud de alguna de las disposiciones de la Póliza. Por su parte, la cobertura del Dependiente finalizará el último día del mes en el que no cumpla con la definición de «Cónyuge/Pareja» o «Hijo dependiente». En el Certificado se informan otras circunstancias por las que se da de baja la cobertura. La finalización de la cobertura no incide en los beneficios que corresponda abonarse por una Enfermedad Grave que se diagnosticó o por la que se recibió tratamiento mientras la Persona con Cobertura estaba asegurada con la Póliza.

CÓMO OBTENER UNA COPIA DEL CERTIFICADO

Podrá obtener el Certificado una vez que haya concluido el período de inscripción y se hayan ultimado los términos de la Póliza entre el Titular y Nosotros. En ese momento, el Titular deberá darle acceso al Certificado (o entregarle un ejemplar). Si no fuese así, puede comunicarse con Nosotros sin cargo al 800-523-2233.

PRIMAS

La estructura de las tasas de las primas para el seguro comprende las tasas por edad actual cada $1,000 de seguro para el Empleado y su Cónyuge o Pareja, con categorías etarias específicas. Si elige la cobertura, Usted tiene la responsabilidad de abonar las primas correspondientes. Con el pago de estas no se garantiza que se cumpla con los requisitos para tener el seguro.

Consulte la planilla con las primas para el seguro por enfermedad grave para calcular o establecer cuál será la prima que deberá abonar por la cobertura que elija. El Titular de la Póliza descontará las primas automáticamente de los cheques de pago y nos las enviará conforme a lo que Usted autorizó en el proceso de inscripción. Para obtener información sobre los descuentos al sueldo, comuníquese con el Titular de la Póliza.

Pueden corresponder otras consideraciones con respecto al pago de las primas si el seguro se extiende mediante alguna de las opciones de prorrogación, según se explica en el Certificado. Las primas están sujetas a modificaciones de acuerdo con las disposiciones de la Póliza. Para obtener más información sobre la estructura vigente de las primas, póngase en contacto con el Titular de la Póliza o con el administrador de los beneficios.

AVISOS

AVISO PARA EL ADQUIRIENTE: Se trata de una póliza de seguro por Enfermedad Grave, con la que se brindan beneficios limitados pagaderos ÚNICAMENTE ante ciertas pérdidas a raíz del diagnóstico de enfermedades específicas con cobertura.
Los beneficios son complementarios y no fueron concebidos para cubrir todos los gastos médicos. Con la póliza no se brinda una cobertura de salud integral ni tampoco se llega a la cobertura mínima estipulada en la Ley de Cuidado de la Salud Asequible (*Affordable Care Act*). Por lo tanto, no debe inscribirse en este seguro si no cuenta con una cobertura médica integral. Tampoco deben hacerlo aquellas personas que tengan la cobertura de Medicaid o de un programa estatal equivalente o del Título XIX.

En este resumen de beneficios se presenta una síntesis de los términos y las condiciones de la Póliza. Para obtener la explicación completa, consulte la sección correspondiente del Certificado o de la Póliza (disponible según se indicó en párrafos anteriores). Si hubiese alguna discrepancia entre este documento y la Póliza, se aplicarán los términos de esta última. El uso de mayúscula al inicio de un término, que no suele emplearse así según la normativa de puntuación normal, indica que una palabra o una frase es un término o locución que se define en el Certificado o que se refiere a una cláusula específica incluida en dicho documento o en la Póliza. La entrega de este resumen de beneficios no implica que a la persona le corresponda el seguro, ya que solo podrá acceder a este si es elegible y está asegurada según los términos de la Póliza.

The Hartford® es The Hartford Financial Services Group, Inc. y sus subsidiarias, entre las que se incluye la compañía emisora Hartford Life and Accident Insurance Company. La casa central es Hartford, CT. Todos los beneficios entran en vigor conforme con los términos y las condiciones de la póliza. En las pólizas aseguradas por la compañía aseguradora anteriormente mencionada se describen las exclusiones, limitaciones, disminuciones de los beneficios y los términos según los cuales estas pueden seguir en vigencia o suspenderse. Los beneficios están sujetos a disponibilidad estatal. © 2022 The Hartford.

CON ESTA PÓLIZA SE BRINDAN BENEFICIOS LIMITADOS PARA ENFERMEDADES ESPECÍFICAS ÚNICAMENTE. Este plan de beneficios de salud limitado (1) no es una cobertura de salud principal y (2) no cumple con la obligación individual establecida por la Ley de Cuidado de la Salud Asequible (ACA, según sus siglas en inglés) porque no reúne las condiciones para ofrecer una cobertura mínima y esencial. En Nueva York: Con esta póliza se brinda una cobertura de salud con beneficios limitados únicamente. NO se ofrece un seguro hospitalario básico, ni un seguro de salud básico o principal, según la definición del Departamento de Servicios Financieros de Nueva York.

La serie de formularios del seguro por enfermedad grave incluye GBD-3600, GBD-3700 o su equivalente estatal.

[1] Los servicios de Ability Assist® y HealthChampion℠ los brinda ComPsych® mediante The Hartford. ComPsych no se encuentra afiliado a The Hartford y no provee servicios de seguros. The Hartford no es responsable ni contraerá ninguna obligación por los bienes y servicios que presta ComPsych.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

En la cobertura del seguro se contemplan ciertas limitaciones y exclusiones. En el certificado se detallan todas las disposiciones, limitaciones y exclusiones de esta cobertura de seguro. Puede solicitar una copia a su empleador.

The Buck's Got Your Back®

The Hartford® es The Hartford Financial Services Group, Inc. y sus subsidiarias, entre las que se incluye la compañía emisora Hartford Life and Accident Insurance Company. La casa central es Hartford, CT. Todos los beneficios entran en vigor conforme con los términos y las condiciones de la póliza. En las pólizas aseguradas por la compañía anteriormente mencionada se describen las exclusiones, limitaciones, disminuciones de los beneficios y los términos según los cuales estas pueden seguir en vigencia o suspenderse. En este documento sobre el resumen de los beneficios se explica el propósito general del seguro que se describe, pero no modifica ni afecta en forma alguna la póliza tal como se emitió. Si hubiese alguna discrepancia entre este documento y la póliza, se aplicarán los términos de esta última. Los detalles completos están en el certificado de seguro emitido a cada persona asegurada y en la póliza matriz según se emitió al titular. Los beneficios están sujetos a disponibilidad estatal.
© 2020 The Hartford.