

Seguro de enfermedades graves

Agropur Inc.

Beneficios que puede utilizar como mejor le convenga, por ejemplo, para ayudar a cubrir los costos que su seguro médico no cubre.

Beneficios del Seguro de enfermedades graves

Persona Elegible	Monto del Beneficio	Requisitos
Opciones de cobertura		
Empleado	\$5,000, \$10,000, \$15,000, \$20,000, \$25,000, \$30,000, \$35,000, \$40,000, \$45,000 o \$50,000	Se garantiza la cobertura siempre y cuando usted esté trabajando activamente. ¹
Cónyuge o pareja de hecho ²	50 % del beneficio inicial del empleado	Se garantiza la cobertura siempre y cuando el empleado esté trabajando activamente y la pareja de hecho o el cónyuge no esté sujeto a alguna restricción médica como se establece en el formulario de inscripción y en el Certificado. ¹
Hijo(s) dependiente(s) ³	50 % del beneficio inicial del empleado	Se garantiza la cobertura siempre y cuando el empleado esté trabajando activamente y el dependiente no esté sujeto a alguna restricción médica como se establece en el formulario de inscripción y en el Certificado. ¹

Pago de beneficios

El **beneficio inicial** proporciona un pago de beneficio global luego del primer diagnóstico verificado de una afección cubierta. Su plan también proporciona un pago global de **Beneficio de recurrencia**⁴ por un diagnóstico posterior verificado de algunas afecciones cubiertas como se muestra en la tabla a continuación. El beneficio de recurrencia está disponible únicamente si se ha pagado un beneficio inicial para la misma afección cubierta. Hay un período de suspensión de beneficios que se aplica a los beneficios de recurrencia. Además, hay un período de suspensión de beneficios que se aplica a los beneficios iniciales para diferentes afecciones.

Consulte la siguiente tabla para conocer el porcentaje del beneficio pagadero para cada afección cubierta.

Afecciones cubiertas	Beneficio inicial	Beneficio de recurrencia
Categoría tumor benigno		
Cáncer cerebral benigno	100 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Categoría cáncer		
Cáncer invasivo	100 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Cáncer no invasivo	25 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Cáncer de piel	10 % del monto del beneficio, pero no menos que \$250	NINGUNO
Categoría enfermedad de las arterias coronarias		
Injerto de bypass de arteria coronaria (CABG) cuando se realiza una cirugía que incluye una esternotomía media o un procedimiento mínimamente invasivo	50 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Categoría enfermedad infantil		
Parálisis cerebral	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Labio leporino o paladar hendido	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Fibrosis quística	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Diabetes (tipo 1)	100 % del monto de beneficio	NINGUNO



Seguro de enfermedades graves

Síndrome de Down	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Anemia de células falciformes	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Espina bífida	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Categoría pérdida funcional		
Coma	100 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Pérdida de: la capacidad para hablar, la audición o la vista	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Parálisis de 2 o más miembros	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Categoría ataque al corazón		
Ataque al corazón	100 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Paro cardíaco repentino	50 % del monto de beneficio	NINGUNO
Categoría enfermedad infecciosa		
<i>Para que un beneficio sea pagadero, la persona cubierta debe haber recibido tratamiento para la enfermedad en un hospital durante 3 días consecutivos.</i>		
Meningitis bacteriana cerebroespinal	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
COVID-19	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Difteria	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Encefalitis	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Enfermedad del legionario	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Malaria	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Fascitis necrotizante	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Osteomielitis	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Rabia	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Tétano	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Tuberculosis	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Categoría insuficiencia renal		
Insuficiencia renal	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Categoría trasplante de órgano vital		
Trasplante de órgano vital <i>Para médula ósea, corazón, pulmón, páncreas e hígado</i>	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Categoría enfermedad progresiva		
ELA	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Enfermedad de Alzheimer	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Enfermedad de Huntington	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Esclerosis múltiple	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Distrofia muscular	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Otras demencias	25 % del monto de beneficio	NINGUNO
Enfermedad de Parkinson (avanzada)	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Lupus eritematoso sistémico (SLE)	100 % del monto de beneficio	NINGUNO
Categoría quemadura severa		
Quemaduras severas	100 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Categoría derrame cerebral		
Derrame cerebral	100 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial
Ataque isquémico transitorio	25 % del monto de beneficio	100 % del beneficio inicial

Seguro de enfermedades graves

* Notas con respecto a afecciones cubiertas

- Enfermedad de Alzheimer: consulte la Descripción de la cobertura o el Documento de divulgación para obtener información específica sobre la enfermedad de Alzheimer.
- Cáncer: consulte el certificado para obtener información específica sobre los beneficios para el tratamiento contra el cáncer. En la mayoría de los estados, no están cubiertos todos los tipos de cáncer.
- Injerto de bypass de arteria coronaria: en algunos estados, la afección cubierta es la enfermedad de la arteria coronaria.
- Ataque al corazón: La afección cubierta de ataque al corazón paga un beneficio por la ocurrencia de un infarto al miocardio, sujeto a los términos del certificado. Un infarto de miocardio no incluye un paro cardíaco repentino.
- Categoría de afección cubierta de enfermedad infecciosa: para que un beneficio de categoría de enfermedad infecciosa sea pagadero, la persona cubierta debe haber recibido tratamiento de la enfermedad en un hospital durante una cantidad consecutiva de días como se especifica en el certificado.
- Trasplante de órgano vital: En la mayoría de los estados, no pagaremos un beneficio de trasplante de órgano vital si una persona cubierta se inscribe en la lista de trasplantes de órganos antes de que la cobertura entre en vigencia y posteriormente se somete a un procedimiento de trasplante del mismo órgano mientras la cobertura esté vigente. Los órganos cubiertos pueden variar por estado, consulte el certificado para obtener detalles. En algunos estados, la condición es fallo de un órgano vital.
- Derrame cerebral: En algunos estados, la afección cubierta es derrame cerebral grave.
- Los siguientes beneficios no se encuentran disponibles en todos los estados. Consulte la Declaración de divulgación, la Descripción de la cobertura o el Documento de divulgación para obtener los detalles.
 - Coma
 - Pérdida de: la capacidad para hablar, la audición o la vista
 - Parálisis
 - Quemaduras severas

Beneficio de exámenes de detección precoz

MetLife proporcionará un beneficio anual de \$100 por año calendario para realizarse uno de los procedimientos de detección precoz/preventivos elegibles. El beneficio por exámenes de detección precoz no se ofrece en algunos estados. Consulte su Declaración de divulgación o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación para conocer las variaciones y exclusiones específicas de este beneficio según el estado.

Ejemplo de cómo se pagan los beneficios

El ejemplo que se muestra a continuación representa el caso de un empleado que optó por un monto de beneficio de \$50,000.

Enfermedad: afección cubierta	Pago
Ataque al corazón: primer diagnóstico verificado	Pago de beneficio inicial de \$50,000 o del 100 %
Insuficiencia renal: primer diagnóstico verificado, dos años después	Pago de beneficio inicial de \$50,000 o del 100 %
Ataque al corazón: segundo diagnóstico verificado, cuatro años después	Pago de beneficio de recurrencia de \$50,000 o del 100 %

Este ejemplo se ofrece solamente para propósitos ilustrativos. El certificado y la póliza del seguro de enfermedades graves de MetLife son los documentos que rigen lo que concierne a todos los asuntos de seguro, incluida la cobertura para enfermedades específicas. Los hechos específicos de cada reclamo deben evaluarse conjuntamente con las cláusulas de la póliza y el certificado aplicables para determinar la cobertura en cada caso en particular.



Seguro de enfermedades graves

Preguntas y respuestas

P. ¿Cómo me inscribo?

R. Inscribese para tener cobertura a través de su empleador.

P. ¿Quién se considera elegible para inscribirse en esta cobertura de enfermedades graves?

R. Usted es elegible para inscribirse e inscribir a los miembros elegibles de su familia⁵. Para que su cobertura entre en vigencia, necesita inscribirse durante su Período de inscripción y estar trabajando activamente.

P. ¿Cómo pago mi cobertura de enfermedades graves?

R. Las primas se pagan a través del sistema de deducción salarial, para que no tenga que preocuparse por extender un cheque ni por fallar en un pago.

P. ¿Qué sucede si cambia mi situación laboral? ¿Puedo mantener la cobertura?

R. Sí, puede conservar su cobertura⁶. Para mantenerla vigente, tendrá que seguir pagando las primas. Su cobertura solo finalizará si deja de pagar las primas o si su empleador le ofrece una cobertura similar con una aseguradora distinta.

P. ¿A quién puedo llamar para solicitar ayuda?

R. Comuníquese con un representante de Atención al cliente de MetLife por teléfono al 1 800 GET-MET8 (1-800-438-6388), de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., hora estándar del este.

¹. Para todos los seguros grupales, excepto los de California, se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el empleado esté trabajando activamente y (2) los dependientes que obtendrán cobertura no estén sujetos a restricciones médicas como se establece en el formulario de inscripción y en el Certificado. Algunos estados exigen que el asegurado tenga cobertura médica.

². La cobertura para parejas de hecho, de unión civil y beneficiarios recíprocos varía de un estado a otro. Para obtener más información, comuníquese con MetLife.

³. La cobertura para hijos dependientes varía de un estado a otro. Para obtener más información, comuníquese con MetLife.

⁴. Consulte el Documento de divulgación, la Descripción de la cobertura o el Documento de divulgación para obtener información sobre qué afecciones cubiertas pueden ser elegibles para un beneficio de recurrencia. Puede haber un período de suspensión de beneficios entre recurrencias de la misma afección cubierta, así como las ocurrencias de diferentes afecciones cubiertas. Puede haber una limitación en el número de beneficios de recurrencia pagaderos por cada afección cubierta. No pagaremos beneficio por una afección cubierta que se produzca durante un período de suspensión de beneficios. Si un beneficio de recurrencia es pagadero por una afección de cáncer cubierta, no pagaremos ese beneficio, a menos que la persona cubierta no haya tenido síntomas o no haya sido tratada por el cáncer para el cual pagamos un beneficio inicial durante el período sin tratamiento.

⁵. El término "miembros elegibles de la familia" hace referencia a todas las personas que reúnan los requisitos para la cobertura, tal como se define en el Certificado.

⁶. La elegibilidad para la portabilidad mediante la Continuación del seguro con la provisión de Pagos de primas puede estar sujeta a ciertos requisitos de elegibilidad y a ciertas limitaciones. Para obtener más información, comuníquese con su representante de MetLife.

EL SEGURO DE ENFERMEDADES GRAVES (CII) DE METLIFE ES UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE BENEFICIOS LIMITADOS. Al igual que la mayoría de las pólizas de accidentes y de seguro de salud colectivas, las pólizas de CII de MetLife contienen ciertas exclusiones, limitaciones y términos para mantenerse vigentes. La disponibilidad y las características del producto varían de un estado a otro. Puede haber un período de suspensión de beneficios entre recurrencias de la misma afección cubierta u ocurrencias de diferentes afecciones cubiertas. MetLife ofrece un CII sobre una base tanto de edad cumplida, donde las tarifas aumentan a medida que la persona cubierta llega a una nueva franja etaria, como de edad de emisión, donde las tarifas no aumentan por la edad. Las tasas están sujetas a cambios. MetLife se reserva el derecho a aumentar las tasas de las primas para el CII de edad de emisión por clases. Puede encontrar una descripción más detallada de los beneficios, las limitaciones y las exclusiones correspondientes al producto CII de MetLife en la Declaración de divulgación, la Descripción de la cobertura o el Documento de divulgación correspondientes disponibles al momento de la inscripción. Para conocer los detalles completos de la cobertura y la disponibilidad, consulte el formulario de póliza grupal GPNP07-CI, GPNP09-CI, GPNP10-CI, GPNP14-CI o GPNP19-CI, o comuníquese con MetLife para obtener más información. Para obtener más información, comuníquese con MetLife. Los beneficios están suscritos por Metropolitan Life Insurance Company, New York, New York.

El Seguro de enfermedades graves de MetLife no tiene el propósito de sustituir la cobertura médica que proporciona beneficios para el tratamiento médico, incluidos los gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios. El Seguro de enfermedades graves de MetLife no proporciona reembolsos por dichos gastos.