

Cobertura contra Accidentes

ProtectFit Plus

Tener seguro médico es solo una parte de la protección. Obtenga beneficios en efectivo que se le pagan directamente a usted para ayudar a cubrir gastos imprevistos.



¿Qué es ProtectFit Plus?

Casi 10 millones de adultos con seguro de salud acumulan facturas por servicios médicos que no pueden pagar.¹

ProtectFit Plus puede brindarles protección a usted y a su familia con dos categorías de cobertura para que pueda elegir la más adecuada para usted. Ambas opciones pagan una suma única de beneficios combinada con beneficios diarios en efectivo para ayudar a cubrir los gastos imprevistos. Este dinero se puede usar para pagar costos médicos imprevistos o los gastos cotidianos.

Solicitar esta cobertura es simple y se puede hacer en minutos.



Un Vistazo a ProtectFit Plus



Cobertura disponible para todos los miembros de su familia.



Los beneficios se le pagan directamente a usted, no al médico u hospital, aunque también se reciban beneficios del Seguro de Accidentes Laborales².



El High Plan paga:

- **Una suma única de beneficios en efectivo de hasta \$12,500** por una lesión cubierta.
- **Una suma única de hasta \$2,000 una sola vez** de beneficio por reclusión hospitalaria en cuidados intensivos por una lesión cubierta.
- **Una suma única de hasta \$1,000 una sola vez** de beneficio por reclusión hospitalaria por una lesión cubierta.
- **Un beneficio en efectivo diario de hasta \$300** por reclusión hospitalaria.



Primas económicas que no aumentan con la edad, manteniendo la cobertura, con un costo inicial de **\$11 por mes** para el Low Plan³.

¹Conclusiones del análisis de NerdWallet Health a partir de datos provenientes del Censo de EE. UU., los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el sistema de tribunales federales y el Commonwealth Fund. | ²Los beneficios no se coordinan con el Seguro de Accidentes Laborales. Pueden aplicarse exclusiones y limitaciones, así como también disposiciones de la Póliza. Para ver una lista completa de beneficios, exclusiones y limitaciones, consulte su Póliza. | ³Mujer de 30 años de edad, no fumadora.

Beneficio por Reclusión Hospitalaria de Pacientes Hospitalizados (la reclusión debe comenzar dentro de los 30 días siguientes a la lesión accidental)¹

	Low Plan	High Plan
Suma Única Una Sola Vez por Reclusión Hospitalaria ²	\$500	\$1,000
Beneficio Diario por Reclusión Hospitalaria: Se limita a 365 días por lesión accidental	\$150 por día	\$300 por día
Suma Única Una Sola Vez por Reclusión Hospitalaria en Cuidados Intensivos ²	\$1,000	\$2,000
Beneficio Diario por Reclusión Hospitalaria en Cuidados Intensivos: Se limita a 15 días por lesión accidental	\$250 por día	\$500 por día

Beneficio por Servicios de Diagnóstico/Emergencia para Pacientes Ambulatorios

	Low Plan	High Plan
Tratamiento de Emergencia de Lesión Accidental ^{3,4}		
• Usted o su cónyuge dependiente cubierto	\$100	\$150
• Sus hijos dependientes cubiertos	\$50	\$100
Examen de Diagnóstico Importante: Tomografía, resonancia magnética, electroencefalograma en un hospital o centro de cuidado de urgencia ²	\$100	\$200

Suma Única de Beneficios por Lesión Accidental

	Low Plan	High Plan
Coma: Durante 7 días o más a partir de la fecha de la lesión accidental	\$6,250	\$12,500
Parálisis: Sujeto a un período de eliminación de 30 días		
• Cuadruplejía (4 extremidades)	\$6,250	\$12,500
• Paraplejía (extremidades inferiores)	\$3,125	\$6,250
Beneficio por Lesión Ocular ^{3,4} :		
• Reparación Quirúrgica	\$125	\$250
• Extracción de cuerpo extraño	\$35	\$65
Beneficio por Conmoción Cerebral ³ :	\$25	\$50
Procedimientos Quirúrgicos Varios ^{5,6} : Se limita a 1 procedimiento quirúrgico por día		
• Las cirugías cubiertas incluyen lo siguiente: Reparación de tendones/ligamentos, ruptura de manguito rotador, ruptura de discos, ruptura de cartílagos de la rodilla, artroscopia sin reparación quirúrgica	\$325	\$625
• Las cirugías cubiertas incluyen lo siguiente: Cirugía torácica, abdominal, craneal o de hernia abierta	\$625	\$1,250
Quemadura ^{3,4} : Los beneficios varían según el porcentaje de superficie quemada del cuerpo	2.º Grado/3.º Grado	
• Desde el beneficio mínimo: Menos del 10% de la superficie del cuerpo	\$35/\$75	\$75/\$175
• Hasta el beneficio máximo: 90% o más de la superficie del cuerpo	\$625/\$6,250	\$1,250/\$12,500

¹En UT, la reclusión debe comenzar dentro de los 31 días siguientes a la lesión accidental | ²Se limita a un beneficio por año de Póliza | ³El tratamiento se debe recibir dentro de las 72 horas (o tan pronto como sea posible dentro de lo razonable, para UT) | ⁴Se limita a un beneficio por lesión accidental | ⁵Se debe realizar dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de la lesión accidental | ⁶El beneficio máximo se aplica a cada tipo de cirugía.

Suma Única de Beneficios por Lesión Accidental (continuación)

	Low Plan	High Plan
Injertos de Piel ¹ : Máximo para todos los injertos de piel combinados	Se paga el 50% de la suma única de beneficios por quemaduras	
Fractura ² : Se limita a 1 beneficio por tipo de fractura. Los beneficios varían según el tipo de fractura		
• Beneficio máximo: Cadera o cráneo, con hundimiento	\$875	\$1,750
• Beneficio mínimo: Dedo del pie o coxis	\$100	\$175
Dislocación ² : Se limita a 2 beneficios por dislocación por persona asegurada, por lesión accidental. Los beneficios varían según el tipo de dislocación. Las dislocaciones cubiertas incluyen: cadera, rodilla u hombro, clavícula, mandíbula, muñeca o codo, dedo del pie o de la mano.		
• Beneficio máximo: Cadera	\$750	\$1,500
• Beneficio mínimo: Dedo del pie o de la mano	\$50	\$100
Laceración ^{2,3} : Para laceraciones que requieren sutura, los beneficios varían según el tamaño de la laceración		
• Beneficio máximo: Sutura en exceso de 12.6 cm	\$250	\$500
• Beneficio mínimo: Sutura de menos de 7.5 cm	\$35	\$65
• No se requiere sutura	\$25	\$35
Reparaciones Dentales de Emergencia ^{2,3}		
• Dientes rotos reparados con corona	\$150	\$300
• Dientes rotos que derivaron en una extracción	\$50	\$100

Beneficios por Servicios Restaurativos/de Seguimiento

	Low Plan	High Plan
Prótesis ³	\$375	\$750
Plasma Sanguíneo/Plaquetas ³	\$100	\$200
Aparatos ³	\$100	\$150
Unidad de Rehabilitación en Hospital: Se limita a 30 días por lesión accidental y 60 días por año de Póliza ⁴	\$75 por día	\$150 por día
Fisioterapia de Seguimiento por Lesión Accidental ⁵ O Tratamiento de Seguimiento por Lesión Accidental ⁵	\$25 por visita ⁶	\$35 por visita ⁷

Beneficio de Transporte³

	Low Plan	High Plan
Ambulancia Aérea de Emergencia	\$1,250	\$2,500
Ambulancia Terrestre/Acuática de Emergencia	\$125	\$250

¹Se debe realizar dentro de los 12 meses después de la fecha de la lesión accidental | ²El tratamiento se debe recibir dentro de las 72 horas (o tan pronto como sea posible dentro de lo razonable, para UT) | ³Se limita a un beneficio por lesión accidental | ⁴Se paga en lugar del beneficio diario por reclusión hospitalaria según la fecha del servicio | ⁵Debe ser posterior a la atención en la sala de emergencias de un hospital o en el centro de cuidado de urgencia y comenzar dentro de los 30 días siguientes a la manifestación inicial de la lesión accidental | ⁶Hasta 5 visitas por año de Póliza | ⁷Hasta 10 visitas por año de Póliza.

Beneficio por Muerte y Desmembramiento Accidental

La muerte o pérdida debe ocurrir dentro de los 90 días siguientes a la lesión accidental.¹

	Low Plan		High Plan	
	Usted o su Cónyuge	Sus Hijos	Usted o su Cónyuge	Sus Hijos
Muerte	\$25,000	\$7,500	\$50,000	\$15,000
Muerte Accidental en Transporte Público	\$75,000	\$12,500	\$150,000	\$25,000
Desmembramiento:				
• Los dos brazos y las dos piernas	\$25,000	\$7,500	\$50,000	\$15,000
• Los dos ojos, los dos pies, las dos manos, los dos brazos o las dos piernas	\$25,000	\$7,500	\$50,000	\$15,000
• Un ojo, un pie, una mano, un brazo o una pierna	\$6,250	\$1,750	\$12,500	\$3,500
• Uno o más dedos de la mano o del pie	\$1,500	\$500	\$3,000	\$1,000

Beneficio Mensual por Discapacidad²

Discapacidad total dentro de los 60 días siguientes a la lesión accidental. Sujeto a un período de eliminación de 21 días.

	Low Plan		High Plan	
	Usted o su Cónyuge	Sus Hijos	Usted o su Cónyuge	Sus Hijos
Beneficio Mensual por Discapacidad	No disponible		\$500	No Corresponde

Primas Mensuales

	Low Plan	High Plan
Individual	\$11	\$23
Pareja	\$22	\$46
Individual + Hijos	\$27	\$58
Familiar	\$41	\$90

¹En UT, la muerte o pérdida debe ocurrir dentro de los 180 días después de la lesión accidental | ²Cantidad pagadera durante un máximo de 12 meses consecutivos. Debe estar activo en el empleo al momento de comprar el High Plan únicamente.

Para ver una lista completa de beneficios, exclusiones y limitaciones, consulte su Póliza. En caso de que haya discrepancias en este folleto, regirán los términos y las condiciones que se establecen en los documentos de la Póliza. | La información que contiene este documento es exacta al momento de su publicación. Este folleto solo ofrece información resumida y los beneficios y las tarifas pueden variar según el estado. Este plan no tiene como fin reemplazar el seguro de salud para accidentes y enfermedades, y no debe interpretarse de tal manera. Póliza de Seguro Solo para Lesiones Accidentales, Formulario CH-26110-IP (06/09) o su variante estatal.

AVISO IMPORTANTE PARA PERSONAS QUE TIENEN MEDICARE. ESTE NO ES UN SEGURO COMPLEMENTARIO DE MEDICARE.

Algunos servicios para el cuidado de la salud pagados por Medicare también pueden dar lugar al pago de beneficios en virtud de esta Póliza.

Si cumple con las condiciones que se indican en la Póliza, este seguro proporciona beneficios limitados. No paga los deducibles o coseguros de Medicare, ni reemplaza ningún Seguro Complementario de Medicare.

Por lo general, Medicare paga la mayoría de estos gastos, o todos.

Medicare paga beneficios extensos por servicios médicamente necesarios, independientemente del motivo por el cual los necesite. Esto incluye lo siguiente:

- hospitalización
- medicamentos con receta para pacientes ambulatorios si está inscrito en la Parte D de Medicare
- otros artículos y servicios aprobados
- servicios de un médico

Esta Póliza debe pagar beneficios independientemente de otra cobertura de beneficios de salud a la que usted tenga derecho en virtud de Medicare u otro seguro.

ANTES DE COMPRAR ESTE SEGURO

- ✓ Verifique la cobertura que ofrecen todas las pólizas de seguro de salud que tenga.
- ✓ Para obtener más información sobre Medicare y el Seguro Complementario de Medicare, revise la Guía sobre Seguros de Salud para Personas con Medicare, disponible en la compañía de seguros.
- ✓ Para solicitar ayuda para comprender su seguro de salud, comuníquese con el Departamento de Seguros de su estado o con el Programa Estatal de Asistencia con el Seguro de Salud (State Health Insurance Assistance Program, SHIP).

Otra Información Importante

DEFINICIONES (Consulte la Póliza para Ver Otras Definiciones Importantes):

- **Lesión Accidental** se refiere a un daño corporal repentino, no recurrente, traumático, accidental e imprevisto, de aparición no gradual, que requiere atención médica inmediata y al que no ha contribuido, directa o indirectamente, ninguna enfermedad. La lesión accidental debe ocurrir por primera vez después de que haya entrado en vigencia la cobertura de la persona asegurada y mientras dicha cobertura tenga vigencia en virtud de la Póliza.¹
- **Activo en el Empleo** significa: 1) que está trabajando en forma permanente al menos 25 horas por semana por un salario o sueldo; y 2) realiza las tareas materiales y sustanciales de su trabajo regular o cualquier otro trabajo para el cual está calificado en virtud de su educación, capacitación o experiencia.
- **Ambulancia** se refiere a un vehículo terrestre, acuático o aéreo que está autorizado de conformidad con la ley para operar como ambulancia y está equipado para el transporte de personas enfermas o lesionadas.
- **Recluido/Reclusión** se refiere a la admisión médicamente necesaria de una persona asegurada, y su estadía subsiguiente, en un hospital, donde se cobra un cargo diario de habitación y comida por cada día de reclusión sin que se dé el alta o se interrumpa la estadía en el hospital.²
- **Dependiente Cubierto** se refiere a un dependiente que cumple los requisitos y cuya cobertura ha entrado en vigencia en virtud de la Póliza y no ha sido cancelada.
- **Hospital** se refiere a una institución que es operada conforme a su licencia para el cuidado y el tratamiento de personas lesionadas o enfermas, y por lo que se cobra un cargo que la persona asegurada está legalmente obligada a pagar. La institución debe: 1) tener en sus instalaciones centros organizados para el cuidado médico, quirúrgico y de diagnóstico de personas enfermas y lesionadas que se encuentran hospitalizadas; 2) tener en su plantilla uno o más médicos con licencia; 3) proporcionar cuidado de enfermería las 24 horas a cargo o bajo la supervisión de una enfermera profesional graduada registrada (Registered Nurse, R.N.); y 4) estar acreditada como hospital por la Comisión Conjunta para la Acreditación de Hospitales.³
- **Persona Asegurada** se refiere a usted o a un dependiente cubierto en virtud de la Póliza.
- **Año de la Póliza** se refiere a cada período de 12 meses consecutivos que comienza a partir de la fecha de vigencia de su cobertura.
- **Cirugía** se refiere a la realización de procedimientos quirúrgicos o de incisión generalmente aceptados, incluidos los procedimientos de diagnóstico quirúrgicos, el uso de instrumentos especializados, los exámenes endoscópicos y otros procedimientos invasivos mientras la persona asegurada se encuentra bajo anestesia general o local; la corrección de fracturas y dislocaciones; y cualquiera de los procedimientos designados como cirugía por los códigos de terminología de procedimientos actuales.⁴
- **Discapacidad Total o Totalmente Discapacitado** significa que, debido a una lesión accidental, usted: 1) recibe cuidado por parte de un médico; y 2) no puede tener ningún empleo u ocupación para el cual está calificado en virtud de su educación, capacitación o experiencia, y de hecho, no está activo en el empleo, según lo certifique un médico legalmente calificado por pedido nuestro.⁵

¹IL: se modifica "y al que no ha contribuido, directa o indirectamente, ninguna enfermedad" para decir "y no se relaciona directamente con ninguna enfermedad o trastorno" UT: se elimina "traumático" y se modifica "daño corporal" para decir "lesión física", y se añade "e independientemente de una enfermedad o debilidad corporal" después de "ninguna enfermedad" | ²WY: se elimina "médicamente necesaria" | ³IA: se modifican las disposiciones 1 y 2 para decir "1) ser operada conforme a la ley de Iowa; 2) dedicarse principalmente y de manera continua a proporcionar y operar, ya sea en sus instalaciones o en centros disponibles para el hospital de forma acordada o bajo la supervisión de una plantilla de médicos legalmente calificados, servicios quirúrgicos importantes y de diagnóstico médico para el cuidado médico y el tratamiento de personas enfermas o lesionadas que se encuentran hospitalizadas y por lo que se cobra un cargo", y se elimina el punto 4) en su totalidad IL: se añade "o en centros que tengan un acuerdo para proporcionar" antes de "cuidado médico" LA: se añade "sea propiedad de y operada por el estado de Louisiana o cualquiera de sus divisiones políticas" AK, UT: se elimina "estar acreditada como hospital por la Comisión Conjunta para la Acreditación de Hospitales" | ⁴AK: se añade "cirugía también incluye la" antes de "corrección" y se añade "cirugía también significa" antes de "cualquier" | ⁵NC: se modifica para decir "debido a una lesión accidental, usted: 1) recibe cuidado por parte de un médico hasta haber alcanzado el máximo grado de recuperación; 2) sigue considerándose discapacitado de acuerdo con los términos de la Póliza; y 3) de hecho, no está activo en el empleo, según lo certifique un médico legalmente calificado por pedido nuestro. Nos reservamos el derecho de hacer que lo examinen de manera periódica a nuestro cargo según los términos de la Póliza" TN: se añade "remunerados" después de "ocupación" y se elimina "y de hecho, no está activo en el empleo, según lo certifique un médico legalmente calificado por pedido nuestro".

Otra Información Importante (continuación)

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

No proporcionaremos beneficios por pérdidas que sean causadas por el resultado de lo siguiente, o se relacionen con ello:

Enfermedad, incluidos, entre otros, embarazo y nacimiento de un hijo¹ | Cualquier cuidado no médicamente necesario o beneficios que no se estipulan específicamente en la Póliza² | Lesiones accidentales que no ocurran por primera vez mientras la Póliza de la persona asegurada se encuentra en vigencia | Reclusión hospitalaria por el nacimiento de un hijo, incluido el cuidado rutinario o normal de un bebé recién nacido | Cualquier acto de guerra, declarada o no declarada³ | Servicio militar activo para cualquier país | Participación en una protesta, un disturbio civil o un levantamiento⁴ | Suicidio, intento de suicidio o cualquier lesión autoinfligida intencionalmente, mientras la persona está mentalmente sana o no⁵ | Trastornos nerviosos o mentales⁶ | Realizarse una cirugía estética u otros procedimientos electivos que no son médicamente necesarios⁷ | Operar cualquier vehículo motorizado para pasajeros a los fines de recibir salario, compensación o ganancia⁸ | Adicción o abuso de medicamentos, incluido alcoholismo, o sobredosis de medicamentos, narcóticos o alucinógenos, directa o indirectamente⁹ | Sobredosis de medicamentos, directa o indirectamente, estando en estado de ebriedad o bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenos, narcóticos u otros medicamentos¹⁰ | Participar directa o indirectamente en una ocupación o actividad ilegal, o ir a prisión¹¹ | Cometer o intentar cometer un delito¹² | Actividades de montañismo con el uso de cuerdas u otros equipos, paracaidismo, ala delta, carrera con cualquier tipo de vehículo en un evento organizado o no organizado, salto en caída libre, buceo a más de 130 pies de profundidad, carreras en vehículos motorizados, paravelismo, aviación experimental, vuelos en aviones ultraligeros, salto base, salto en bungee, esquí o snowboard con descenso en helicóptero¹³ | Viajar o descender de cualquier vehículo o dispositivo de navegación aérea, excepto como pasajero que abonó su pasaje en una aeronave operada por un aerolínea comercial (que no sea una aerolínea chárter) certificada por la Administración Federal de Aviación (Federal Aviation Administration, FAA) de los EE. UU., en un vuelo de pasajeros programado regularmente.

Información sobre la cobertura:

- **INICIO DE LA COBERTURA:** Una vez que Chesapeake apruebe la solicitud y usted pague la prima inicial, la cobertura comenzará en la fecha de la Póliza que figura en el programa de la Póliza.
- **RENOVABILIDAD:** Su Póliza tiene renovabilidad garantizada hasta los 65 años de edad, sujeto al derecho de Chesapeake a discontinuar o cancelar la cobertura tal como se establece en la sección de Cancelación de la Cobertura de la Póliza.¹⁴
- **CAMBIOS EN LA PRIMA:** Chesapeake se reserva el derecho a cambiar la tabla de primas, a nivel de cada clase, pagaderas en virtud de la Póliza, en cualquier momento y de manera periódica, siempre y cuando le haya dado aviso por escrito al menos 31 días antes de la fecha de vigencia de las nuevas tarifas.¹⁵
- **CANCELACIÓN DE LA COBERTURA:** Su cobertura se cancelará y no habrá beneficios pagaderos en virtud de la Póliza: Al finalizar el mes por el que se ha pagado la prima¹⁶ | Al finalizar el mes siguiente a la fecha en que recibamos su solicitud de cancelación | En la fecha en que usted cometa un fraude o haga una declaración falsa material¹⁷ | En la fecha en que Chesapeake elija discontinuar este plan o tipo de cobertura, o toda la cobertura en su estado¹⁸ | En la fecha en que la persona asegurada deje de ser residente permanente en los Estados Unidos | En la fecha en que cumpla los 65 años de edad | La cobertura de su dependiente se cancelará al finalizar el mes siguiente a la fecha en que dicho dependiente deje de cumplir los requisitos como tal. Solo se reembolsarán primas que se hayan pagado por cualquier mes entero después de la fecha de cancelación.¹⁹

¹KY: se elimina "entre otros" TN: se añade "excepto por complicaciones del embarazo y el parto" | ²WY: se elimina "no médicamente necesario" | ³NC: se añade "excepto por terrorismo" | ⁴MI: se modifica para decir "participación en una infracción civil u otra actividad que alcance el grado de delito menor o delito grave" NC: se añade "activa" luego de "participación" UT: se añade "voluntaria" después de participación | ⁵CO, MO: se elimina "o no" MI: se elimina por completo | ⁶DC: se añade "según se define en la Póliza" | ⁷DC: se añade "excepto según lo establezca el District of Columbia" WY: se elimina "que no son médicamente necesarios" | ⁸IL: se elimina por completo | ⁹AL, KY: se añade "a menos que se tomen según las indicaciones de un médico" DC, KS, MI: se elimina por completo IL: se modifica "directa o indirectamente" para decir "a menos que se utilicen según las indicaciones de un médico" UT: se elimina "directa o indirectamente" WY: se añade "a menos que se tomen según las indicaciones de un médico" | ¹⁰AK: se añade "a menos que se administren bajo la indicación de un médico" después de "narcóticos" AL: se añade "a menos que se tomen según las indicaciones de un médico" y se elimina "o bajo los efectos de bebidas alcohólicas" DC: se modifica para decir "el consumo voluntario de drogas ilegales; la toma intencional de medicamentos de venta libre sin seguir la dosis recomendada y las instrucciones de advertencia; y el consumo indebido intencional de medicamentos con receta, excepto según lo establecido por D.C." IN, MI: se elimina por completo IL: se modifica para decir "estando en estado de ebriedad o bajo los efectos de bebidas alcohólicas, según lo definido y establecido por las leyes del estado donde tuvo lugar la pérdida o la causa de la pérdida, alucinógenos, narcóticos u otros medicamentos, a menos que se tomen según las indicaciones de un médico" KS, KY: se añade "a menos que se tomen según las indicaciones de un médico" NC: se añade "a menos que se administren bajo la indicación de un médico" NE: se elimina "u otros" y se añade "a menos que se administren bajo la indicación de un médico, u otras drogas ilegales" después de "narcóticos" UT: se modifica para decir "Una sobredosis de medicamentos, alucinógenos, narcóticos u otros medicamentos" y se añade la nueva exclusión "el consumo de alcohol que contribuya sustancialmente a la pérdida, cause la pérdida o supere el límite legal de la jurisdicción donde tuvo lugar la pérdida" WY: se añade "a menos que se tomen según las indicaciones de un médico" | ¹¹IA, MO: se elimina "o ir a prisión" IL: se elimina "o indirectamente" y "o actividad ilegal" NE: se modifica para decir "participar en una ocupación ilegal" UT: se añade "como participante voluntario" después de "actividad" y se elimina "directa o indirectamente" | ¹²MI: se modifica para decir "comisión o intento de comisión de un delito o al que haya contribuido como causa la participación del asegurado en una ocupación ilegal u otra actividad criminal deliberada según la sección 500.3452 de la Ley Compilada de Michigan" UT: se añade "como participante voluntario" | ¹³IA, IL: se elimina por completo. | ¹⁴IA: se modifica para decir "La Póliza tiene renovabilidad condicional hasta los 65 años de edad o hasta cumplir los requisitos de Medicare, lo que ocurra primero, sujeto al derecho de la Compañía de discontinuar o cancelar la cobertura según se establece en la sección de Cancelación de la Cobertura de la Póliza" KS, KY: se modifica "garantizada" para decir "condicional" | ¹⁵KY: se modifica para decir "Chesapeake se reserva el derecho de cambiar la tabla de primas, a nivel de cada clase; sin embargo, dicha tabla no se aumentará dentro de los 12 meses siguientes a la fecha de emisión o a la fecha de renovación. La cantidad de la prima de la Póliza también podrá cambiar debido a un incremento en la edad alcanzada por la persona asegurada, a un cambio de lugar geográfico de la persona asegurada o a un aumento en el nivel de beneficios de la Póliza. Si cambiamos las primas, le daremos un aviso por escrito a la persona asegurada al menos 31 días antes de la fecha de vigencia de las nuevas tarifas". LA: se modifica "31 días" para decir "45 días" y se añade "dichas tarifas no aumentarán más de una vez cada seis meses, después del período inicial de doce meses. La cantidad de la prima de la Póliza podrá cambiar debido a un incremento en la edad alcanzada por la persona asegurada, a un cambio de lugar geográfico de la persona asegurada o a un aumento en la cantidad de beneficios de la Póliza" MS, NM, WI: se modifica "31 días" para decir "60 días" AK, UT: se modifica "31 días" para decir "45 días" NC: se modifica para decir "Chesapeake se reserva el derecho de cambiar la tabla de primas, a nivel de cada clase, pagaderas en virtud de la Póliza con una frecuencia no mayor a una vez por cada período de 12 meses; siempre y cuando le haya dado aviso por escrito al menos 45 días antes de la fecha de vigencia de las nuevas tarifas y las nuevas tarifas sean aprobadas por el Departamento de Seguros de North Carolina". | ¹⁶AK, NE: se añade "sujeto al período de gracia" NC: se modifica "mes" para decir "período de gracia" y se añade "no" antes de "se ha pagado" | ¹⁷AL: se añade "sujeto a la disposición de Límite de tiempo para determinadas defensas en la sección de Disposiciones generales" KY: se modifica para decir "en la fecha en que usted cometa un fraude o haga una declaración falsa material intencional según los términos de la Póliza" NC: se elimina por completo | ¹⁸AK: se añade "Chesapeake le dará un aviso con al menos 45 días de anticipación a la fecha en que la cobertura se discontinue" NC: se añade "Chesapeake le dará un aviso con 180 días de anticipación en caso de que cancelemos este plan" ND, TN: se elimina por completo | ¹⁹KS: se añade la sección "Cancelación por la persona asegurada": "Usted puede cancelar la Póliza en cualquier momento presentando o enviando por correo un aviso por escrito, el cual entrará en vigencia luego de que lo recibamos o en la fecha posterior que se especifique en el aviso. En el caso de cancelación, Chesapeake devolverá rápidamente la parte no devengada de cualquier prima pagada. La prima devengada se computará mediante el uso del método de prorrateo. La cancelación se hará con independencia de cualquier reclamo que se origine antes de la fecha de vigencia de la cancelación". KY: se modifica la última oración para decir "Las primas que se paguen con posterioridad a la fecha de cancelación serán reembolsadas".

Para el uso en AK, AL, AZ, AR, CO, DC, DE, IA, IL, IN, KS, KY, LA, MI, MO, MS, NC, ND, NE, NM, OH, TN, UT, WI y WY



Los Altibajos de la Vida

con la cartera de productos de seguros complementarios de SureBridge

**Accidentes | Servicios Dentales | Discapacidad
Indemnización | Fija Enfermedad | Metal Gap
Servicios para la Vista**

**SureBridgeInsurance.com
(800) 815-8535**

De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., en todas las zonas horarias



Acerca de Nosotros

SureBridge es una de las marcas líderes en la cobertura de seguros complementarios de los Estados Unidos, y ayuda a proporcionar seguridad financiera a estadounidenses de todas las edades y sus familias. Nuestra cartera integral de productos está disponible a través de agentes de seguros con licencia en 46 estados y en el District of Columbia, y a través de HealthMarkets Insurance Agency Inc., además de otros distribuidores de seguros no afiliados. Los titulares de pólizas SureBridge pueden recibir beneficios directos en efectivo por gastos ocasionados por problemas médicos imprevistos, enfermedades prolongadas y dificultades al final de la vida.

La cartera de SureBridge incluye planes dentales, para la vista y otros planes de seguros que complementan el seguro de salud de la persona. Estos planes proporcionan un nivel adicional de protección en caso de Lesiones accidentales, enfermedades catastróficas, hospitalización o cáncer.

Aviso Sobre el Seguro Complementario para Nuestros Clientes

- El plan complementario que se describe en este documento no se relaciona con ninguna cobertura de seguro de salud que haya comprado a otra compañía de seguros.
- Este plan proporciona cobertura opcional con una prima adicional. Su objetivo es complementar el seguro de salud y proporcionar protección adicional.
- No es obligatorio contar con este plan a fin de comprar un seguro de salud a otra compañía de seguros.
- Este plan no debe usarse en reemplazo de un seguro de salud con cobertura integral. No se considera una Cobertura Esencial Mínima en virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.

SureBridge® es una marca registrada que se usa para productos de seguros y no relacionados con seguros ofrecidos por subsidiarias de HealthMarkets, Inc. Los productos complementarios están asegurados por The Chesapeake Life Insurance Company®. Las oficinas administrativas se encuentran ubicadas en North Richland Hills, TX. Los productos se comercializan a través de productores y agentes independientes. El diseño y la disponibilidad del producto de seguro pueden variar según el estado.