



## Cobertura de beneficio fijo para estadias en hospital de AdvantageGuard™

AdvantageGuard™ | AK, AL, AR, AZ, CO, CT, DC, DE, FL, GA, HI, IA, IL, KY, LA, ME, MI, MN, MO, MS, NC, ND, NE, NH, NV, OH, OK, RI, SC, SD, TN TX, WI, WV, WY



**ESTE PRODUCTO ES UN COMPLEMENTO DEL SEGURO DE SALUD Y NO SUSTITUYE A LA COBERTURA MÍNIMA ESENCIAL EXIGIDA POR LA LEY DEL CUIDADO DE SALUD A BAJO PRECIO (AFFORDABLE CARE ACT, ACA).**

Este producto de seguro de indemnización hospitalaria proporciona beneficios limitados por una cantidad declarada independientemente de los gastos reales incurridos.

Golden Rule Insurance Company es la aseguradora y administradora de estos planes. Formulario de la Póliza HI-GRI y otras diferencias entre estados. | Formularios de cláusulas adicionales de beneficios opcionales: SA-S-3020-GRI (Cáncer), SA-S-3021-GRI (Medicamentos con Receta Administrados a Pacientes Ambulatorios), SA-S-3022-GRI (Sala de Emergencias y Cuidado de Urgencia), SA-S-3023-GRI (Centro de Enfermería Especializada), SA-S-3025-GRI (Cirugía para Pacientes Ambulatorios), SA-S-3024-GRI (Diagnóstico Especializado para Pacientes Ambulatorios), SA-S-3026-GRI (Ambulancia), SA-S-3027-GRI (Bienestar) y otras diferencias entre estados.

La versión en inglés de la póliza respectiva rige en todos los aspectos y prevalecerá en caso de que se presente cualquier disputa e inconsistencia, si la hubiera, con esta versión traducida. Las declaraciones de este documento no reflejan necesariamente el contenido de la póliza en inglés, debido a las posibles diferencias lingüísticas. Este folleto se proporciona para su conocimiento solamente y puede encontrar una versión en inglés en [www.uhone.com/about-us/legal/exclusions-limitations](http://www.uhone.com/about-us/legal/exclusions-limitations).

Este documento sólo puede utilizarse como enlace directo durante la cotización en el estado o los estados específicos en los que se proporciona. Aunque los documentos traducidos, incluida la solicitud y la póliza/certificado puedan aparecer en otros estados, es posible que no estén disponibles en dichos estados.

**UnitedHealthcare**  
Golden Rule Insurance Co.

# Índice

¿Por Qué Nos Eligen?	3
Aspectos Destacados del Plan	4
Beneficios Importantes	5
Beneficios Opcionales Importantes	6
Centro de Información para Miembros de UHC y Optum Perks	7
Exclusiones y Limitaciones	8
Disposiciones de los Planes	10
Diferencias entre Estados	12
Otros Avisos	20



# ¿Por qué nos eligen?



### Fortaleza y experiencia

UnitedHealthcare proporciona acceso al cuidado de la salud a más de 26 millones de estadounidenses.<sup>1</sup> Golden Rule Insurance Company, una compañía de UnitedHealthcare, es la aseguradora y administradora de los planes que figuran en este folleto. Por más de 80 años, hemos atendido las necesidades específicas de las personas y las familias que compran su propia cobertura.



### Alta calificación

Golden Rule Insurance Company tiene la calificación “A+” (Superior) de A.M. Best.<sup>2</sup> Una organización mundial independiente que evalúa las compañías de seguros y otras empresas, y publica su concepto sobre ellas. Esta calificación es muestra de nuestra solidez y estabilidad financiera.



### Lograr su satisfacción es nuestro objetivo

Entendemos lo importante que es su tiempo y la preocupación por el valor de sus dólares destinados al cuidado de la salud. Nuestro objetivo para cada cliente es proporcionar un plan de seguro a un precio que se ajuste a sus necesidades y presupuesto.

<sup>1</sup> Formulario Anual 10-K de UnitedHealth Group para el año terminado el 12/31/22.

<sup>2</sup> Al 12/9/22. Para ver nuestra última calificación, ingrese a [ambest.com](https://www.ambest.com).

Esta es una Póliza de Indemnización Hospitalaria. ESTA PÓLIZA PROPORCIONA BENEFICIOS LIMITADOS. Esta NO es una póliza de seguro complementario de Medicare ni complementa totalmente ningún seguro de salud federal de Medicare o plan privado de Medicare Advantage. Esta póliza no debe considerarse un sustituto de un seguro de salud integral. Este es solo un resumen y su objetivo no es servir como una interpretación legal de los beneficios. Se hizo todo lo posible para que este resumen represente el propósito del lenguaje contractual. Sin embargo, dicha redacción es independiente y la póliza determinará todos los términos de la cobertura. Pueden aplicarse diferencias específicas en cada estado.



# AdvantageGuard™



### ¿Qué pasa si requiere una estadía en el hospital?

¿Estaría en condiciones de pagar los gastos de bolsillo que pueda conllevar? No nos gusta pensar que algo así sucederá, pero cuando ocurre lo inesperado, en ocasiones nuestra cuenta bancaria no está preparada. Medicare no siempre lo paga todo - a menudo usted tiene alguna responsabilidad personal de cubrir un copago u otros costos. Si bien un plan AdvantageGuard™ no puede evitar que deba ir hospital, puede ofrecer una ayuda con beneficios fijos en efectivo.



### El plan AdvantageGuard™ incluye beneficios directos en efectivo para:

- Estadía en hospital como paciente hospitalizado por enfermedad o lesión
- Observación en hospital (de 12 a 24 horas)
- Estadía en hospital como paciente hospitalizado por trastornos mentales o nerviosos
- Los beneficios opcionales están disponibles en la mayoría de los estados<sup>1</sup> para:
  - Cáncer<sup>2</sup>
  - Medicamentos con receta administrados a pacientes ambulatorios<sup>2</sup>
  - Visitas a Sala de Emergencias/Cuidado de Urgencia
  - Reclusión en un Centro de Enfermería Especializada
  - Cirugía para pacientes ambulatorios
  - Recorridos en ambulancia
  - Visitas de bienestar<sup>2</sup>

Los beneficios se pagan independientemente de otro seguro. La siguiente página contiene más información sobre los beneficios.



### Información de interés:

- No hay periodo de espera para los beneficios estándar del plan y la mayoría de los beneficios opcionales.<sup>2,3</sup>
- Disponible para las edades límite de 60 a 90 años
- Los planes tienen renovación de por vida según lo estipulado en la póliza

<sup>1</sup> Se requiere una prima adicional. <sup>2</sup> Periodo de espera de 30 días en la mayoría de los estados para las cláusulas adicionales de beneficios por Cáncer, Medicamentos de Venta con Receta Administrados a Pacientes Ambulatorios y Bienestar. <sup>3</sup> Se aplican condiciones preexistentes.



### ¿Por qué tener un seguro hospitalario?

Aunque nadie espera ir al hospital, ese es probablemente el mejor motivo para tener un seguro hospitalario – una ayuda en situaciones inesperadas. Incluso con otro seguro como Medicare, es probable que tenga que pagar de su bolsillo una parte de la factura médica. Con un plan como AdvantageGuard™, puede recibir beneficios fijos en efectivo para servicios médicos calificados, como una estadía en el hospital, para ayudarlo a cubrir los gastos, y puede usarlo como usted lo considere apropiado.

### ¿Qué significa “beneficio fijo” y cómo funciona?

“Beneficio fijo” significa simplemente que pagamos una cantidad establecida (o “fija”) por ciertos servicios médicos calificados. Consulte las cantidades en la página siguiente. Si recibe un servicio que cumple los requisitos y nos envía un reclamo, los beneficios que califican se pagarán según las cantidades que se le presenten.

## Beneficios Importantes

Con el plan de Indemnización Hospitalaria de AdvantageGuard™, se le pagará directamente un beneficio en efectivo por una reclusión en hospital calificada. Con una amplia variedad de niveles de beneficios por reclusión y cláusulas adicionales de beneficios opcionales, tiene flexibilidad para elegir la cobertura que mejor se adapte a sus necesidades y presupuesto.

Beneficios por persona (incluidos en la póliza)	Opciones de Beneficios
<b>Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión</b> (incluye un período de observación de más de 24 horas)	El beneficio máximo y la cantidad del beneficio deben elegirse en el momento de presentar la solicitud: <ul style="list-style-type: none"><li>• Máximo de 1 día por período de reclusión<sup>1</sup>: \$50<sup>2</sup> - \$3,000 por día (en incrementos de \$50)</li><li>• Máximo de 3, 4, 5, 6, 7 o 10 días por período de reclusión<sup>1</sup>: \$50<sup>2</sup> - \$1,000 por día (en incrementos de \$50)</li></ul>
<b>Observación Hospitalaria</b> (en lugar de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados; durante un período de 12 a 24 horas)	100% del beneficio elegido de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados; Máximo de 4 días por persona y por cada año calendario
<b>Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Trastornos Mentales o Nerviosos</b> (en lugar de Reclusión en Hospital por Enfermedad o Lesión)	\$250 por día; máximo de 7 días por persona y por cada año calendario

**Los planes son de Emisión Garantizada (sin suscripción) o Emisión Simplificada (algunas preguntas médicas), según los beneficios elegidos.** La disponibilidad, las cantidades, los períodos y las limitaciones de los beneficios pueden variar según el estado. Consulte las diferencias entre estados. Los beneficios están sujetos a condiciones preexistentes. Consulte la página 10 para obtener información detallada. Un año calendario es el período de doce meses que comienza el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre. La cantidad proporcionada de los beneficios depende del plan seleccionado y la prima variará según la cantidad seleccionada de los beneficios.

<sup>1</sup>“Período de reclusión” se refiere a uno o más períodos de reclusión separados o combinados en un hospital, por la misma causa o por causas relacionadas y deben estar separados por 60 días como mínimo de la anterior Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados. <sup>2</sup> En Arkansas, la opción de beneficio mínimo que se puede elegir para la Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión es de \$100.

## Beneficios Opcionales Importantes

Los gastos de bolsillo no se limitan a las estadías en el hospital. Es por eso que AdvantageGuard™ ofrece beneficios opcionales para ayudar a ampliar su cobertura de beneficios en efectivo e incluir otros servicios importantes para usted.

### Cláusulas Adicionales de Beneficios Opcionales

### Opciones de Beneficios de Cláusulas Adicionales

Los beneficios son por persona. Las cláusulas adicionales solo están disponibles al momento de la solicitud y se aplican a todas las personas en la póliza. Se requiere una prima adicional.

#### Cáncer

(Período de espera de 30 días)  
Por el primer diagnóstico

\$2,500 - \$50,000 de por vida (en incrementos de \$2,500)

La cantidad total por pagar no superará la cantidad elegida del beneficio.

Los eventos que califican incluyen:

- 100% por cáncer potencialmente mortal, máximo de una vez en la vida
- 25% por cáncer in situ, máximo de una vez en la vida
- 25% por tumor cerebral benigno, máximo de una vez en la vida
- \$500 por cáncer de piel, máximo de una vez en la vida

#### Medicamentos con Receta Administrados a Pacientes Ambulatorios<sup>1</sup>

(período de espera de 30 días)

\$100 - \$500 por día (en incrementos de \$100);

Máximo de 6 días por cada año calendario y 20 días de por vida

#### Sala de Emergencias (ER)/Cuidado de Urgencia (UC)

Por enfermedad o lesión  
(no supeditado a la reclusión en un hospital)

Sala de Emergencias: \$100 - \$500 por día (en incrementos de \$100)

Cuidado de Urgencia: 50% de la cantidad del beneficio de Sala de Emergencias

Máximo combinado de 4 días por cada año calendario

#### Centro de Enfermería Especializada

Por reclusión por enfermedad o lesión

\$100 - \$500 por día (en incrementos de \$100) para los días 21-100 de estancia calificada por período de cuidado<sup>2</sup>

#### Cirugía en Paciente Ambulatorio

Por cirugías realizadas en un centro quirúrgico para pacientes ambulatorios por enfermedad o lesión

\$250 - \$2,500 por día (en incrementos de \$250), máximo de 2 días por cada año calendario

#### Diagnóstico Especializado para Pacientes Ambulatorios<sup>3</sup>

Por el diagnóstico y tratamiento de enfermedades o lesiones

\$100 - \$500 por día (en incrementos de \$100), máximo de 2 días por cada año calendario

#### Ambulancia

Transporte terrestre o aéreo en caso de enfermedad o lesión que dé lugar a una reclusión en hospital para pacientes hospitalizados

Terrestre: \$100 - \$500 por día<sup>4</sup> (en incrementos de \$100)

Aérea: 10 veces la cantidad del beneficio de Ambulancia Terrestre

Máximo combinado de 4 días por cada año calendario

#### Bienestar<sup>5</sup>

(Período de espera de 30 días)  
Por examen o procedimiento de bienestar cubierto

\$75 por exámenes/procedimientos, máximo de 1 examen/procedimiento por cada año calendario

La disponibilidad, las cantidades, los períodos y las limitaciones de los beneficios pueden variar según el estado. Consulte las diferencias entre estados. Los beneficios están sujetos a condiciones preexistentes. Consulte la página 10 para obtener información detallada. Un año calendario es el período de doce meses que comienza el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre.

<sup>1</sup> La persona cubierta recibe el medicamento con receta mediante inyección en un centro ambulatorio. <sup>2</sup> La reclusión en un Centro de Enfermería Especializada debe comenzar en los 30 días siguientes a la reclusión en hospital para pacientes ambulatorios. El período de cuidado comienza en la fecha en que la persona cubierta es recluida en un Centro de Enfermería Especializada y finaliza cuando la persona cubierta completa 60 días consecutivos sin reclusión en un Centro de Enfermería Especializada. No se paga ningún beneficio por los días 0-20.

<sup>3</sup> Los exámenes de diagnóstico incluyen: Tomografía Computarizada (Computerized Tomography, CT); Resonancia Magnética (Magnetic Resonance Imaging, MRI); Tomografía por Emisión de Positrones (Positron Emission Tomography, PET); Angiografía; Angiografía por Tomografía Computarizada (Computerized Tomography Angiogram, CTA); Electroencefalograma (EEG); o Electrocardiograma (EKG). <sup>4</sup> El beneficio se paga una vez por día, independientemente del número de recorridos realizados en el mismo día. <sup>5</sup> Algunos ejemplos de procedimientos cubiertos son el examen físico anual, las vacunas, la colonoscopia y la mamografía. Para consultar la lista completa, véase la cláusula adicional de la póliza.



# Centro de Información para Miembros de UHC y Optum Perks

Administre su plan CriticalGuard™ con el Centro de Información para Miembros de UHC y ahorre dinero en sus medicamento con receta con la tarjeta de descuento de Optum Perks.



## UHCMemberHub.com - Conectar con su plan

Con el Centro de Información para Miembros de UHC, usted puede administrar su plan en cualquier momento, lo que incluye actualizar la información de contacto, manejar facturación y presentar reclamos. Para recibir los beneficios del plan por servicios que cumplen con los requisitos, visite [uhcmemberhub.com](http://uhcmemberhub.com) y descargue un formulario de reclamación. Llene el formulario para los servicios cubiertos. Envíe el formulario junto con la información necesaria. Las instrucciones sobre la información necesaria y dónde enviarla están incluidas en el formulario. Le pagaremos los beneficios directamente a usted para que pueda usar el dinero según sus necesidades.



## Descuentos en Medicamentos con Receta con Optum Perks

Hay una forma sencilla en la que la mayoría de las personas puede ahorrar entre un 30% y un 80%\* en medicamentos con receta. Se llama Optum Perks. Simplemente visite [perks.optum.com/uho](http://perks.optum.com/uho) para imprimir su tarjeta o enviarla a su teléfono. Allí puede comparar los precios de medicamentos con receta en las tiendas cerca de usted. Para aprovechar su ahorro, presente su tarjeta de descuentos Optum Perks en la farmacia al momento de la compra. Esta pequeña tarjeta puede marcar una gran diferencia.

Nota: La tarjeta Optum Perks no es un seguro. Es un programa de descuentos solamente y está disponible para el público en general.

\* Basado en el precio usual y habitual de la farmacia. Los ahorros reales pueden variar.



# Exclusiones/Limitaciones

(planes de seguros)

Este es solo un resumen general de las exclusiones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados).

La compra de este plan no depende de la compra o la posesión de ningún tipo de cobertura de seguro de salud individual o grupal.

NOTA: Cualquier referencia a “nosotros,” “nuestro” o “nuestra” se refiere a Golden Rule Insurance Company.

La póliza no paga beneficios por siniestros que sean causa o resultado o que tengan relación con lo siguiente:

- Un siniestro que ocurra antes de la fecha de vigencia o después de la terminación de la póliza, o en cualquier momento en que la cobertura no esté vigente.
- Cualquier cuidado o beneficio que no esté específicamente estipulado en la póliza.
- En caso de daño corporal autoinfligido intencionalmente.
- Todo acto de guerra declarada o no declarada.
- Servicio activo en las fuerzas armadas de cualquier país, o auxiliares relacionados, incluidas la Guardia Nacional o la reserva militar.
- Cuando la persona cubierta participa en disturbios.
- Cuando la persona cubierta comete o intenta cometer un delito.
- Un siniestro que se produzca como consecuencia de que la persona cubierta se encontraba en estado de embriaguez, según la definición de las leyes estatales aplicables del estado en que ocurrió el siniestro, o bajo los efectos de narcóticos ilegales o sustancias controladas, a no ser que sean administradas o recetadas por un médico, o porque tomó voluntariamente un medicamento de venta libre, a no ser que lo haya hecho de acuerdo con la dosis recomendada por el fabricante.
- Tratamientos estéticos, incluida la reclusión en un hospital como paciente hospitalizado por dichos servicios.
- Modificación del aspecto físico del cuerpo con el fin de mejorar el bienestar psicológico, mental o emocional de la persona cubierta.
- Reducción o aumento de senos, a menos que sea necesario en relación con una cirugía reconstructiva de senos después de una mastectomía realizada mientras estaba asegurado conforme a la póliza.
- Pérdida o modificación de peso, o complicaciones derivadas de ello, o procedimientos resultantes de ello, o para el tratamiento quirúrgico de la obesidad, incluido el método de alambreado mandibular y todas las formas de cirugía realizadas con el propósito de pérdida o modificación de peso.
- Cualquier tratamiento o procedimiento que promueva o prevenga la concepción o impida el parto, a menos que se indique lo contrario en otra parte de la póliza.
- Embarazo o parto (excepto por complicaciones del embarazo) a menos que esté expresamente previsto en la póliza.
- Los cargos por servicios de cuidados de rutina para un recién nacido durante la reclusión en hospital para pacientes hospitalizados, excepto por lo dispuesto de forma expresa en la póliza.
- Reclusión en hospital como paciente hospitalizado principalmente para recibir rehabilitación, cuidados de custodia, cuidado educativo o servicios de enfermería (a menos que esté expresamente dispuesto en la póliza).
- Conducción de taxi o de cualquier otro servicio de transporte de pasajeros a cambio de un salario, remuneración o lucro.
- Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
  - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
  - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
  - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
  - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
- Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
  - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
  - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
  - Escalada de rocas o montañas; o
  - Esquí.



# Exclusiones/Limitaciones

(planes de seguros)

Este es solo un resumen general de las exclusiones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados).

La compra de este plan no depende de la compra o la posesión de ningún tipo de cobertura de seguro de salud individual o grupal.

- Como resultado de cualquier lesión sufrida al operar, subir o descender de cualquier tipo de aeronave no comercial si la persona cubierta es piloto, oficial o miembro de la tripulación de dicha aeronave o está dando o recibiendo cualquier tipo de capacitación o instrucción o cumple otra función que le exija estar a bordo de la aeronave.
- Una lesión o enfermedad generada durante un empleo a cambio de un salario o remuneración, si la persona cubierta está asegurada, o debe estar asegurada, por un seguro de accidentes laborales conforme a la ley estatal o federal vigente. Si celebró un acuerdo en el que renuncia al derecho de una persona cubierta a recuperar beneficios médicos futuros conforme a una ley de seguros de accidentes laborales o un plan de seguros, esta exclusión seguirá siendo aplicable. En caso de que la agencia de seguros de accidentes laborales rechace la cobertura de su reclamo al seguro de accidentes laborales, esta exclusión seguirá aplicándose a menos que se apele ese rechazo ante la agencia gubernamental apropiada y la agencia respalde el rechazo.
- Participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.
- Servicios que preste un familiar inmediato de la persona cubierta.
- Servicios o suministros que no sean administrados u ordenados por un médico.
- Cualquier siniestro sufrido mientras la persona cubierta está encarcelada en una prisión estatal o federal o en otro centro de detención.
- Todo siniestro relacionado con el tratamiento del trastorno de abuso de sustancias o con programas de tratamiento para el abuso de sustancias ordenados por un tribunal.
- Todo siniestro relacionado con la práctica de un aborto (a menos que la vida de la madre corra peligro si el feto llega a término).
- Todo siniestro relacionado con cualquier examen o ajuste de anteojos, lentes de contacto, aparatos auditivos, refracción ocular o terapia visual.
- Cirugía refractiva del ojo o cualquier cirugía ocular, cuando el propósito principal sea corregir la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo o cualquier otro error de refracción.
- Cualquier servicio prestado fuera de los Estados Unidos, excepto los servicios prestados para el tratamiento de emergencia de una persona cubierta.
- Todo siniestro por servicios dentales, a menos que, después de la fecha de vigencia, la persona cubierta sufra una lesión debido a un accidente que resulte en:
  - Daño a sus dientes naturales (la lesión de los dientes naturales no incluirá ninguna lesión como resultado de la masticación); y
  - Los servicios que den lugar a cuidado dental que se presten dentro de los seis meses siguientes al accidente o como parte de un plan de tratamiento que haya sido recetado por un médico y se haya iniciado dentro de los seis meses siguientes al accidente.
- Cirugía mandibular o maxilofacial para corregir defectos de crecimiento después de un año desde la fecha de nacimiento, desproporciones mandibulares o maloclusiones, o para aumentar la dimensión vertical o reconstruir la oclusión.

# Disposiciones del Plan

Este es solo un resumen general de las disposiciones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados). La compra de este plan no depende de la compra o la posesión de ningún tipo de cobertura de seguro de salud individual o grupal.

## Definiciones

“Primer Diagnóstico” significa un diagnóstico que ocurre por primera vez en la vida de la persona cubierta, después del período de espera y mientras la cobertura de la persona cubierta está vigente bajo la cláusula adicional.

Medicamento con receta administrado por pacientes ambulatorios significa cualquier sustancia medicinal que lleva la etiqueta “solo con receta” que no es autoadministrada ni administrada durante la reclusión en un hospital y que un fabricante de medicamentos específico fabrica y comercializa bajo una marca o nombre comercial o que identificamos como un producto de marca con base en los recursos de datos que clasifican los medicamentos como de marca o genéricos.

## Requisitos

En el momento de la solicitud, el asegurado principal debe tener 60 años de edad o más. Su cónyuge, quien es la persona con la que tiene un vínculo matrimonial legal o es su pareja de unión libre (o según lo definido por el estado), también cumple los requisitos. Los hijos dependientes no cumplen los requisitos.

## Declaración Incorrecta de la Edad o la Residencia

Si declara su edad de forma incorrecta en la solicitud de cobertura de la póliza, las primas futuras se ajustarán y las primas anteriores nos serán reembolsadas o adeudadas con base en su edad correcta. Si declara su edad de forma incorrecta y no hubiéramos emitido la cobertura para usted, le devolveremos la prima pagada menos las cantidades de los beneficios que hayamos pagado, y la cobertura se anularía a partir de la fecha de vigencia.

Su prima se basará en su lugar de residencia en la fecha de vigencia de la póliza. Si indica incorrectamente su lugar de residencia en la solicitud, aplicaremos la cantidad correcta de la prima a partir de la primera fecha de vencimiento de la prima en la que haya habitado en dicho lugar de residencia. Si el cambio resulta en una prima más baja, le devolveremos el excedente. Si el cambio da lugar a una prima más alta, nos adeudará el excedente de la prima. Si indica incorrectamente su lugar de residencia y no hubiéramos emitido la cobertura para usted con base en su lugar de residencia correcto, le devolveremos la prima pagada menos las cantidades de los beneficios que hayamos pagado, y la cobertura se anularía a partir de la fecha de vigencia.

## Aviso de Reclamo

Debemos recibir el aviso de reclamo dentro de los 30 días siguientes a la fecha del siniestro o tan pronto como sea razonablemente posible.

## Condiciones Preexistentes

No pagaremos beneficios de la póliza por un siniestro que se manifieste debido a una condición preexistente, o que sea consecuencia, causa u otro tipo de factor de una condición preexistente (según lo definido por el estado) o que se deba a complicaciones de una condición preexistente. Esta limitación no se aplicará más de 6 meses después de la fecha de vigencia de la póliza de una persona cubierta conforme a la póliza.

### “Condición preexistente” significa:

- Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta;
- Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha; o
- Una enfermedad, lesión o síntoma cuya manifestación, en la opinión de un médico, habría llevado a una persona normalmente prudente a buscar asesoramiento médico, diagnóstico, cuidado, tratamiento o evaluación adicional dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta.

## Cambio en las Primas

Las tarifas de primas están sujetas a cambios. Su edad, nivel de beneficios, situación familiar y lugar de residencia son algunos de los factores que podrían usarse para determinar su tarifa. Recibirá un aviso con 31 días de anticipación (o más si su estado lo requiere) sobre cualquier cambio en su prima.

No habrá ningún cambio en su prima por el simple hecho de los reclamos presentados por una persona cubierta conforme a la póliza o por un cambio en el estado de salud de la persona cubierta.

# Disposiciones del plan (continuación)

Este es solo un resumen general de las disposiciones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados). La compra de este plan no depende de la compra o la posesión de ningún tipo de cobertura de seguro de salud individual o grupal.

## Renovabilidad y Cancelación de la Póliza

La póliza será renovable hasta la primera fecha entre:

- El impago de las primas a su vencimiento, sujeto a las disposiciones de la póliza.
- La fecha en que recibamos su solicitud de cancelar la póliza o cualquier fecha posterior indicada en su solicitud.
- La fecha en que una persona cubierta cometa fraude o presente una declaración falsa material, o tenga conocimiento de estos actos ilegales, en el momento de presentar un reclamo de beneficios de la póliza.
- La fecha en que deja de ser residente permanente en Estados Unidos.
- La fecha en que usted fallezca, si se trata de una póliza solo para el asegurado principal.

## Derecho a Examinar

Para nosotros, es importante que usted esté satisfecho con la cobertura proporcionada. Este producto tiene un período de derecho a examinar, conocido también, comúnmente, como “período de gracia”. Después de solicitarla y después de que se haya emitido su póliza, si no está convencido de que la cobertura satisfará sus necesidades de seguro, puede devolvernos la póliza en un plazo no mayor de 10 días (o según lo requiera el estado). Consulte su póliza para obtener información detallada.

## Suscripción

Si usted proporciona información incorrecta o incompleta en su solicitud de seguro, su cobertura podría anularse o denegarse.



# Diferencias entre estados

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## Alabama

Formulario HI-GRI-AL

- La exclusión por un siniestro como resultado de que la persona cubierta esté bajo los efectos de una sustancia controlada no se aplica si la sustancia es administrada bajo la recomendación de un médico.
- Se modificó la disposición de Declaración Incorrecta de Residencia y se cambió por Cambio de Residencia. Si cambia de residencia entre la fecha de solicitud y la fecha de vigencia de la póliza, aplicaremos la cantidad de prima correcta a partir de la fecha de vigencia de la póliza.

## Alaska

Formulario HI-GRI-AK

- La Cláusula Adicional de Beneficio de Medicamentos con Receta Administrados a Pacientes Ambulatorios cambia de nombre a “Cláusula Adicional de Beneficio de Medicamentos de Marca con Receta Administrados a Pacientes Ambulatorios”.
- En la exclusión de servicios o suministros que no sean administrados u ordenados por un médico, no se aplica si son administrados por una enfermera que sigue las órdenes de un médico.
- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 45 días de anticipación sobre cualquier cambio.

## Arkansas

Formulario HI-GRI-AR

- **La opción de beneficio mínimo que se puede elegir para la Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión es de \$100.**
- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$80 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- En la exclusión de siniestros para programas de tratamiento de Trastornos de Abuso de Sustancias, el tratamiento no tiene que ser ordenado por un tribunal.

## Arizona

Formulario HI-GRI-AZ

- No se aplica la exclusión de servicios que preste un familiar inmediato de la persona cubierta.
- La exclusión por cualquier siniestro sufrido mientras la persona cubierta está encarcelada sólo se aplica a prisiones estatales o federales.

## Colorado

Formulario HI-GRI-CO

- **La Cláusula Adicional de Bienestar opcional no está disponible.**
- El término “cónyuge” se amplía para incluir a la pareja de unión civil.
- Una condición preexistente significa una enfermedad, lesión o condición para la cual se recomendó o proporcionó asesoramiento médico, cuidado o tratamiento dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o una enfermedad, lesión o condición para la cual la persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve a cuidado o tratamiento médico después de la fecha de vigencia de la persona cubierta.

## Connecticut

Formulario HI-GRI-CT

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- **Las siguientes cláusulas adicionales de beneficios opcionales no están disponibles: Cáncer, Medicamentos con Receta Administrados a Pacientes Ambulatorios, Cirugía para Pacientes Ambulatorios y Diagnóstico Especializado para Pacientes Ambulatorios.**
- La cláusula adicional de beneficios opcionales de Bienestar se sustituye por la cláusula adicional de beneficios de Exámenes Médicos.

# Diferencias entre estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## Connecticut (continuación)

- “Condición preexistente” significa:
  - Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o
  - Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha.
- En la exclusión para las personas cubiertas que participan en un disturbio, “disturbio” es cualquier desorden civil caracterizado por disturbios públicos violentos contra la autoridad, los bienes o las personas.
- Se modificó la exclusión por estado de embriaguez y por estar bajo los efectos:
  - No se pagará indemnización por siniestros causados por el uso voluntario de cualquier sustancia controlada definida en el Título II de la Ley de Control y Prevención Integral del Abuso de Drogas de 1970 (Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act of 1970), en su versión actual y sus futuras modificaciones, a menos que sea recetada por el médico del asegurado.
  - Estar en estado de embriaguez se define como tener un nivel de alcohol en la sangre que resulte en que se considere que la persona asegurada está legalmente bajo estado de embriaguez según las leyes de la jurisdicción en la que ocurra o se contraiga el siniestro.
- No se aplica la exclusión como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en deportes profesionales y una lista de otras actividades.
- Existe una exclusión para la aviación.
- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

## Delaware

Formulario HI-GRI-DE

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.

## District of Columbia

Formulario HI-GRI-DC

- Una condición preexistente significa una enfermedad, lesión o condición para la cual se recomendó o proporcionó asesoramiento médico, cuidado o tratamiento dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o una enfermedad, lesión o condición para la cual la persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve a cuidado o tratamiento médico después de la fecha de vigencia de la persona cubierta.
- En la disposición Aviso de Reclamo, debemos recibir el aviso de reclamo dentro de los 60 días siguientes a la fecha del siniestro o tan pronto como sea razonablemente posible.

## Florida

Formulario HI-GRI-FL

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- En la disposición de Declaración Incorrecta de la Edad, no se ajustarán las primas anteriores.
- En la disposición de Cambio en las Primas, le proporcionaremos un aviso de al menos 45 días de anticipación en caso de cualquier cambio.

## Georgia

Formulario HI-GRI-GA

- En la disposición de Cambio en las Primas, podemos cambiar la tabla de tarifas en cualquier fecha de aniversario de la póliza. Le proporcionaremos un aviso de al menos 60 días de anticipación en caso de cualquier cambio.

## Hawaii

Formulario HI-GRI-HI

- No hay diferencias para este estado.

# Diferencias entre estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## Illinois

Formulario HI-GRHL

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- **Las siguientes cláusulas adicionales de beneficios de Cáncer y Bienestar no están disponibles.**
- El término “cónyuge” se amplía para incluir a la pareja de unión civil.
- Se modifica la exclusión por comisión de delitos: La comisión o intento de comisión de un delito por parte de la persona cubierta o que haya tenido como causa contribuyente el ejercicio de una profesión ilegal.
- La exclusión por tomar voluntariamente un medicamento de venta libre, a menos que se tomen de acuerdo con la dosis recomendada por el fabricante, no se aplica si se trata de una emergencia, tal y como se define en la póliza.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
  - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
    - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
    - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
    - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
    - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
  - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
    - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
    - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
    - Escalada de rocas o montañas; o
    - Esquí.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, la cancelación por declaración falsa material se basa en una declaración falsa material intencional.

## Iowa

Formulario HI-GRHA

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- La exclusión por cometer o intentar cometer un delito por parte de la persona cubierta solo se aplica si se presenta una acusación.

## Kentucky

Formulario HI-GRI-KY

- En la disposición de Cambio en las Primas, las tarifas no cambiarán durante los primeros 12 meses y no cambiarán más de una vez en un período cualquiera de 12 meses siguientes a los primeros 12 meses.
- En la disposición Aviso de Reclamo, debemos recibir el aviso de reclamo dentro de los 60 días siguientes a la fecha del siniestro o tan pronto como sea razonablemente posible.

## Louisiana

Formulario HI-GRI-LA

- El término “cónyuge” no incluye a su pareja de unión libre.
- En la disposición de Cambio en las Primas, sus tarifas no cambiarán durante los primeros 12 meses siguientes a la fecha de vigencia de la póliza, para personas cubiertas iniciales, y no cambiarán más de una vez en un período de seis meses siguientes al periodo inicial de 12 meses. Le proporcionaremos un aviso de al menos 45 días de anticipación en caso de cualquier cambio.
- No aplica la exclusión por un siniestro ocurrido mientras la persona cubierta está encarcelada en una prisión estatal o federal u otro centro de detención, si una persona está detenida en un centro correccional y no ha sido juzgada o condenada por un delito penal.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, la cancelación por declaración falsa material se basa en una declaración falsa material intencional.
- Derecho de 30 días para examinar la póliza.



# Diferencias entre estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## Maine

Formulario HI-GRI-ME

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 60 días de anticipación sobre cualquier cambio.

## Michigan

Formulario HI-GRI-MI

- **La Cláusula Adicional de Bienestar opcional no está disponible.**
- No se aplican las siguientes exclusiones:
  - En caso de daño corporal autoinfligido intencionalmente.
  - Cuando la persona cubierta participa en disturbios.
  - Un siniestro que se produzca como consecuencia de que la persona cubierta se encontraba en estado de embriaguez, según la definición de las leyes estatales aplicables del estado en que ocurrió el siniestro, o bajo los efectos de narcóticos ilegales o sustancias controladas, a no ser que sean administradas o recetadas por un médico, o porque tomó voluntariamente un medicamento de venta libre, a no ser que lo haya hecho de acuerdo con la dosis recomendada por el fabricante.
  - Participación en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.
- Se modifica la exclusión por delitos: Para cualquier enfermedad o lesión sufrida como resultado de que una persona cubierta cometa o intente cometer un delito menor o delito grave, así la persona sea declarada culpable o inocente, o cuya causa contribuyente sea que la persona cubierta estuvo involucrada en una ocupación ilegal u otra Actividad Criminal de Manera Voluntaria. “Actividad Criminal de Manera Voluntaria” incluye, entre otras, cualquiera de las siguientes: conducir un vehículo en estado de embriaguez, tal y como se define en las leyes de un estado; u operar un laboratorio de metanfetamina. La Actividad Criminal de Manera Voluntaria no incluye una infracción civil u otra actividad que no alcance el nivel de delito menor o grave según las leyes de un estado.

## Minnesota

Formulario HI-GRI-MN

- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

## Mississippi

Formulario HI-GRI-MS

- El Beneficio por Cáncer opcional se base en el Primer Diagnóstico, que significa un diagnóstico que ocurre después del período de espera y mientras la cobertura de la persona cubierta está vigente conforme a la cláusula adicional.
- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 75 días de anticipación sobre los cambios.
- Se cambió el nombre de la disposición de Declaración Incorrecta de Residencia y por disposición de Cambio de Residencia. Su prima se basará en el lugar de residencia en la fecha de vigencia de la póliza. Si cambia de residencia entre la fecha de solicitud y la fecha de vigencia de la póliza, aplicaremos la cantidad correcta de la prima a partir de la primera fecha de vencimiento de la prima en la que haya habitado en dicho lugar de residencia.

## Missouri

Formulario HI-GRI-MO

- No se aplica la exclusión por daños corporales autoinfligidos de manera intencional si la persona estaba mentalmente enferma.
- No se aplica la exclusión por cualquier siniestro sufrido mientras la persona cubierta está encarcelada en una prisión estatal o federal o en otro centro de detención.

## Nebraska

Formulario HI-GRI-NE

- “Condición preexistente” significa:
  - Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o
  - Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha
- Las exclusiones para las carreras se aplican a las carreras organizadas.
- La exclusión por participar en una actividad ilegal no se aplica, pero la exclusión por ejercer una ocupación ilícita aún permanece vigente.

# Diferencias entre estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## Nevada

Formulario HI-GRI-NV

- En la disposición de Cambio en las Primas, le proporcionaremos un aviso de al menos 60 días de anticipación en caso de cualquier cambio.
- Se modificó la exclusión por delito: si la persona cubierta comete o intenta cometer un delito por el cual ha sido condenada. Esta exclusión no se aplica si una persona cubierta es víctima de violencia doméstica, independientemente de si la persona cubierta contribuyó o no a cualquier siniestro o lesión.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
  - Un siniestro que se produzca como consecuencia de que la persona cubierta se encontraba en estado de embriaguez, según la definición de las leyes estatales aplicables del estado en que ocurrió el siniestro, o bajo los efectos de narcóticos ilegales o sustancias controladas, a no ser que sean administradas o recetadas por un médico, o porque tomó voluntariamente un medicamento de venta libre, a no ser que lo haya hecho de acuerdo con la dosis recomendada por el fabricante.
  - Participación en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.

## New Hampshire

Formulario HI-GRI-NH

- La Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados se aplica cuando a una persona cubierta que es reclusa durante un período de 24 horas o más consecutivas por lesión o enfermedad o por un trastorno mental o nervioso sin ser dada de alta o sin interrupción.
- La Observación Hospitalaria se aplica cuando una persona cubierta es admitida para ser sometida a observación en el hospital por un período de no menos de 12 horas pero no más de 24 horas debido a una lesión o enfermedad.
- En el caso del Beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- En el caso del Beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Trastorno Mental o Nervioso, se pagará un beneficio de \$50 por día por persona desde el día 8 hasta el día 31.
- **El Beneficio por Cáncer opcional no está disponible.**
- La Cláusula Adicional de Beneficio de Centro de Enfermería Especializada no tiene un período de eliminación. El beneficio se limita a 100 días por persona, por período de cuidado.

- La Cláusula Adicional de Bienestar cambia de nombre a “Beneficio de Exámenes Médicos”.
- No hay período de espera para el Beneficio de Medicamentos con Receta Administrados a Pacientes Ambulatorios ni para el Beneficio de Exámenes Médicos.
- Se aplican las siguientes exclusiones:
  - Un siniestro que ocurra antes de la fecha de vigencia o después de la terminación de la póliza, o en cualquier momento en que la cobertura no esté vigente.
  - Cualquier cuidado o beneficio que no esté específicamente estipulado en la póliza.
  - Daños corporales autoinfligidos de manera intencional (tanto si la persona cubierta está en sano juicio o en enajenación mental).
  - Todo acto de guerra declarada o no declarada.
  - Servicio activo en las fuerzas armadas de cualquier país, o auxiliares relacionados, incluidas la Guardia Nacional o la reserva militar.
  - Cuando la persona cubierta participa en disturbios.
  - Cuando la persona cubierta comete un delito grave.
- Se aplican las siguientes exclusiones (continuación):
  - El consumo voluntario de drogas que no hayan sido recetadas por el médico de la persona cubierta o que no sean utilizadas de la manera prevista, o la conducción delictiva bajo los efectos del alcohol o sustancias alcohólicas.
  - La cirugía reconstructiva cuando el servicio sea secundario o posterior a la cirugía resultante de un traumatismo, infección u otras enfermedades de la parte involucrada.
  - Deportes profesionales.
  - Aviación, excepto en calidad de pasajero que paga un pasaje.
  - Todo siniestro relacionado con cualquier examen o ajuste de anteojos, lentes de contacto, aparatos auditivos, refracción ocular o terapia visual.
  - Cualquier servicio prestado fuera de los Estados Unidos, excepto los servicios prestados para el tratamiento de emergencia de una persona cubierta.
  - Todo siniestro por servicios dentales, a menos que, después de la fecha de vigencia, la persona cubierta sufra una lesión debido a un accidente que resulte en: daño a sus dientes naturales (la lesión de los dientes naturales no incluirá ninguna lesión como resultado de la masticación); y los servicios que den lugar a cuidado dental que se presten dentro de los seis meses siguientes al accidente o como parte de un plan de tratamiento que haya sido recetado por un médico y se haya iniciado dentro de los seis meses siguientes al accidente.

# Diferencias entre estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## New Hampshire (continuación)

- Derecho de 30 días para examinar la póliza.
- “Condición Preexistente” significa: la presencia de síntomas que llevarían a una persona de prudencia normal a buscar un diagnóstico, cuidado o tratamiento dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o una condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento o tratamiento médico de un médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta.

## North Carolina

Formulario HI-GRI-NC

- La exclusión por un acto de guerra declarada o no declarada no se aplica a los actos de terrorismo.
- La exclusión por la participación de la persona cubierta en un disturbio especifica un disturbio en curso.
- “Condición preexistente” significa:
  - Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o
  - Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha.
- En la disposición sobre Cambios en las Primas, además de los cambios de tarifas por el cambio de personas cubiertas y/o de beneficios, las tarifas de esta póliza no cambiarán durante los primeros 12 meses siguientes a la fecha de vigencia de la póliza, y no cambiarán más de una vez en un periodo de 12 meses siguientes al periodo inicial de 12 meses. Proporcionaremos los cambios en la prima en un aviso por escrito con al menos 45 días de anticipación.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, no se aplica la fecha en la que se comete el fraude, pero sí en que se presenta una declaración falsa material.

## North Dakota

Formulario HI-GRI-ND

- **El Evento que Califica para Beneficio por Cáncer en la cláusula adicional opcional incluye solamente Cáncer Potencialmente Mortal. (Se excluyen de la cobertura el cáncer in situ, tumor cerebral benigno y cáncer de piel.)**
- No aplica la exclusión por un siniestro ocurrido mientras está encarcelado.

## Ohio

Formulario HI-GRI-OH

- No hay diferencias para este estado.

## Oklahoma

Formulario HI-GRI-OK

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- La exclusión por un acto de guerra declarada o no declarada se aplica mientras se presta servicio en el ejército o en una unidad auxiliar del mismo.
- No se aplican las exclusiones por siniestros ocurridos en estado de embriaguez o por tomar voluntariamente un medicamento de venta libre, a menos que se tome de acuerdo con la dosis recomendada por el fabricante. La exclusión se sigue aplicando a un siniestro ocurrido mientras se está bajo los efectos de narcóticos ilegales o sustancias controladas, a menos que sean administrada o recetadas por un médico.
- La exclusión como resultado de una lesión sufrida al descender de una aeronave no comercial también se aplica si se salta fuera de la aeronave, y a las aeronaves motorizadas o no motorizadas.



# Diferencias entre estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## Oklahoma (continuación)

- No se aplican las siguientes exclusiones:
  - Conducción de taxi o de cualquier otro servicio de transporte de pasajeros a cambio de un salario, remuneración o lucro.
  - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
    - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
    - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
    - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
    - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
  - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
    - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
    - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
    - Escalada de rocas o montañas; o
    - Esquí.

## Rhode Island

Formulario HI-GRI-RI

- El término cónyuge se amplía para incluir a su pareja de unión civil conforme a la legislación de Rhode Island.

## South Carolina

Formulario HI-GRI-SC

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$30 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.

- Derecho de 30 días para examinar la póliza.
- La exclusión no se aplica a un siniestro que se produzca como consecuencia de que la persona cubierta se encontraba en estado de embriaguez, según la definición de las leyes estatales aplicables del estado en que ocurrió el siniestro, o bajo los efectos de narcóticos ilegales o sustancias controladas, a no ser que sean administradas o recetadas por un médico, o porque tomó voluntariamente un medicamento de venta libre, a no ser que lo haya hecho de acuerdo con la dosis recomendada por el fabricante.

## South Dakota

Formulario HI-GRI-SD

- La exclusión por delitos graves solo se aplica por la comisión de este. No se aplica a ninguna al intento de cometerlo.
- No aplica la exclusión por un siniestro ocurrido debido a intoxicación o en estado de embriaguez.
- En la exclusión por enfermedad o lesión durante un empleo mientras tiene cobertura de accidentes laborales, solo aplica si la persona cubierta recibe un pago por accidentes laborales.
- No se aplica la exclusión de servicios que preste un familiar inmediato de la persona cubierta si este es el único proveedor en un radio de 50 millas y el proveedor actúa dentro del alcance de la licencia.
- En la exclusión por siniestro por servicios dentales, hay una excepción en el caso de que haya una lesión debida a un accidente que dañe los dientes naturales. En South Dakota, no se exige que sean dientes naturales.

## Tennessee

Formulario HI-GRI-TN

- Se modifica la exclusión por participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal: participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o comisión o intento de comisión de un delito.
- No aplica la exclusión de un siniestro relacionado con la práctica de un aborto, si la vida de la madre corre peligro de llegar el feto a término o cuando el feto no sea viable.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, no se aplica la fecha en que deja de ser residente permanente en Estados Unidos.

# Diferencias entre estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

## Texas

Formulario HI-GRI-TX

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
  - Conducción de taxi o de cualquier otro servicio de transporte de pasajeros a cambio de un salario, remuneración o lucro.
  - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
    - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
    - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
    - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
    - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
  - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
    - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
    - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
    - Escalada de rocas o montañas; o
    - Esquí.
  - Como resultado de cualquier lesión sufrida al operar, subir o descender de cualquier tipo de aeronave no comercial si la persona cubierta es piloto, oficial o miembro de la tripulación de dicha aeronave o está dando o recibiendo cualquier tipo de capacitación o instrucción o cumple otra función que le exija estar a bordo de la aeronave.
  - Cualquier servicio prestado fuera de los Estados Unidos, excepto los servicios prestados para el tratamiento de emergencia de una persona cubierta.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, no se aplica la fecha en que deja de ser residente permanente en Estados Unidos.

## Wisconsin

Formulario HI-GRI-WI

- El Resumen de la Cobertura para este estado, HI-OC-GRI-WI, puede consultarse en <https://stage.uhone.com/api/supplysystem/?Filename=49835OCWI-G202309.pdf>.
- En la disposición de Cambio en las Primas, le proporcionaremos un aviso de al menos 45 días de anticipación en caso de cualquier cambio.

## West Virginia

Formulario HI-GRI-WV

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.

## Wyoming

Formulario HI-GRI-WY

- **La póliza no contiene beneficios integrales de bienestar para adultos según lo estipulado en la ley.**
- “Condición preexistente” significa: Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recomendó o proporcionó asesoramiento médico, cuidado o tratamiento dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o una enfermedad, lesión o condición para la cual la persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve a cuidado o tratamiento médico después de la fecha de vigencia de la persona cubierta.
- En la disposición Aviso de Reclamo, debemos recibir el aviso de reclamo dentro de los 60 días siguientes a la fecha del siniestro o tan pronto como sea razonablemente posible.

## Aviso a Nuestros Clientes sobre el Seguro Suplementario

- El plan suplementario que se presenta en este documento es independiente de cualquier cobertura de seguro de salud o de Medicare Advantage que pueda haber adquirido con otra compañía de seguros.
- Este plan ofrece una cobertura opcional por una prima adicional. Su objetivo es complementar su seguro de salud y proporcionarle beneficios adicionales para los gastos cubiertos.
- No es necesario tener este plan para adquirir un seguro de salud con otra compañía de seguros.
- Este plan no sustituye la cobertura de un seguro de salud completo. Tampoco se considera cobertura mínima esencial.

## Avisos de Prácticas de Privacidad de los Planes de Salud

En este aviso se describe cómo se puede usar y divulgar su información de salud y cómo puede acceder a esta información.

**CONSÚLTELO AQUÍ.** Léalo con mucha atención.

(<https://www.uhc.com/content/dam/uhc.com/en/npp/NPP-UHC-EI-UHOne-EN.pdf>)

## CONDICIONES PREVIAS A LA COBERTURA (Aplicables con o sin el Recibo Condicional)

El seguro entrará en vigencia con las limitaciones que se muestran más adelante, si se cumplen estas condiciones:

1. La solicitud está llena en su totalidad y Golden Rule Insurance Company la acepta y aprueba sin condiciones.
2. La primera prima completa, según el modo de pago seleccionado, se pagó en la fecha de vigencia o antes, y cualquier cheque es aceptado la primera vez que se presentó para su cobro.
3. La póliza: (a) es emitida por Golden Rule Insurance Company exactamente como se solicita dentro de los 45 días a partir de la fecha de la solicitud; (b) se entrega a la posible persona asegurada; y (c) es aceptada por la posible persona asegurada.

Después de completar la solicitud y antes de firmarla, vuelva a leerla detenidamente. Asegúrese de que toda la información se registró correctamente. Conserve este documento. Contiene información importante.