



Term Life and Accidental Death & Dismemberment (AD&D) Insurance



How does it work?

You choose the amount of coverage that's right for you, and you keep coverage for a set period of time, or "term." If you die during that term, the money can help your family pay for basic living expenses, final arrangements, tuition and more.

AD&D Insurance is also available, which pays a benefit if you survive an accident but have certain serious injuries. It pays an additional amount if you die from a covered accident.

Why is this coverage so valuable?

If you buy a minimum of \$10,000 of coverage now, you can increase your coverage in the future up to \$150,000 to meet your growing needs. There would be no medical underwriting to qualify for coverage.

What else is included?

A 'Living' Benefit — If you are diagnosed with a terminal illness with less than 12 months to live, you can request 75% of your life insurance benefit (up to \$500,000) while you are still living. This amount will be taken out of the death benefit, and may be taxable. **These benefit payments may adversely affect the recipient's eligibility for Medicaid or other government benefits or entitlements, and may be taxable.** Recipients should consult their tax attorney or advisor before utilizing living benefit payments.

Waiver of premium — Your cost may be waived if you are totally disabled for a period of time.

Portability — You may be able to keep coverage if you leave the company, retire or change the number of hours you work.

Employees or dependents who have a sickness or injury having a material effect on life expectancy at the time their group coverage ends are not eligible for portability.

Who can get Term Life coverage?

If you are actively at work at least 30 hours per week, you may apply for coverage for:

You:	Choose from \$10,000 to \$500,000 in \$10,000 increments, up to 5 times your earnings. You can get up to \$150,000. This is the amount of coverage you can qualify for with no medical underwriting.
Your spouse:	Get up to \$500,000 of coverage in \$10,000 increments. Spouse coverage cannot exceed 100% of the coverage amount you purchase for yourself. Your spouse can get up to \$30,000 with no medical underwriting, if eligible (see delayed effective date).
Your children:	Get up to \$10,000 of coverage in \$2,000 increments if eligible (see delayed effective date). One policy covers all of your children until their 19th birthday – or until their 26th birthday if they are full-time students. The maximum benefit for children live birth to 6 months is \$1,000.

Who can get Accidental Death & Dismemberment (AD&D) coverage?

You:	Get up to \$500,000 of AD&D coverage for yourself in \$10,000 increments to a maximum of 5 times your earnings.
Your spouse:	Get up to \$500,000 of AD&D coverage for your spouse in \$10,000 increments, if eligible (see delayed effective date).
Your children:	Get up to \$10,000 of coverage for your children in \$2,000 increments if eligible (see delayed effective date).

No medical underwriting is required for AD&D coverage.

How much coverage can I get?

Calculate your costs

1. Enter the coverage amount you want.
2. Divide by the amount shown.
3. Multiply by the rate.
Use the rate table (at right) to find the rate based on age.
(Choose the age you will be when your coverage becomes effective. See your plan administrator for your plan effective date. To determine your spouse rate, choose the age the employee will be when coverage becomes effective. See your plan administrator for your plan effective date.)
4. Enter your cost.

	1	2	3	4
Employee	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$____	= \$____
Spouse	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$____	= \$____
Child	\$____,000	÷ \$2,000 = \$____	X \$____	= \$____
Total cost				

Employee bi-weekly rate		Spouse bi-weekly rate	Child bi-weekly rate
Age	Per \$10,000 of coverage	Per \$10,000 of coverage	\$0.185 per \$2,000 of coverage
	Cost	Cost	
15-24	\$0.323	\$0.323	
25-29	\$0.323	\$0.323	
30-34	\$0.392	\$0.392	
35-39	\$0.554	\$0.554	
40-44	\$0.738	\$0.738	
45-49	\$1.108	\$1.108	
50-54	\$1.615	\$1.615	
55-59	\$2.631	\$2.631	
60-64	\$4.015	\$4.015	
65-69	\$7.154	\$7.154	
70-74	\$12.969	\$12.969	
75+	\$12.969	\$12.969	

1. Enter the AD&D coverage amount you want.
2. Divide by the amount shown.
3. Multiply by the rate.
Use the AD&D rate table (at right) to find the rate.
4. Enter your cost.

AD&D				
	1	2	3	4
Employee	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$0.092	= \$____
Spouse	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$0.092	= \$____
Child	\$____,000	÷ \$2,000 = \$____	X \$0.037	= \$____
Total cost				

AD&D bi-weekly rates		
	Coverage amount	Rate
Employee	per \$10,000 of coverage	\$0.092
Spouse	per \$10,000 of coverage	\$0.092
Child	per \$2,000 of coverage	\$0.037

Billed amount may vary slightly.

If you apply for coverage above the guaranteed issue amount, you may be subject to medical underwriting which may affect your ability to get the larger coverage amount. In order to purchase coverage for your dependents, you must buy coverage for yourself. Coverage amounts cannot exceed 100% of your coverage amounts.

Exclusions and limitations

Actively at work

Eligible employees must be actively at work to apply for coverage. Being actively at work means on the day the employee applies for coverage, the individual must be working at one of his/her company's business locations; or the individual must be working at a location where he/she is required to represent the company. If applying for coverage on a day that is not a scheduled workday, the employee will be considered actively at work as of his/her last scheduled workday. Employees are not considered actively at work if they are on a leave of absence or lay off.

An unmarried handicapped dependent child who becomes handicapped prior to the child's attainment age of 26 may be eligible for benefits. Please see your plan administrator for details on eligibility.

Employees must be U.S. citizens or legally authorized to work in the U.S. to receive coverage. Employees must be actively employed in the United States with the Employer to receive coverage. Employees must be insured under the plan for spouses and dependents to be eligible for coverage.

Exclusions and limitations

Life insurance benefits will not be paid for deaths caused by suicide occurring within 24 months after the effective date of coverage. The same applies for increased or additional benefits.

AD&D specific exclusions and limitations:

Accidental death and dismemberment benefits will not be paid for losses caused by, contributed to by, or resulting from:

- Disease of the body; diagnostic, medical or surgical treatment or mental disorder as set forth in the latest edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)
- Suicide, self-destruction while sane, intentionally self-inflicted injury while sane or self-inflicted injury while insane
- War, declared or undeclared, or any act of war
- Active participation in a riot
- Committing or attempting to commit a crime under state or federal law
- The voluntary use of any prescription or non-prescription drug, poison, fume or other chemical substance unless used according to the prescription or direction of your or your dependent's doctor. This exclusion does not apply to you or your dependent if the chemical substance is ethanol.
- Intoxication – "Being intoxicated" means your or your dependent's blood alcohol level equals or exceeds the legal limit for operating a motor vehicle in the state or jurisdiction where the accident occurred.

Delayed effective date of coverage

Insurance coverage will be delayed if you are not an active employee because of an injury, sickness, temporary layoff, or leave of absence on the date that insurance would otherwise become effective.

Delayed Effective Date: if your spouse or child has a serious injury, sickness, or disorder, or is confined, their coverage may not take effect. Payment of premium does not guarantee coverage. Please refer to your policy contract or see your plan administrator for an explanation of the delayed effective date provision that applies to your plan.

Age Reduction

Coverage amounts for Life and AD&D Insurance for you and your dependents will reduce to:

- 65% of the original amount when you reach age 65
- 50% of the original amount when you reach age 70
- 35% of the original amount when you reach age 75

Coverage may not be increased after a reduction.

Termination of coverage

Your coverage and your dependents' coverage under the policy ends on the earliest of:

- The date the policy or plan is cancelled
- The date you no longer are in an eligible group
- The date your eligible group is no longer covered
- The last day of the period for which you made any required contributions
- The last day you are actively employed (unless coverage is continued due to a covered layoff, leave of absence, injury or sickness), as described in the certificate of coverage

In addition, coverage for any one dependent will end on the earliest of:

- The date your coverage under a plan ends
- The date your dependent ceases to be an eligible dependent
- For a spouse, the date of a divorce or annulment
- For dependents, the date of your death

Unum will provide coverage for a payable claim that occurs while you and your dependents are covered under the policy or plan.

This information is not intended to be a complete description of the insurance coverage available. The policy or its provisions may vary or be unavailable in some states. The policy has exclusions and limitations which may affect any benefits payable. For complete details of coverage and availability, please refer to Policy Form C.FP-1 et al or contact your Unum representative.

Life Planning Financial & Legal Resources services, provided by HealthAdvocate, are available with select Unum insurance offerings. Terms and availability of service are subject to change. Service provider does not provide legal advice; please consult your attorney for guidance. Services are not valid after coverage terminates. Please contact your Unum representative for details.

Unum complies with state civil union and domestic partner laws when applicable.

Underwritten by:

Seguro de Vida a Término Fijo y Seguro por Muerte y Desmembramiento Accidental (AD&D)



¿Cómo funciona?

Usted elige el monto de cobertura que sea adecuado para usted, y conserva la cobertura durante un plazo determinado, o "término". Si muere durante ese plazo, el dinero puede ayudar a su familia a pagar los costos básicos de vida, los gastos funerarios, los gastos escolares y más.

También está disponible el Seguro por Muerte y Desmembramiento Accidental, el cual paga un beneficio si sobrevive a un accidente pero sufre ciertas lesiones graves. Paga un monto adicional si fallece debido a un accidente cubierto.

¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

Si ahora adquiere un mínimo de \$150,000 de cobertura, en el futuro podrá aumentar su cobertura hasta en \$150,000 para que se adapte a sus crecientes necesidades. No habría suscripción médica para calificar para la cobertura.

¿Qué más incluye?

Un beneficio "en vida" — Si se le diagnosticara una enfermedad terminal con una expectativa de vida de menos de 12 meses, usted podría solicitar el 75% de su beneficio de Seguro de Vida (hasta los \$500,000) mientras aún está con vida. Esta cantidad se deducirá del beneficio por fallecimiento y puede estar sujeta a impuestos. **Estos pagos de beneficios pueden afectar negativamente la elegibilidad del beneficiario para Medicaid u otros beneficios o derechos gubernamentales, y pueden estar sujetos a impuestos.** Los beneficiarios deben consultar a su abogado o asesor fiscal antes de utilizar los pagos de beneficios de vida.

Exención del pago de las primas — Puede que quede exento del pago de las primas si tiene una incapacidad total durante un periodo de tiempo.

Portabilidad — Puede ser posible guardar su cobertura si deja la compañía, se jubila, o cambia la cantidad de horas que trabaja.

Un empleado o dependiente no reunirá los requisitos necesarios para recibir la cobertura portátil si su expectativa de vida se ve afectada sustancialmente a causa de una lesión o enfermedad cuando termina su cobertura colectiva.

¿Quién puede adquirir la cobertura del Seguro de Vida a Término Fijo?

Si usted se encuentra laboralmente activo al menos 30 horas por semana, puede solicitar cobertura para:

Usted:	Elija de \$10,000 a \$500,000 en incrementos de \$10,000 hasta 5 veces sus ingresos. Puede adquirir hasta \$150,000. Esta es la cantidad de cobertura para la que puede calificar sin suscripción médica.
Su cónyuge:	Puede adquirir hasta \$500,000 de cobertura en incrementos de \$10,000. La cobertura del cónyuge no puede exceder el 100% del monto de la cobertura que compra para usted. Su cónyuge puede adquirir hasta \$30,000 sin respaldo médico, si reúne los requisitos.
Sus hijos:	Puede adquirir hasta \$10,000 de cobertura en incrementos de \$2,000 si reúne los requisitos (véase la fecha de vigencia pospuesta). Una sola póliza cubre a todos sus hijos hasta que cumplan los 19th años – o hasta los 26th años, si son estudiantes a tiempo completo. El beneficio máximo que se paga por un niño desde su nacimiento con vida hasta los 6 meses es de \$1,000.

¿Quién puede obtener la cobertura por Muerte y Desmembramiento Accidental?

Usted:	Adquiera hasta \$500,000 de cobertura por muerte y desmembramiento accidental para usted mismo en incrementos de \$10,000 hasta un máximo de 5 veces sus ingresos.
Su cónyuge:	Adquiera hasta \$500,000 de cobertura por muerte y desmembramiento accidental para su cónyuge en incrementos de \$10,000, si cumple los requisitos.
Sus hijos:	Adquiera hasta \$10,000 de cobertura para sus hijos, en incrementos de \$2,000 si reúnen los requisitos, (véase la fecha de vigencia pospuesta).

No se requiere suscripción médica para la cobertura de AD&D.

¿Qué cantidad de cobertura puedo adquirir?

Calcule su costo

1. Introduzca el monto de cobertura de que desee.
2. Divídalo por el monto indicado.
3. Multiplíquelo por la tarifa. Consulte la tabla (a la derecha) para encontrar la tarifa que corresponda a su edad.

(Elija la edad que tendrá cuando su cobertura entre en vigencia. Consulte al administrador de su plan para conocer la fecha de vigencia de su plan. Para determinar la tarifa para el cónyuge, elija la edad que tendrá el empleado cuando la cobertura entra en vigencia. Consulte al administrador de su plan para conocer la fecha de vigencia de su plan.)

4. Introduzca su costo.

	1	2	3	4
Empleado	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$____	= \$____
Cónyuge	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$____	= \$____
Hijo	\$____,000	÷ \$2,000 = \$____	X \$____	= \$____
Costo total				

Tarifa Bisemanal de la cobertura a Término Fijo para el empleado		Tarifa Bisemanal para el cónyuge	Tarifa Bisemanal para hijos
Edad	Por cada \$10,000 de cobertura	Por cada \$10,000 de cobertura	\$0.185 por cada \$2,000 de cobertura
	Costo	Costo	
15-24	\$0.323	\$0.323	
25-29	\$0.323	\$0.323	
30-34	\$0.392	\$0.392	
35-39	\$0.554	\$0.554	
40-44	\$0.738	\$0.738	
45-49	\$1.108	\$1.108	
50-54	\$1.615	\$1.615	
55-59	\$2.631	\$2.631	
60-64	\$4.015	\$4.015	
65-69	\$7.154	\$7.154	
70-74	\$12.969	\$12.969	
75+	\$12.969	\$12.969	

1. Introduzca el monto de cobertura por muerte y desmembramiento accidental que desee.
2. Divídalo por el monto indicado.
3. Multiplíquelo por la tarifa. Consulte la tabla de tarifas de la cobertura por muerte y desmembramiento accidental (a la derecha) para encontrar la tarifa.
4. Introduzca su costo.

Muerte y Desmembramiento Accidental				
	1	2	3	4
Empleado	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$0.092	= \$____
Cónyuge	\$____,000	÷ \$10,000 = \$____	X \$0.092	= \$____
Hijo	\$____,000	÷ \$2,000 = \$____	X \$0.037	= \$____
Costo total				

Muerte y Desmembramiento Accidental – Tarifa Bisemanal		
	Cantidades de cobertura	Tarifas
Empleado	por cada \$10,000 de cobertura	\$0.092
Cónyuge	por cada \$10,000 de cobertura	\$0.092
Hijo	por cada \$2,000 de cobertura	\$0.037

El monto real que se le facture puede variar ligeramente. Si solicita cobertura por encima del monto de emisión garantizada, puede estar sujeto a una suscripción médica que puede afectar su capacidad para obtener el monto de cobertura mayor. Para comprar cobertura para dependientes, usted debe comprar cobertura para usted mismo. Los montos de cobertura no pueden exceder el 100% de los montos de cobertura de usted.

Exclusiones y limitaciones

Estar laboralmente activo

Los empleados que reúnan los requisitos deben estar laboralmente activos para poder solicitar cobertura. Encontrarse laboralmente activo significa que en el día en que el empleado solicita cobertura, debe encontrarse trabajando en uno de los establecimientos comerciales de su compañía o encontrarse trabajando en un establecimiento en el que represente a su compañía. Si solicita la cobertura un día que no sea uno de sus días laborables programados, se considerará laboralmente activo a partir de su último día laborable programado. No se considerarán laboralmente activos los empleados que hayan tomado licencias de ausencia o hayan sido despedidos.

Un niño dependiente minusválido y soltero que se quede minusválido antes de cumplir los 26 años de edad puede cumplir los requisitos para recibir beneficios. Consulte al administrador de su plan para conocer los requisitos en detalle.

Para recibir cobertura, los empleados deben ser ciudadanos estadounidenses o estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos. Los empleados deben estar empleados en activo del empleador en los Estados Unidos para recibir cobertura. Los empleados deben estar asegurados en virtud del plan para cónyuges y dependientes para reunir los requisitos para recibir cobertura.

Exclusiones y limitaciones

No se pagarán los beneficios de Seguro de Vida en caso de muerte por suicidio que ocurra en los primeros 24 meses a partir de la fecha de vigencia de la cobertura. Lo mismo se aplica a los beneficios aumentados o adicionales.

Limitaciones y exclusiones específicas de la cobertura por Muerte y Desmembramiento Accidental

No se pagarán los beneficios por muerte y desmembramiento accidental por pérdidas que se causen por, deriven de, o se produzcan como resultado de lo siguiente:

- enfermedad física; tratamiento diagnóstico, médico o quirúrgico, o trastorno mental según se establece en la última edición del Manual de estadísticas y diagnóstico de trastornos mentales ('Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders', en inglés)
- suicidio, autodestrucción mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, autolesiones infligidas intencionadamente mientras se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales, o autolesiones infligidas mientras esté enajenado
- guerra, declarada o no, o cualquier otro acto de guerra
- participación activa en disturbios
- cometer o intentar cometer un delito en virtud de la ley estatal o federal
- el uso voluntario de cualquier medicamento recetado o no, veneno, gas u otra sustancia química a menos que haya sido usado siguiendo la receta o las indicaciones de su médico o el médico de su dependiente. Esta exclusión no se aplica a usted ni a su dependiente si la sustancia química es etanol.
- embriaguez – estar en 'estado de embriaguez' significa que su nivel de alcohol en sangre o el médico de su dependiente es igual o superior al límite legal para conducir un vehículo motorizado en el estado o en la jurisdicción donde ocurrió el accidente.

Fecha de vigencia retrasada de la cobertura

Empleado: Se atrasará la cobertura del seguro si usted no trabaja como empleado activo a causa de una lesión, enfermedad, despido temporal de trabajo o licencia de ausencia en la fecha en que, de lo contrario, el seguro habría entrado en vigencia.

Fecha de vigencia retrasada: Si su cónyuge o hijo sufre una lesión, enfermedad o trastorno grave, o está confinado, es posible que su cobertura no entre en vigencia. El pago de la prima no garantiza cobertura. Consulte su póliza o contrato o comuníquese con el administrador de su plan para más información acerca de la provisión de fecha de vigencia pospuesta que se corresponde con su plan.

Reducción por edad

Los montos de cobertura del Seguro de Vida Life y por Muerte y Desmembramiento Accidental para usted y sus dependientes se reducirán a:

- 65% del monto original cuando cumpla 65 años
- 50% del monto original cuando cumpla 70 años
- 35% del monto original cuando cumpla 75 años

No se puede aumentar la cobertura después de una reducción.

Terminación de cobertura

Su cobertura y la cobertura de sus dependientes bajo la póliza terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- la fecha en que se cancele la póliza o el plan
- la fecha en que deje de pertenecer a un grupo que reúna los requisitos necesarios
- la fecha en que su grupo que reúne los requisitos necesarios deje de estar cubierto
- el último día del periodo para el cual usted haya hecho alguna contribución obligatoria
- el último día en que trabaje como empleado activo (a menos que la cobertura continúe a causa de un despido de trabajo, licencia de ausencia, lesión o enfermedad) según se describe en el certificado de cobertura

Asimismo, la cobertura de cualquier dependiente terminará en una de las fechas enumeradas a continuación, la que suceda primero:

- la fecha en que termine su cobertura bajo un plan
- la fecha en que su dependiente ya no reúna los requisitos necesarios
- para cónyuges, la fecha de divorcio o anulación
- para dependientes, la fecha de su fallecimiento

Unum cubrirá una reclamación válida que surja mientras usted y sus dependientes estén cubiertos por la póliza o el plan.

Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus disposiciones varíen o no estén disponibles en algunos estados. La póliza tiene exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquiera de los beneficios pagaderos. Para conocer los detalles completos de la cobertura y disponibilidad, consulte el formulario de póliza C.FP-1 et al, o comuníquese con su representante de Unum.

Los servicios de Recursos Legales y Financieros para la Planificación de la Vida, provistos por HealthAdvocate, están disponibles con determinadas ofertas de seguro de Unum. Los términos y la disponibilidad del servicio están sujetos a cambios. Los proveedores de servicios no proporcionan asesoramiento jurídico; consulte a su abogado para recibir orientación. Los servicios no son válidos después de que termine la cobertura. Para conocer los detalles, comuníquese con su representante de Unum.

Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de la pareja doméstica sean aplicables.

Suscribo por:

Unum Life Insurance Company of America, Portland, Maine

© 2022 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.