



Viva su vida. Está cubierto.®

Lo último de lo que debe preocuparse una persona con una condición médica grave es el dinero. El plan para Enfermedades Graves de US Able Life le da a los individuos y a las familias la ayuda financiera adicional que necesitan.

Su cliente puede tener la tranquilidad de que US Able Life cumplirá con su promesa. Honramos nuestro compromiso de procesar y pagar las reclamaciones con el mayor cuidado e integridad. Sus clientes pueden estar seguros de que cuando compren uno de nuestros seguros, eso es exactamente lo que van a recibir. Nuestra garantía y nuestra promesa, que estaremos disponibles cuando el cliente más nos necesite.

Cómo funciona

Por ejemplo, la persona obtiene nuestra póliza para enfermedades graves de **\$15,000** y luego sufre un ataque cardíaco. El próximo año, se le diagnostica cáncer interno. Además de lo que paga su cobertura de seguro médico principal, el plan para Enfermedades Graves de US Able Life le pagará:

- **\$15,000** por un diagnóstico de ataque cardíaco (pago inicial)
- **\$15,000** por un diagnóstico posterior de cáncer (pago secundario)

→ **\$30,000 total de beneficios pagados directamente a la persona.**

Público a quien va dirigida la propuesta

- Personas con un plan médico con un deducible alto
- Personas jóvenes (para precios más bajos)
- Personas con historial familiar de enfermedades graves

Preguntas que hacer

- ¿Podría pagar sus cuentas si ocurre una emergencia médica?
- ¿Tiene historial familiar de ataque al corazón, embolia o cáncer?
- ¿Podría cumplir con sus obligaciones financieras si estuviera enfermo y no pudiese trabajar?

Características principales del plan para Enfermedades Graves

El plan para Enfermedades Graves de US Able Life ayuda a proteger a los individuos y a las familias del impacto financiero que puede ocurrir después de un ataque cardíaco, un derrame cerebral o incluso cáncer, proporcionándole pagos de la suma total directamente al miembro cuando se le diagnostica una enfermedad cubierta.

- Paga en efectivo directamente al individuo
- Puede ser utilizado para cubrir gastos médicos y que no sean médicos
- Paga en adición a cualquier otro seguro que puedan tener
- Está disponible para individuos, cónyuges y niños dependientes
- Las opciones de cantidades de beneficios de hasta \$50,000
- La póliza tiene renovación garantizada, siempre y cuando los pagos de la prima sean realizados a tiempo
- Las tarifas no incrementan debido a la edad (la tasa se bloquea de acuerdo a la edad del titular de la póliza en la fecha de inicio)
- Incluye un beneficio recurrente, que paga por diagnósticos posteriores de hasta un 200% del monto de la póliza

Elegibilidad

Solicitante principal

- Entre las edades de 19 a 64 años
- Residentes de Florida y ciudadanos de los Estados Unidos (o que han recibido un permiso residencial por parte de una visa y han vivido en los Estados Unidos por al menos seis meses)
- No está recibiendo beneficios de discapacidad o no tiene una solicitud pendiente por beneficios de discapacidad

Cónyuges/dependientes

- Cónyuges entre las edades de 19 a 64 años
- Dependientes desde el nacimiento hasta los 22 años
- Que puedan participar en sus actividades regulares y habituales
- No está recibiendo actualmente beneficios de discapacidad o no tiene una solicitud pendiente por beneficios de discapacidad

Evaluación de la valoración médica

- ¿Se le ha diagnosticado o tratado una enfermedad grave en los últimos 10 años?¹

Ejemplo de indemnizaciones con una póliza de \$10,000

CUBIERTO ENFERMEDADES GRAVES	CANTIDADES DE BENEFICIO
Cáncer	\$10,000
Ataque cardíaco	\$10,000
Derrame cerebral	\$10,000
Enfermedad renal en etapa terminal	\$10,000
Esclerosis Lateral Amiotrófica (Enfermedad de Lou Gehrig)	\$10,000
Cuadriplejía	\$10,000
Cirugía de Trasplante de Órgano Principal	\$10,000
Cirugía de Bypass de Arteria Coronaria	\$2,500
Angioplastia con Balón	\$1,000
Stent	\$1,000
Procedimiento con Láser para el alivio de obstrucciones	\$1,000
Carcinoma in Situ	\$1,000
Cláusula Adicional de Beneficio por Reparación	Paga hasta \$10,000 adicionales

Condiciones preexistentes

Los beneficios de la póliza no se pagarán por ninguna pérdida causada por una condición preexistente durante los primeros 24 meses de vigencia de la póliza. Sin embargo, después de este período de 24 meses, la pérdida debida a dicha condición será pagadera a menos que se excluya específicamente de la cobertura. Este período de 24 meses se mide a partir de la fecha de inicio de la cobertura para cada persona cubierta.

Una condición preexistente significa una enfermedad grave especificada que ha sido diagnosticada o para la cual se recibe tratamiento dentro de los 24 meses anteriores a la fecha de inicio de la cobertura para cada persona cubierta. "Tratamiento" significa la consulta, la atención o los servicios prestados por un médico, incluidas las medidas de diagnóstico y la toma de medicinas de venta libre y medicinas recetadas. Si la emisión de la cobertura de una persona cubierta se basó en el historial médico divulgado en la solicitud, dichas condiciones que fueron completamente divulgadas y no excluidas o limitadas por nosotros no se consideran condiciones preexistentes.

Excepciones y limitaciones

La póliza paga únicamente por la pérdida resultante de enfermedades o cirugías graves especificadas, tal como se define en la póliza. No pagaremos beneficios por una enfermedad o cirugía grave especificada que ocurra por:

- Enfermedades o cirugías graves no definidas en la póliza
- Participación en actividades ilegales
- Lesión auto infligida o suicidio
- Conflicto armado
- Cirugías realizadas fuera de los Estados Unidos o sus territorios
- Otras exclusiones:

PARA USO DEL AGENTE SOLAMENTE

USABLE Life es una compañía independiente y opera de forma separada de Florida Blue. Florida Blue es un Licenciatario Independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. USABLE no comercializa ni proporciona servicios para los productos de Florida Blue.

¹El solicitante no es elegible si se le diagnostica o trata una de las siguientes enfermedades críticas en los últimos 10 años: VIH/SIDA (HIV/AIDS); derrame cerebral; ataque cardíaco o enfermedad cardiovascular; cáncer interno; diabetes no gestacional; enfermedad renal en etapa terminal; o enfermedad renal o pulmonar crónica

- Síntomas cerebrales
- Leucemia
- Cáncer de piel
- Tumores pre malignos o no invasivos
- Cánceres que no ponen la vida en peligro
- Microcarcinoma papilar de tiroides
- Cáncer papilar no invasivo de la vejiga
- Leucemia linfocítica crónica

Renovabilidad y continuación

- La póliza se garantiza como renovable durante la vida de la persona cubierta
- USABLE Life puede cambiar la tasa de la prima, pero solo si la tasa se cambia para todas las pólizas en el estado de la persona cubierta
- No se emitirá la póliza a personas de o mayores de 65 años en la fecha de entrada en vigencia, pero si la póliza se compra antes de los 65 años de la persona cubierta, pueden continuar con su cobertura después de los 65 años, siempre y cuando continúen pagando la tarifa antes de la fecha de vencimiento o durante los 31 días siguientes
- Los niños nacidos mientras la póliza está vigente estarán cubiertos inmediatamente desde el momento del nacimiento bajo los planes individuales y familiares
 - Si desean continuar con la cobertura para recién nacidos bajo el Plan individual o individual/cónyuge, debe solicitarla dentro de los 90 días posteriores a la fecha de nacimiento del niño
- Un dependiente cubierto que ya no cumpla con los requisitos de elegibilidad puede cambiar a una póliza individual sin evidencia de asegurabilidad
- La cobertura del cónyuge de una persona cubierta finalizará en la primera fecha de renovación después de la muerte de las personas cubiertas o en el momento del divorcio

VIVA SU VIDA.
ESTÁ CUBIERTO.®