

# Seguro de vida a término grupal

Explore sus beneficios y costos



CEDARS-SINAL

Nombre del grupo: Cedars-Sinai Health System  
Número del grupo: 700801  
Clase: 1 – Todos los empleados activos de Cedars, Médicos en formación, Fundación, MNS, Gerentes y Gerentes de MNS

**Su compromiso es cuidar de sus seres queridos toda una vida. Si el futuro no resulta como lo planificó, el seguro de vida a término grupal puede ayudar.** Después de su fallecimiento, proporciona el pago de un beneficio que puede ser utilizado para los gastos de funeral, deuda de préstamos, educación futura, o lo que sus beneficiarios elijan.

Este documento incluye información ampliada sobre el seguro de vida a término grupal, como cuánto costará, detalles sobre lo que cubre y lo queda excluido y más. Mientras explora, tenga en cuenta:



No se requieren preguntas médicas o exámenes para la cobertura básica\*



La deducción de nómina significa que no tiene que preocuparse por otra factura



Conserve su cobertura incluso cuando haya dejado de trabajar para su empleador

Es difícil pensar en una pérdida, pero es importante estar preparado para lo inesperado. El seguro de vida a término grupal disponible a través de su empleador es una manera económica de estar cubierto en el futuro.

\*Si elige una cobertura superior al monto básico, necesitará responder algunas preguntas sobre su estado de salud pasado y presente, así como recibir aprobación del asegurador. Conozca más en la sección a continuación, "Emisión garantizada/Prueba de asegurabilidad"

ReliaStar Life Insurance Company  
un miembro de la familia de compañías de Voya®


PLAN | INVEST | PROTECT

**VOYA**  
FINANCIAL

## Obtenga cobertura básica sin costo

Su empleador le proporciona seguro de vida a término grupal básico sin costo alguno para usted. Esto significa que si fallece durante el “término” (el año de beneficios de su empleador y durante su empleo), los beneficiarios recibirán un pago de beneficio. Su cobertura también incluye seguro por muerte y desmembramiento accidental, lo que proporciona un pago de beneficio, en caso de su fallecimiento o de lesiones severas en un accidente cubierto.

La cobertura que se le ha ofrecido es:

	Monto de la cobertura
 <b>Para usted</b>	1.5 veces su salario anual o un máximo de \$400,000



## Agregue cobertura suplementaria basado en sus necesidades

Además de la cobertura básica que se proporciona sin costo para usted, al inscribirse tendrá la oportunidad de elegir y pagar por cobertura adicional.

Al inscribirse tendrá la oportunidad de elegir hasta el siguiente monto(s):



¿No tiene claro cuánto pueda necesitar? Prueba con la Calculadora de seguro de vida en [go.voya.com/lifecalc](http://go.voya.com/lifecalc) para conocer más.

	Monto de la cobertura	Límite de emisión garantizada
 <b>Para usted</b>	Hasta 7 veces su salario anual, hasta \$3,000,000	2 veces su salario anual, hasta \$2,000,000
 <b>Su cónyuge*</b>	De \$5,000 a \$200,000 en incrementos de \$5,000	\$25,000
 <b>Su(s) hijo(s)*</b>	De \$2,500 a \$10,000 en incrementos de \$2,500	\$10,000

\*El cónyuge debe tener menos de 70 años. “Cónyuge” también incluye pareja de hecho o pareja de unión civil según lo define la póliza grupal. Hijos hasta los 26 años. Si su cónyuge o hijo/a es elegible para cobertura como un empleado, no serán elegibles para cobertura adicional como un cónyuge o hijo/a.



## Límite de emisión garantizada y prueba de asegurabilidad

El límite de a emisión garantizada es el monto disponible para nuevos empleados sin proporcionar prueba de asegurabilidad (EOI, por sus siglas en inglés). Para obtener cobertura que supere este límite o agregar/aumentar cobertura después de este período de inscripción, necesitará completar el formulario de EOI para todos los miembros correspondientes de la familia. Este formulario incluye preguntas sobre el estado de salud pasado y

presente. El asegurador pudiera solicitar información adicional antes de aprobar o rechazar cobertura. Cuando se requiere prueba de asegurabilidad la compañía de seguros necesitará aprobarla antes de que la cobertura entre en vigencia.

## Seguro por muerte y desmembramiento accidental personal

Además, puede elegir por separado el seguro por muerte y desmembramiento accidental. Con esta cobertura, la persona asegurada o su beneficiario recibirá un pago de beneficio separado del pago de beneficio de su seguro de vida si un accidente cubierto ocasiona lesiones graves o la muerte. Puede elegir hasta los siguientes montos:

Monto de la cobertura	
 <b>Para usted</b>	De 1 a 7 veces su salario anual, sin exceder \$3,000,000
 <b>Su cónyuge</b>	Cónyuge solamente: 60% hasta \$1.8 millones del monto del empleado. Cónyuge e hijos: 50% del monto del empleado hasta \$1.5 millones para Cónyuge; y 10% del monto del empleado hasta \$300,000 para cada hijo.
<b>Su(s) hijo(s)</b>	Solo hijo: 20% del monto del empleado.

## Reducciones por edad

El monto del beneficio se reduce a 65% de la cobertura original cuando el empleado cumple 70 años; a 45% a los 75 años, y a 30% a los 80 años. Los montos de las primas también se reducen de acuerdo, y se ajustan automáticamente al monto(s) del nuevo beneficio.

## ¿Cuánto cuesta?

El costo del seguro de vida a término grupal varía dependiendo del monto de la cobertura que haya seleccionado. Use la tabla a continuación para calcular los montos de la prima mensual.

Las tarifas mostradas están garantizadas hasta el 07/01/2026.

### Tarifas del seguro de vida suplementario del empleado y su cónyuge

Edad	Tarifas mensuales por \$1,000 de cobertura
Menor de 25	\$0.026
25-29	\$0.026
30-34	\$0.037
35-39	\$0.051
40-44	\$0.066
45-49	\$0.100
50-54	\$0.152
55-59	\$0.274
60-64	\$0.380
65-69	\$0.693
70-74	\$1.123
75-79	\$1.819
80-84	\$2.947
85+	\$4.772

Las tarifas son por persona. Las tarifas del cónyuge se basan en la edad del cónyuge.

### Tarifas del seguro de vida para hijos

Un cargo mensual para todos los hijos elegibles

Niveles de cobertura	Costo mensual
\$2,500	\$0.31
\$5,000	\$0.62
\$7,500	\$0.93
\$10,000	\$1.24

### Tarifas del seguro por muerte y desmembramiento accidental (AD&D) personal

Un cargo mensual para todos los hijos elegibles

Niveles de cobertura	Costo mensual
Sólo el empleado	\$0.016
Empleado + Familia	\$0.029



### Para calcular su costo mensual total:

1. Ingrese el monto de cobertura que desea elegir.
2. Divida su respuesta del Paso 1 entre 1,000.
3. Utilizando las tablas de tarifas de arriba, encuentre la tarifa apropiada por \$1,000 de cobertura.
4. Multiplique su respuesta del Paso 2 por la tarifa correspondiente. Este es su costo mensual total.

## ¿Qué más se incluye?



### Reciba una porción del beneficio anticipado

#### Beneficio adelantado por fallecimiento

Si usted es diagnosticado con una enfermedad terminal con una expectativa de vida limitada, usted puede recibir una parte de su beneficio por fallecimiento mientras está con vida. Si recibe el beneficio adelantado puede estar sujeto a impuestos, o esto puede afectar negativamente su elegibilidad para recibir Medicaid u otros beneficios del gobierno. Debe consultar a su asesor personal en materia tributaria para que evalúe el impacto de este beneficio.



### Conserve la cobertura al terminar el empleo

#### Continúe o convierta la cobertura

Si termina su empleo o ya no cumple con los criterios de elegibilidad de su empleador, pudiera tener la opción de continuar la cobertura pagando las primas directamente a la compañía aseguradora. También puede tener la opción de convertir la cobertura en una póliza de seguro de vida total individual. La cobertura también está disponible para su cónyuge o hijos.

Se suministrará una descripción completa de los beneficios, las limitaciones, las exclusiones y la rescisión de la cobertura en el certificado de seguro y los anexos. También se proporcionan los siguientes servicios no relacionados con el seguro:

**Facilite la tarea** mientras planifica un funeral

#### Planificación de funerales y servicios de "Concierge" (conserjería):

La planificación de un funeral puede consumir mucho tiempo y producir un gran agotamiento emocional. Los Servicios de planificación de funerales y conserjería conectan a empleados con profesionales que puedan ayudar con la planificación del funeral para ellos y los miembros de la familia elegibles. Estos servicios le ayudan a navegar por todos los aspectos de un funeral, lo que le ayudará a aliviar la carga sobre usted y su familia.

Los Servicios de planificación de funerales y conserjería son ofrecidos por Everest Funeral Package, LLC, Houston, TX.

Acceda a **asistencia adicional** la próxima vez que viaje.

#### Asistencia al Viajero de Voya

Cuando viaja más de 100 millas de su casa, la Asistencia al viajero de Voya le ofrece amplia seguridad para sus viajes de esparcimiento y de negocios. Usted y sus dependientes pueden sacar ventaja de cinco clases de servicios: información antes del viaje, servicios de emergencia personal, servicios de asistencia médica, servicios de seguridad y servicios de transporte de emergencia.

Los servicios de Asistencia al Viajero de Voya son proporcionados por International Medical Group, Inc., Indianapolis, IN



## ¿Listo para inscribirse?

Las instrucciones para inscribirse serán proporcionadas por su empleador. Si tiene preguntas adicionales antes de inscribirse, llame a:

- Servicio al cliente de Voya Employee Benefits al (877) 236-7564  
o vaya a <https://presents.voya.com/EBRC/CSHS>

## Exclusiones y limitaciones

Las coberturas de seguro de vida suplementario tienen una exclusión por suicidio de dos años desde la fecha de entrada en vigencia de la cobertura o del aumento de la cobertura.

El seguro de AD&D tiene exclusiones que se describen en el certificado de seguro o anexo.

**La póliza de seguros que se ofrece está disponible solo en inglés, y constituye el documento oficial. Cualquier información en español se proporciona solamente con fines informativos, y no se deberá interpretar como una modificación o un cambio a la póliza de seguros.**

**The insurance policy being advertised is available only in English. The policy is the official, controlling document. Any information provided in Spanish is for informational purposes only, and shall not be construed to modify or change the insurance policy.**

Esto es sólo un resumen de los beneficios. Se suministrará una descripción completa de los beneficios, las limitaciones, las exclusiones y la rescisión de la cobertura en el certificado de seguro y los anexos. Toda la cobertura está sujeta a los términos y condiciones de la póliza grupal. Si existe alguna discrepancia entre este documento y los documentos de la póliza grupal, regirán los documentos de la póliza. Para mantener la cobertura en vigencia, las primas son pagaderas hasta la fecha de rescisión de la cobertura. El seguro de vida a término grupal es suscrito por ReliaStar Life Insurance Company (Minneapolis, MN), miembro de la familia de compañías de Voya®. Formulario de la póliza ICC LP14GP o LP00GP (puede variar por estado).

1516470

Fecha de preparación: 4/11/2023

212572-02152021