

Si le informaron que tiene cáncer,
¿qué podría hacer usted
o su familia sin...?



AUTOMÓVIL



AHORROS



CASA

Incluso con seguro de salud, los gastos de bolsillo promediaron \$712 por mes para copagos, visitas al médico, medicamentos con receta, salarios perdidos, viaje a citas y otros gastos.¹

¹ *Medical Bills Force Cancer Patients to Skimp On Care and Necessities*, Duke Medicine News and Communications, DukeHealth.org, 6 de junio de 2011.

ESTA NO ES UNA PÓLIZA DE SEGURO DE COMPENSACIÓN DE LOS TRABAJADORES. EL EMPLEADOR NO SE CONVIERTE EN SUSCRIPOR DEL SISTEMA DE COMPENSACIÓN DE LOS TRABAJADORES AL ADQUIRIR ESTA PÓLIZA Y, SI EL EMPLEADOR NO ES UN SUSCRIPOR, PIERDE LOS BENEFICIOS QUE DE OTRO MODO SE ACUMULARÍAN CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE COMPENSACIÓN DE LOS TRABAJADORES. EL EMPLEADOR DEBE CUMPLIR LAS LEYES DE COMPENSACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN LO REFERENTE A NO SUSCRIPORES Y NOTIFICACIONES REQUERIDAS QUE SE DEBAN PRESENTAR Y EXPONER. (Solamente para TX)

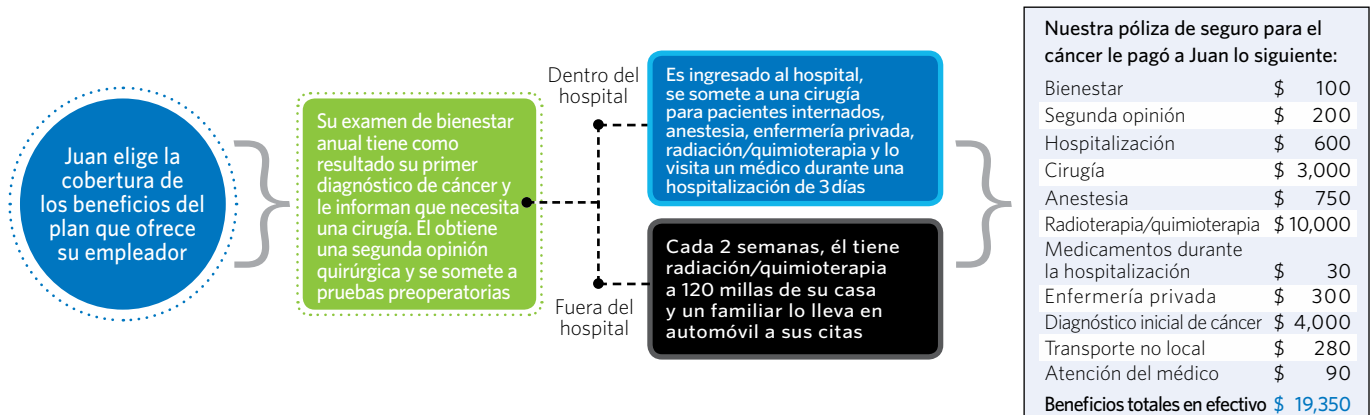


cáncer

La cobertura para cáncer de Allstate Benefits (AB) incluye el beneficio de dinero en efectivo para el cáncer y 20 enfermedades especificadas, y puede ayudar a cubrir los costos de tratamientos y gastos a medida que suceden.

El diagnóstico de cáncer o de una enfermedad especificada puede ser difícil para cualquiera, tanto emocional como financieramente. Es importante contar con la cobertura adecuada cuando se recibe el tratamiento. Nuestra cobertura de cáncer puede ayudar a brindar seguridad financiera adicional cuando más se necesita.

La cobertura de cáncer ayuda a tener tranquilidad ante el diagnóstico de cáncer o de una enfermedad especificada. El siguiente es un ejemplo de cómo se podrían pagar los beneficios*.



i satisfacemos sus necesidades

Nuestra cobertura contra el cáncer le ofrece a usted y a su familia protección las 24 horas del día, los 7 días de la semana contra el cáncer y las enfermedades especificadas.

Lo siguiente es lo que obtiene:

- Cobertura contra el cáncer y otras 20 enfermedades especificadas
- Los beneficios se pagan además de cualquier otro seguro que usted pueda tener y a medida que se incurran costos para el tratamiento
- Se pueden utilizar para gastos no médicos, el seguro de salud podría no cubrirlo
- Renovación garantizada de por vida, sujeta al cambio en las primas según la clase
- Las primas no aumentan debido a la edad
- Exención de pago de la prima luego de los 90 días de haber sido declarado incapaz debido al cáncer durante su período de incapacidad**

** solo asegurado primario

👍 aspectos más importantes de la cobertura de beneficios

Los beneficios en caso de padecer cáncer y las enfermedades especificadas ayudan a cubrir los costos de tratamientos y gastos específicos a medida que ocurren. Los términos y condiciones correspondientes a cada beneficio pueden variar por estado.

20 enfermedades especificadas cubiertas: distrofia muscular, poliomielitis, esclerosis múltiple, encefalitis, rabia, tétanos, fiebre tifoidea, peste bubónica, tuberculosis, osteomielitis, difteria, fiebre escarlatina, meningitis cerebroespinal epidémica, fiebre de Malta, anemia drepanocítica, fiebre de las Montañas Rocosas, viruela, enfermedad de Addison, mal de Hansen (lepra), tularemia.

ANEXO DE BENEFICIOS

Beneficio de nivel de diagnóstico inicial de cáncer (CLR1): paga un beneficio por única vez cuando se le diagnostica cáncer por primera vez (que no sea cáncer de piel).

BENEFICIOS DE RADIACIÓN/QUIMIOTERAPIA

Radioterapia, terapia con isótopos radioactivos, quimioterapia e inmunoterapia: paga un tratamiento cubierto para destruir o modificar tejido canceroso.

Sangre, plasma y plaquetas: paga por sangre, plasma y plaquetas. Incluye cargos por transfusiones, administración, procesamiento, obtención y pruebas cruzadas.



En EE. UU., los hombres tienen un riesgo apenas menor a 1 de 2 de contraer cáncer durante su vida; para las mujeres, el riesgo es un poco más de 1 de 3.¹

² Cancer Facts & Figures, American Cancer Society, 2010.

CIRUGÍA Y BENEFICIOS RELACIONADOS

Cirugía para pacientes internados*: paga una operación para pacientes internados.

Cirugía para pacientes ambulatorios*: paga una operación para pacientes ambulatorios.

Segunda opinión quirúrgica: paga cuando obtiene una segunda opinión quirúrgica.

Anestesia: paga por un anestesiólogo. Máximo de \$100 por cáncer de piel.

Centro de cirugía ambulatoria: paga por día la cirugía realizada en un centro quirúrgico ambulatorio.

BENEFICIOS DE INTERNACIÓN HOSPITALARIA

Internación hospitalaria: paga por día por la internación hospitalaria hasta 70 días.

Internación hospitalaria extendida: paga por día cuando está internado continuamente en un hospital durante más de 70 días. Este pago sustituye a todos los demás beneficios.

Hospital del gobierno o de beneficencia: paga por día por internación hospitalaria a un hospital del gobierno de los EE. UU. (incluida la Administración de Veteranos) o un hospital que no cobre por sus servicios. Este pago sustituye a todos los demás beneficios.

Servicios de enfermería personal: paga por día cuando requiere servicios de enfermería personal autorizados por un médico durante la hospitalización.

Centro de atención médica extendida: paga por día por la atención en un centro de atención médica extendida (dentro de los 14 días de una hospitalización).

Enfermería a domicilio: paga por día por la atención de enfermería personal autorizada por un médico (dentro de los 14 días de una hospitalización).

BENEFICIOS DE TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO

Ambulancia: paga el servicio de ambulancia para ser trasladado hacia o desde un hospital.

Transporte no local: paga el transporte cuando el tratamiento no está disponible en la zona (límite de 700 millas).

Transporte para familiar: paga cuando está internado en un hospital no local para un tratamiento especializado (límite de 700 millas). No se paga si el familiar vive en la misma ciudad y la distancia en automóvil se paga conforme al transporte no local.

Alojamiento de un familiar: paga por día cuando un familiar adulto lo acompaña a recibir tratamiento en un hospital fuera de la zona (más de 100 millas del domicilio del familiar), hasta 60 días.

Alojamiento de paciente ambulatorio: paga por día de radioterapia o quimioterapia de un paciente ambulatorio fuera de la zona (a más de 100 millas de su hogar).

BENEFICIOS VARIOS

Cuidados paliativos (Centro de cuidados paliativos independiente o Equipo de cuidados paliativos): paga un beneficio diario por usted o cada familiar cubierto si su médico aprueba y determina que una enfermedad terminal requiere cuidados paliativos en el hogar o en un centro independiente (dentro de los 14 días de la internación hospitalaria).

Fármacos y medicina durante la hospitalización: paga por día cuando recibe fármacos y medicinas mientras está hospitalizado.

Asistencia del médico: paga por día por una visita al día del médico mientras está hospitalizado.

Tratamiento nuevo o experimental: paga por tratamiento nuevo o experimental aprobado por el médico. **Los trasplantes de células madre se encuentran cubiertos bajo este beneficio.**

Terapia física o del habla: paga por día, por terapia física o del habla para restaurar una función corporal normal.

Prótesis: paga una prótesis que requiera implantación quirúrgica.

Cáncer de piel: paga por extirpación de cáncer de piel diagnosticado por un médico que no sea patólogo.

Exención de prima (solo el asegurado principal): paga sus primas después de 90 días consecutivos de discapacidad debido al cáncer, mientras dure la discapacidad.

ANEXO DE BENEFICIOS

Beneficio de bienestar (WBR5): paga cada año por uno de los siguientes exámenes: Biopsia de cáncer de la piel; análisis de triglicéridos en sangre, análisis de médula ósea, CA15-3 (cáncer de mama), CA125 (cáncer de ovario), CEA (cáncer de colon) y PSA (cáncer de próstata); radiografía de tórax, colonoscopia, examen Doppler de las arterias carótidas, detección Doppler de enfermedad vascular periférica, ecocardiograma, sigmoidoscopia flexible, análisis de sangre oculta en heces; vacunación

*Ayudantes y cirujanos conjuntos no son cubiertos. Dos o más procedimientos quirúrgicos realizados al mismo tiempo, a través de una incisión, se consideran una operación. Se pagará la operación con el mayor beneficio.

contra el VPH y panel de lípidos (nivel de colesterol total); mamografía, que incluye la ultrasonografía mamaria; prueba de Papanicolaou, que incluye ThinPrep, electroforesis de proteínas séricas (prueba de mieloma), prueba de esfuerzo en bicicleta o caminadora, termografía, y examen de ultrasonido para aneurismas de la aorta abdominal.

Cuidados intensivos hospitalarios (ICR2): paga por día por cuidado intensivo y transporte en ambulancia. El beneficio ICR de ambulancia no se paga si el beneficio de ambulancia de la póliza base está pago.

ESPECIFICACIONES DE ANEXOS Y PÓLIZAS

Carácter renovable: garantiza que la póliza es renovable de por vida, sujeta a cambios en las primas por clase. Todas las primas pueden cambiar de acuerdo con la clase. Se le enviará por correo una notificación anticipada informándole de cualquier cambio.

Elegibilidad/terminación: (a) la cobertura puede incluirlo a usted, su cónyuge e hijos. (b) La cobertura para hijos termina después de la fecha en que el hijo cumple los 26 años o no cumple con los requisitos de un dependiente elegible. (c) La cobertura del cónyuge termina con el dictamen válido de divorcio.

Terminación del anexo: los anexos cesan: a final del período de gracia, si la póliza termina o en la siguiente fecha de renovación después de una solicitud de terminación.

Período de espera de la póliza y los anexos: (a) la póliza y los anexos contienen un período de espera de 30 días que se inicia en la fecha de entrada en vigencia. Los beneficios no se pagan para ninguna persona diagnosticada con cáncer o una enfermedad especificada antes de que la cobertura esté vigente 30 días desde la fecha de entrada en vigencia. Si el diagnóstico es antes de firmar la solicitud, pero antes del final del período de espera. (b) Los beneficios para el tratamiento de dicho cáncer o enfermedad especificada se aplicarán a pérdidas que comienzan después de los 2 años desde la fecha de entrada en vigencia o usted puede anular la póliza y recibir un reembolso completo de la prima.

Exclusiones y limitaciones: (a) los beneficios no se pagan por ninguna pérdida, salvo las pérdidas debido a un cáncer o una enfermedad especificada. (b) Los beneficios no se pagan por pérdidas causadas, complicadas, empeoradas o afectadas por el cáncer o una enfermedad especificada, o como resultado de un tratamiento de enfermedad especificada o cáncer. (c) El tratamiento deberá recibirse en los EE. UU. o sus territorios.

Limitación del beneficio de equipo de cuidados paliativos: no se cubren servicios de comidas o alimentos, servicios relacionados con la atención del bebé sano, así como tampoco servicios proporcionados por voluntarios ni de apoyo a la familia después del fallecimiento de una persona cubierta.

Limitaciones de radioterapia, terapia con isótopos radioactivos, quimioterapia e inmunoterapia:

no se pagan: cargos de sala de emergencia para tratamiento, apósitos, medicamentos que no sean fármacos quimioterapéuticos, suministros médicos, radiografías, exploraciones y sus interpretaciones

Excepciones y limitaciones del anexo de cuidados intensivos en un hospital (ICR2): (a) no se pagan beneficios debido a: (1) intento de suicidio o lesión autoinfligida; (2) intoxicación o por encontrarse bajo los efectos de fármacos no recetados por un médico; (3) alcoholismo o drogadicción. (b) No se pagan beneficios para las internaciones continuas en unidades de cuidados intensivos que ocurran durante una hospitalización que se inició antes de la fecha de entrada en vigencia del anexo. (c) Los niños nacidos dentro de los 10 meses de la fecha de vigencia del anexo no están cubiertos por internación en una unidad de cuidados intensivos continua que se produzca o inicie durante los primeros 30 días de vida del niño.

VARIACIONES DE ESTADOS

Arkansas (el cambio afecta a la página 4): en el párrafo de las **Excepciones y limitaciones**, el artículo (b) se elimina. En el párrafo de las **Excepciones y limitaciones del Anexo de cuidados intensivos en un hospital (ICR2)**, el artículo (a)(2) se reemplaza por: Las pérdidas sufridas o contraídas como consecuencia de intoxicación o bajo los efectos de una sustancia controlada, a menos que sea administrada siguiendo el consejo de un médico.

Florida (los cambios afectan las páginas 3 y 4): la limitación de beneficios de **Cirugía para pacientes internados y Cirugía para pacientes ambulatorios, "Ayudante y cirujanos conjuntos no están cubiertos"** se elimina. **Condiciones de beneficios** adicionales: cualquier tratamiento que esté cubierto por los beneficios de la póliza y sea médicamente necesario estará cubierto como tratamiento ambulatorio si es provisto con internación o se brinda como alternativa a un tratamiento con internación y no está cubierto bajo ningún otro beneficio de esta póliza. El **Anexo de beneficio de bienestar (WBR5)** ha sido reemplazado por: **Anexo de beneficio de bienestar (WBR3):** pagará un beneficio por usted o un miembro de su familia cubierto para que le realicen una de las siguientes pruebas: prueba de médula ósea; CA15-3 (análisis de sangre para cáncer de mama); CA125 (análisis de sangre para cáncer de ovario); CEA (análisis de sangre para cáncer de colon); radiografía de tórax; colonoscopia; sigmoidoscopia flexible; análisis para buscar sangre en las heces; mamografía, incluyendo ultrasonido de mama; Papanicolaou, incluida la prueba ThinPrep Pap; PSA (análisis de sangre para cáncer de próstata); electroforesis de proteína sérica (prueba para mieloma) y biopsia para cáncer de piel. El **Anexo de cuidados intensivos en hospital (ICR2)** es reemplazado por: **Anexo de cuidados intensivos en hospital (ICR3).** El **Período de espera de la póliza y el(los) anexo(s)** se reemplaza por: **Enfermedad preexistente:** no se pagan beneficios por ninguna pérdida debida a una enfermedad preexistente durante el período de 12 meses que se inicia en la fecha de entrada en vigencia de la persona cubierta. Una enfermedad preexistente es una enfermedad por la cual la persona cubierta recibió consejo o tratamiento médico durante el período de 12 meses previo a la fecha de vigencia de la cobertura de la persona cubierta.

Georgia (el cambio afecta la página 4): en el párrafo de las **Excepciones y limitaciones del Anexo de cuidados intensivos en un hospital (ICR2)**, el artículo (a)(2) se reemplaza por: Las pérdidas sufridas o contraídas como consecuencia de intoxicación o bajo los efectos de un narcótico, a menos que sea administrada siguiendo el consejo de un médico. Se elimina el artículo (c).

Louisiana (el cambio afecta la página 4): en el párrafo de las **Excepciones y limitaciones del Anexo de cuidados intensivos en un hospital (ICR2)**, el artículo (a)(2) se reemplaza por: "intoxicación o por encontrarse bajo la influencia de cualquier narcótico no recetado ni recomendado por un médico". Se elimina el artículo (c).

Texas (el cambio afecta la página 4): en el párrafo de las **Excepciones y limitaciones del Anexo de cuidados intensivos en un hospital (ICR2)**, el artículo (a)(2) se reemplaza por: Las pérdidas sufridas o contraídas como consecuencia de intoxicación o bajo los efectos de un narcótico, a menos que sea administrado siguiendo el consejo de un médico. Se elimina el artículo (c).

La póliza de seguro que se anuncia está disponible solo en inglés. En el caso de una disputa, el lenguaje que se utiliza en la póliza de seguro tendrá el control. Este aviso, una traducción del formulario ABJ19411, no debe interpretarse como una modificación o cambio a la póliza de seguro.

Este material es válido mientras la información se mantenga vigente, pero en ningún caso después del 1 de enero de 2014. Beneficios provistos en los siguientes formularios o sus variantes en los diferentes estados: CP10B, CLR1, WBR5 e ICR2. **La cobertura se brinda mediante un seguro complementario de beneficios limitados.**

La póliza es un Seguro de beneficios limitados contra cáncer y enfermedades especificadas.

Esta no es una Póliza complementaria de Medicare. Si usted es elegible para Medicare, analice la Guía para el comprador de seguro complementario de Medicare (Medicare Supplement Buyer's Guide) disponible con Allstate Benefits.

Este folleto destaca algunas características de la póliza y los anexos, pero no es el contrato del seguro. Solo dominan las cláusulas del anexo y póliza actual. La póliza y los anexos establecen en detalle los derechos y las obligaciones del asegurado y la compañía de seguros. Para obtener detalles completos, comuníquese con su Agente de seguros o llame a Allstate Benefits al 1-800-521-3535. Suscrito por American Heritage Life Insurance Company. Este es un breve resumen de los beneficios disponibles en virtud de una póliza del cáncer CP10 emitida por Allstate Benefits. Detalles del seguro, incluidas exclusiones, restricciones y otras cláusulas se incluyen en la póliza y anexos emitidos.

Este folleto es para ser usado en: AL, AR, FL, GA, LA, MS, PR, TX y VI



Allstate Benefits es el nombre comercial de American Heritage Life Insurance Company (Oficina central en Jacksonville, Florida), una subsidiaria de The Allstate Corporation.

©2011 Allstate Insurance Company. www.allstate.com o allstateatwork.com.

cáncer

ANEXO DE BENEFICIOS	Basic	Enhanced	Premier
Beneficio de nivel de diagnóstico inicial de cáncer	\$5,000 ¹	\$7,500 ¹	\$10,000 ¹
BENEFICIOS DE RADIACIÓN/QUIMIOTERAPIA			
Radioterapia, terapia con isótopos radioactivos, quimioterapia e inmunoterapia*	\$10,000 ²	\$10,000 ²	\$10,000 ²
Sangre, plasma y plaquetas*	\$10,000 ²	\$10,000 ²	\$10,000 ²
CIRUGÍA Y BENEFICIOS RELACIONADOS			
Cirugía con hospitalización*	\$3,000	\$3,000	\$3,000
Cirugía para pacientes ambulatorios*	\$4,500	\$4,500	\$4,500
Segunda opinión quirúrgica*	\$200	\$200	\$200
Anestesia* (% de la cirugía)	25% ³	25% ³	25% ³
Centro quirúrgico ambulatorio* (por día)	\$250	\$250	\$250
BENEFICIOS DE INTERNACIÓN HOSPITALARIA			
Internación hospitalaria (por día)	\$200	\$200	\$200
Internación hospitalaria extendida* (por día)	\$200	\$200	\$200
Hospital del gobierno o de beneficencia (por día)	\$100	\$100	\$100
Servicios de enfermería privada* (por día)	\$100	\$100	\$100
Centro de atención médica extendida* (por día)	\$100	\$100	\$100
Hogar de ancianos* (por día)	\$100	\$100	\$100
BENEFICIOS DE TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO			
Ambulancia*	\$200	\$200	\$200
Transporte no local (tarifa del instructor o monto por milla)	\$0.40	\$0.40	\$0.40
Transporte de familiar (tarifa del instructor o monto por milla)	\$0.40	\$0.40	\$0.40
Alojamiento de un familiar* (por día)	\$100	\$100	\$100
Alojamiento para pacientes ambulatorios* (por día)	\$100 ⁴	\$100 ⁴	\$100 ⁴
BENEFICIOS VARIOS			
Cuidados paliativos* (por día)	\$100	\$100	\$100
Fármacos y medicina durante la hospitalización* (por día)	\$10	\$10	\$10
Asistencia del médico* (por día)	\$30	\$30	\$30
Tratamiento nuevo o experimental*	\$10,000 ²	\$10,000 ²	\$10,000 ²
Fisioterapia o terapia del habla* (por día)	\$25	\$25	\$25
Prótesis*	\$2,000 ⁵	\$2,000 ⁵	\$2,000 ⁵
Cáncer de piel*	\$120 ⁶	\$120 ⁶	\$120 ⁶
Exención de prima	Sí	Sí	Sí
ANEXO DE BENEFICIOS			
Bienestar (por año)	\$50	\$100	\$100
Cuidados intensivos hospitalarios (+ambulancia) (por día)	\$600 ⁷	\$600 ⁷	\$600 ⁷

A la izquierda se detallan los montos de beneficios asociados con los beneficios que se describen en el folleto.

* Se paga por cargos/costos hasta el importe en la lista.

¹ Beneficio por única vez.

² Por 12 meses.

³ \$100 para cáncer de piel.

⁴ Límite de \$4,000 por período de 12 meses.

⁵ Por amputación.

⁶ Por primera remoción. \$60 cada remoción adicional.

⁷ Se reduce a \$300 a los 70 años. Paga cargos por transporte a la ICU. Beneficio ICR de ambulancia no se paga si se paga el beneficio de ambulancia por póliza base.

primas

MODO	PLAN BASIC (200)	EE	F
Semanal	Plan de cáncer	\$4.82	\$8.36
	Plan de cáncer + anexo ICU	\$6.20	\$11.13
Mensual	Plan de cáncer	\$20.87	\$36.23
	Plan de cáncer + anexo ICU	\$26.86	\$48.22

MODO	PLAN ENHANCED (300)	EE	F
Semanal	Plan de cáncer	\$5.67	\$9.84
	Plan de cáncer + anexo ICU	\$7.05	\$12.61
Mensual	Plan de cáncer	\$24.56	\$42.64
	Plan de cáncer + anexo ICU	\$30.55	\$54.63

MODO	PLAN PREMIER (400)	EE	F
Semanal	Plan de cáncer	\$6.18	\$10.77
	Plan de cáncer + anexo ICU	\$7.56	\$13.53
Mensual	Plan de cáncer	\$26.76	\$46.64
	Plan de cáncer + anexo ICU	\$32.75	\$58.63

EE = Empleado; F = Familia.

Edades de emisión: 18 a 64 años

Este inserto es para ser usado en: PR

Este inserto es parte del folleto ABJ19411 y no puede usarse solo. Allstate Benefits es el nombre comercial de American Heritage Life Insurance Company (Oficina central en Jacksonville, Florida), una subsidiaria de The Allstate Corporation. ©2011 Allstate Insurance Company. www.allstate.com o allstateatwork.com.