

## Su seguro voluntario por discapacidad a corto plazo (STD)

Usted tiene seguro para su auto, hogar e incluso puede tener un seguro de vida, pero ¿qué sucedería si deja de recibir su salario por una discapacidad, pero sus gastos cotidianos continúan? Uno de cada tres trabajadores puede esperar sufrir una discapacidad que dure al menos 90 días en algún momento durante su carrera, lo que hace que el seguro STD sea una parte valiosa de los beneficios para empleados.<sup>1</sup>



### USTED ES ELEGIBLE SI:

- Es trabajador activo según lo define la póliza grupal.
- Es residente de los Estados Unidos.
- Completó su período de espera del trabajo.

### LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE SU COBERTURASERÁ UNA DE LAS SIGUIENTES:

- **SOLICITANTES ESTÁNDAR:** Si usted cumple con los requisitos de elegibilidad establecidos y aplica antes del día 31 después de ser elegible para la cobertura, el monto de seguro que elija (hasta el monto de emisión garantizada) se convertirá en su fecha de entrada en vigor de la elegibilidad.
- **SOLICITANTES TARDÍOS:** Para aquellos que se inscriban más de 31 días después de la fecha de elegibilidad, la cobertura entrará en vigor el primer día del mes siguiente a la aprobación de la Evidencia de asegurabilidad por Renaissance.

Si usted no es un empleado activo el día antes de la fecha de entrada en vigor establecida para su seguro por discapacidad a corto plazo, entonces la fecha de entrada en vigor de su seguro STD será pospuesta hasta el día en que regrese al trabajo.

### ¿QUÉ SUCEDE DESPUÉS DE COMPLETAR EL FORMULARIO DE EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD (EOI)?

Después de enviar el formulario de EOI a la dirección mencionada en el formulario, el departamento de suscripción lo revisará y les notificará su decisión a su empleador y a usted.

### ¿CUÁNDO COMIENZAN LOS BENEFICIOS?

Los beneficios comienzan después del período de eliminación. El período de eliminación es el número de días en los que debe estar discapacitado antes de que pueda reclamar los beneficios. Consulte su resumen para conocer el período de eliminación.

### ¿ESTÁ CUBIERTO EL PERMISO DE MATERNIDAD Y CÓMO?

Sí, la maternidad se cubre como una enfermedad.

### ¿QUÉ ES UNA AFECCIÓN PREEXISTENTE?

Es una afección por la cual usted recibe tratamiento médicoconsultas, atención o servicios o para la que toma medicamentos recetados durante un período de tiempo anterior a la fecha de entrada en vigor de la cobertura. Consulte su certificado del seguro para conocer los detalles y saber si esto puede afectar o no su beneficio.

### ¿QUÉ PASA SI ME LESIONO EN EL TRABAJO?

Usted tendría cobertura de la Compensación de los trabajadores en lugar del seguro para discapacidad a corto plazo. Usted **no puede** recibir ambas coberturas al mismo tiempo.

### ¿EL SEGURO STD REEMPLAZA TODO MI INGRESO MIENTRAS ESTOY DISCAPACITADO?

Nuestra póliza solo reemplaza un porcentaje de su ingreso, según se describe en su resumen de beneficios. La definición de discapacidad requiere una pérdida de ingresos.

### ¿CUÁNDO TERMINAN MIS BENEFICIOS?

La fecha que suceda primero de:

- La fecha de duración del beneficio máximo.
- La fecha en la que ya no sea considerado discapacitado.
- La fecha en la que no pueda proporcionar la prueba de discapacidad continua.
- La fecha en la que pueda regresar al trabajo en sus ocupaciones regulares, pero decida no hacerlo.
- Al momento de su muerte.



## ¿QUIÉN ES RESPONSABLE DE PRESENTAR EL FORMULARIO DE RECLAMACIONES?

Después de obtener los formularios de su empleador, es su responsabilidad como solicitante presentar los formularios completados.

## DESPUÉS DE QUE MI RECLAMACIÓN SEA RECIBIDA Y APROBADA, ¿CUÁNDO SERÁ PROCESADO MI CHEQUE?

Dentro de 7 a 10 días laborales después de la aprobación. Usted puede consultar el estado de cualquier cheque de reclamaciones comunicándose con el Departamento de reclamaciones de Renaissance llamando al 844-368-6485 o al correo electrónico [GroupClaims@RenaissanceFamily.com](mailto:GroupClaims@RenaissanceFamily.com).

## ¿TIENE PREGUNTAS ACERCA DE LOS BENEFICIOS?

Si tiene alguna pregunta acerca de la cobertura del seguro voluntario por discapacidad a corto plazo, consulte este folleto o su certificado de seguro. También puede comunicarse con el Departamento de servicio al cliente, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., hora del Este al **800-894-4532**.

## LAS RECLAMACIONES POR DISCAPACIDAD A CORTO PLAZO PUEDEN ENVIARSE DE UNA DE LAS SIGUIENTES MANERAS:

- **POR CORREO POSTAL A:**  
Renaissance Life & Health  
ATTN: Claims Department  
PO Box 1596  
Indianapolis, IN 46206
- **POR CORREO ELECTRÓNICO SEGURO A:**  
[GroupClaims@RenaissanceFamily.com](mailto:GroupClaims@RenaissanceFamily.com)
- **POR FAX AL:**  
607-773-2276



**Renaissance**<sup>®</sup>  
BENEFITS

*[RenaissanceBenefits.com](http://RenaissanceBenefits.com)*

<sup>1</sup> Society of American Actuaries, 1981 Disability Tables.

Suscrito por Renaissance Life & Health Insurance Company of America, Indianápolis, IN, y en New York by Renaissance Life & Health Insurance Company of New York. Ambas compañías pueden contactarse al P.O. Box 1596, Indianápolis, IN 46206. Es posible que los productos no estén disponibles en todos los estados.