



## SEGURO DE VIDA EXTRA COLECTIVO

Podemos ayudarle a mantener a su familia cuando usted no pueda.

El Seguro de Vida Extra Colectivo puede ayudarle a proteger la economía de su familia en caso de que algo le suceda. La cobertura puede ayudar a proporcionar apoyo financiero y estabilidad a su familia en el caso de que usted fallezca.

**El Seguro de Vida Extra puede hacer que las cosas sean más fáciles para las personas que ama.**

### El Seguro de Vida

le ayuda a proteger a las personas que dependen de sus ingresos al pagarles una cantidad de dinero detallada en la póliza en el caso de que usted fallezca.

El Seguro de Vida es una manera fácil y responsable de ayudar a proteger a sus seres queridos durante un momento difícil y en el futuro.

### Lo que está en riesgo.

Una muerte puede hacer que los miembros de su familia afronten gastos que no podrían cubrir sin un ingreso. Eso puede incluir gastos extra por atención médica o un funeral.

Si usted no toma ninguna medida, estará cubierto bajo el Seguro de Vida Básico, siempre y cuando cumpla con los requisitos de derecho de participación. Pero, si el Seguro de Vida Básico no cubre sus necesidades, puede solicitar una cantidad extra. **Planifique ahora para ayudar a su familia a cubrir gastos futuros como:**



**Cuotas escolares**



**Cuidado de los niños**



**Gastos del hogar**



**Gastos diarios**

# Seguro de Vida

## ¿Cuánto puedo solicitar?

La cantidad de cobertura para su cónyuge no puede exceder el 100% de las cantidades de cobertura de su Seguro de Vida Básico y de su Seguro de Vida Extra combinadas.

La cantidad de cobertura para su(s) hijo(s) no puede exceder el 100% de las cantidades de cobertura de su Seguro de Vida Básico y de su Seguro de Vida Extra combinadas.

### Para usted:

1, 2, 3, 4 o 5 veces sus ingresos anuales, hasta un máximo de \$1,000,000, redondeado al múltiplo superior siguiente de \$1,000, si no es ya un múltiplo de \$1,000

### Para su cónyuge:

Lo que elija de una de las siguientes opciones:

Opción 1: \$10,000

Opción 2: \$25,000

Opción 3: \$50,000

Opción 4: \$75,000

Opción 5: \$100,000

### Para sus hijos:

\$5,000

## ¿Cuál es la Cantidad de emisión garantizada?

Dependiendo de su derecho de participación, esta es la cantidad máxima de cobertura que usted podría solicitar durante la inscripción inicial sin tener que responder preguntas médicas.

### Para usted:

La cantidad que resulte menor de \$750,000 o 3 veces sus ingresos anuales, redondeado al múltiplo superior siguiente de \$1,000, si no es ya un múltiplo de \$1,000

Consulte la sección Detalles importantes para obtener más información, incluyendo los requisitos, las exclusiones, las limitaciones, las reducciones por edad y las definiciones.

# Inscripción anual

## Durante el Periodo de inscripción anual de su empleador

**Para usted.** Si usted está actualmente inscrito en el Seguro de Vida Extra por una cantidad inferior a la cantidad de emisión garantizada, podría elegir aumentar su cobertura por la siguiente opción superior, hasta, pero sin exceder, la cantidad de emisión garantizada, sin tener que responder preguntas médicas.

Si usted no está actualmente inscrito en el Seguro de Vida Extra, puede elegir la cobertura hasta la cantidad de emisión garantizada, sin tener que responder a preguntas médicas.

Si a usted se le negó previamente la cobertura en el plan anterior, necesitará enviar una declaración del historial médico para solicitar cualquier cantidad de cobertura durante el Periodo de inscripción anual.

# Característica extra

**Beneficio adelantado** Si usted llega a padecer una enfermedad terminal, puede tener derecho a recibir hasta el 75% de sus beneficios combinados del Seguro de Vida Básico y del Seguro de Vida Extra, hasta un máximo de \$500,000.

# Lo que cuesta su cobertura

Su Seguro de Vida Básico (Plan 1) lo paga City of Los Angeles. Si elige comprar la cobertura del Seguro de Vida Extra (Plan 2), usted tendrá acceso a tarifas colectivas competitivas que podrían ser más asequibles que las disponibles a través de un seguro individual. También dispondrá de la comodidad de que su prima se deduzca directamente de su cheque salarial.

El costo de la prima depende de una serie de factores, como su edad y la cantidad del beneficio.

## Utilice esta fórmula para calcular el pago mensual de su prima:

$$\frac{\text{Ingrese la cantidad de cobertura que usted está solicitando (consulte las cantidades de beneficio en la página 2).}}{\div 1000} = \text{Seleccione su tarifa de la tabla.} \times \text{Esta cantidad es un estimado de cuánto pagaría cada mes.} =$$

| Edad (a partir del pasado 1 de septiembre) | Su tarifa (por cada \$1,000 de Cobertura total) |
|--|---|
| <25  | \$0.040   |
| 25-29                                      | \$0.460   |
| 30-34                                      | \$0.062   |
| 35-39                                      | \$0.071   |
| 40-44                                      | \$0.078   |
| 45-49                                      | \$0.109   |
| 50-54                                      | \$0.171   |
| 55-59                                      | \$0.320   |
| 60-64                                      | \$0.467   |
| 65-69                                      | \$0.952   |
| 70+  | \$1.544   |

### ¿Qué cantidad de Seguro de Vida necesita?

Después de una muerte en la familia, surgen muchos gastos inesperados.

Sus beneficios podrían ayudar a su familia a pagar:

- Deudas pendientes
- La educación de su(s) hijo(s)
- Gastos de entierro
- Gastos diarios.
- Facturas médicas

Para calcular sus necesidades del seguro, usted necesitará considerar sus circunstancias particulares. Utilice nuestra calculadora en línea ingresando a [standard.com/life/needs](http://standard.com/life/needs).

## Tarifas para el cónyuge

Si usted adquiere cobertura para su cónyuge, su tarifa mensual se muestra en la siguiente tabla. Las primas para esta cobertura serán descontadas directamente de su cheque salarial.

| Opción | Prima mensual del Seguro de Vida para el cónyuge |         |
|--------|--|---------|
|        | Cantidad de cobertura                            | Prima   |
| 1      | \$10,000   | \$2.05  |
| 2      | \$25,000   | \$5.17  |
| 3      | \$50,000   | \$10.37 |
| 4      | \$75,000   | \$15.56 |
| 5      | \$100,000  | \$20.74 |

## Tarifas para los hijos

Si usted adquiere el Seguro de Vida para Dependientes para su(s) hijo(s), su tarifa mensual es de \$0.42, independientemente del número de hijos que esté cubriendo.

## Detalles importantes

Aquí encontrará los detalles sobre el plan.

### Requisitos de derecho de participación

Para tener derecho de participación para recibir la cobertura, usted debe:

- Estar asegurado bajo el Seguro de Vida Básico a través de The Standard
- Ser (a) un empleado civil activo de City of Los Angeles que trabaje durante al menos 40 horas cada periodo de pago de forma regular, o (b) un empleado civil activo a medio tiempo de City of Los Angeles que trabaje durante al menos 20 horas cada periodo de pago de forma regular, y (c) uno de los siguientes:
  1. Un miembro contribuyente del Sistema de Jubilación de Empleados de la ciudad, y no estar representado por una unidad de representación de empleados; o
  2. Un empleado con derecho de participación para la membresía en una de las unidades de representación de empleados para la cual se haya negociado un plan de Seguro de Vida Temporal patrocinado por el empleador en un Memorando de Entendimiento (Memorandum Of Understanding (MOU, por sus siglas en inglés)); o
  3. Un funcionario activo electo o miembro de la Junta de Obras Públicas de City of Los Angeles.
- Estar en una de las siguientes clases:

**Clase 1** Todos los empleados a tiempo completo (independientemente de que estén representados por una unidad de representación de empleados), los funcionarios electos y los miembros de la Junta de Obras Públicas; y todos los empleados regulares a medio tiempo contratados el 24 de julio de 1989 o antes (independientemente de que estén representados por una unidad de representación de empleados).

**Clase 2** Todos los empleados regulares a medio tiempo contratados después del 24 de julio de 1989 (independientemente de que estén representados por una unidad de representación de empleados).

**Clase 3** Todos los empleados a tiempo completo representados por una unidad de representación de empleados (negociación colectiva) para lo cual se haya negociado un plan de Seguro de Vida Temporal patrocinado por el empleador en un Memorando de Entendimiento (MOU, por sus siglas en inglés) 00, 29, 31 o 32, gerentes generales y subgerentes generales no representados.

Usted no tiene derecho de participación si:

- Es un empleado clasificado por City of Los Angeles como empleado juramentado del cuerpo de bomberos o de la policía que no es miembro del Sistema de Jubilación de los Empleados de City of Los Angeles (Los Angeles City Employees' Retirement System (LACERS, por sus siglas en inglés)), que no sea un jefe de los bomberos o de la policía que tenga derecho de participación bajo la clase 3;
- Es un empleado del Departamento de Agua y Energía;
- Es un empleado a tiempo parcial, intermitente, temporal o estacional, o un empleado en un puesto similar; o
- Es un miembro de las fuerzas armadas de tiempo completo de cualquier país.

Si adquiere el Seguro de Vida Básico (Plan 1) para usted, también puede adquirir la cobertura del Seguro de Vida para su(s) hijo(s) y/o cónyuge con derecho de participación. Esto se denomina Seguro de Vida para Dependientes.

Puede elegir dar cobertura a su cónyuge, es decir, la persona con quien está legalmente casado o su pareja de hecho, según lo establece la ley. Pareja de hecho hace referencia a una persona con la que usted ha llenado y presentado una declaración jurada de pareja de hecho y la declaración jurada ha sido aceptada por el Departamento de personal de City of Los Angeles; o una persona reconocida como su pareja de hecho según la ley del estado de California (o una prueba de una unión legal similar válidamente constituida en otro estado).

También puede elegir cubrir a su hijo. Hijo hace referencia a su hijo o hija desde que nace hasta el último día del mes calendario que le sigue a la fecha en que cumple los 26 años de edad.

Por favor, tenga en cuenta que:

- Su hijo no puede estar asegurado por más de un empleado
- Su cónyuge o su(s) hijo(s) no puede(n) ser miembro(s) de las fuerzas armadas enlistados de tiempo completo
- Usted no puede estar asegurado como empleado y como dependiente.

### Aprobación suscrita de un médico

Solicitada para:

- Cantidades de cobertura superiores a la cantidad de emisión garantizada
- Todas las solicitudes tardías (que se soliciten 60 días después de adquirir el derecho de participación)
- Solicitudes de incrementos de cobertura
- Para restituciones de cobertura en algunos casos (consulte la Póliza colectiva para obtener más información)
- Empleados con derecho de participación, pero que no están asegurados en el plan anterior del Seguro de Vida.

Aviso: si su situación familiar cambia, usted puede tener derecho de aumentar su cobertura en los 30 días siguientes a un cambio de la situación familiar, sin tener que presentar una declaración del historial médico. Por favor, comuníquese con su representante de recursos humanos o con el administrador del plan para obtener más información.

## Fecha de entrada en vigencia de la cobertura

Para estar asegurado, usted debe:

- Cumplir con los requisitos de derecho de participación enumerados en las secciones anteriores,
- Recibir una aprobación suscrita de un médico (si corresponde),
- Solicitar la cobertura y aceptar pagar las primas, y
- Estar trabajando activamente (poder realizar todas las responsabilidades normales de su trabajo) el día anterior a la fecha programada de entrada en vigencia del seguro.

Si usted no está trabajando activamente el día anterior a la fecha programada de entrada en vigencia de su seguro, incluyendo cualquier cobertura del Seguro de Vida para Dependientes, su seguro no entrará en vigencia sino hasta el día posterior a que cumpla un día completo de trabajar activamente como empleado con derecho de participación. Puede tener una fecha de entrada en vigencia diferente para la cobertura del Seguro de Vida inferior y superior a la cantidad de emisión garantizada. Comuníquese con su representante de recursos humanos o con el administrador del plan para obtener información adicional sobre la fecha de entrada en vigencia de la cobertura aplicable para su seguro, incluyendo cualquier Seguro de Vida para Dependientes.

## Reducciones por edad

Bajo este plan, la cantidad de su cobertura se reduce a un 35% a los 65 años de edad y a un 65% a los 70 años de edad. La cantidad de la cobertura de su cónyuge se reduce según su edad de la siguiente manera: a un 35% a los 65 años de edad y a un 65% a los 70 años de edad. Si usted tiene 65 años de edad o más, pregúntele a su representante de recursos humanos o al administrador del plan cuál es la cantidad de cobertura disponible.

## Portabilidad

Si su seguro finaliza porque su empleo cesa, usted podría tener derecho a adquirir la cobertura portátil del Seguro Colectivo de The Standard.

## Intercambio

Si su seguro se reduce o se cancela, usted puede tener derecho a intercambiar su Seguro de Vida actual por una póliza del Seguro de Vida Individual sin tener que presentar pruebas de buena salud.

## Exclusiones

Sujeto a variaciones estatales, ni usted ni sus dependientes están cubiertos por fallecimiento como consecuencia de un suicidio u otra lesión autoinfligida intencionalmente, ya sea estando cuerdo o demente. La cantidad pagadera excluye las cantidades que no hayan estado continuamente en vigencia por al menos los dos años anteriores a la fecha del fallecimiento.

## Cuándo finaliza su seguro

Su seguro finalizará automáticamente cuando algo de lo siguiente ocurra:

- La fecha en la que termine el último periodo para el cual usted pagó una prima
- La fecha en la que cese su empleo
- La fecha en la que usted deje de cumplir con los requisitos de derecho de participación (en ciertas circunstancias, el seguro puede continuar por periodos limitados)
- La fecha en la que se cancele la Póliza colectiva o la cobertura de su empleador según la misma
- Para cada cobertura de seguro optativo, la fecha en la que se cancele esa cobertura según la Póliza colectiva.

Además de los requisitos mencionados anteriormente, la cobertura de su Seguro de Vida para Dependientes finalizará automáticamente en la fecha en la que su dependiente deje de cumplir con los requisitos de derecho de participación de un dependiente.

Para obtener más información sobre cuándo termina su seguro, comuníquese con su representante de recursos humanos o con el administrador del plan.

## Certificado del Seguro Colectivo

Si la cobertura entra en vigencia y usted queda asegurado, usted puede recibir un certificado del Seguro Colectivo en el que se describirá en detalle la cobertura del seguro, junto con sus definiciones, exclusiones, limitaciones, reducciones y motivos de cancelación. Las cláusulas que rigen aparecerán en la Póliza colectiva. La información contenida en este resumen no modifica de ninguna manera la Póliza colectiva, el certificado o la cobertura del seguro.



Durante más de 100 años, nos hemos dedicado a cumplir con nuestro objetivo principal: ayudar a las personas a alcanzar un bienestar económico y mental. Con sede central en Portland, Oregon, The Standard es un proveedor de beneficios colectivos para empleados reconocido nacionalmente. Para saber más sobre los productos de The Standard, visítenos en **standard.com**.

The Standard es el nombre comercial de StanCorp Financial Group, Inc. y sus subsidiarias. Los productos del seguro son ofrecidos por Standard Insurance Company of Portland, Oregon, en todos los estados excepto en New York. Las características de los productos y su disponibilidad varían según el estado y son solo responsabilidad de Standard Insurance Company.

Standard Insurance Company  
1100 SW Sixth Avenue  
Portland OR 97204

GP190-LIFE/S399, GP399-LIFE/TRUST,  
GP899-LIFE, GP190-LIFE/A997/S399,  
GP411-LIFE, GP190-LIFE/S214

SI 20347

AL-630363-SPU  
(9/23)