

Gracias por su interés en este producto

La misión de Golden Rule Insurance Company, como compañía de UnitedHealthcare, es ayudar a las personas a llevar una vida más saludable.

Estamos disponibles para responder sus preguntas y ayudarle sin ninguna obligación de comprar. **Si necesita ayuda para comprender este producto, llame a Golden Rule Insurance Company, visite uhone.com o comuníquese con su agente de seguros de salud.**

Las respuestas a las preguntas sobre este producto las encuentra en la información detallada de este folleto. El siguiente aviso es una exigencia de la ley.

IMPORTANTE: Este es un póliza de indemnización fija, NO es un seguro de salud

Esta póliza de indemnización fija puede pagarle un valor monetario limitado si usted está enfermo u hospitalizado. Usted aún es responsable de pagar el costo de su cuidado.

- El pago que obtiene no se basa en el tamaño de su factura por servicios médicos.
- Puede haber un límite a lo que paga esta póliza cada año.
- Esta póliza no sustituye un seguro de salud integral.
- Como esta póliza no es un seguro de salud, no tiene que incluir la mayoría de protecciones federales al consumidor que aplican al seguro de salud.

¿Busca un seguro de salud integral?

- **Visite HealthCare.gov** o llame al **1-800-318-2596** (TTY: 1-855-889-4325) para encontrar opciones de cobertura de salud.
- Para saber si puede obtener seguro de salud a través de su empleo, o del empleo de un familiar, comuníquese con el empleador.

¿Tiene preguntas sobre esta póliza?

- Si tiene preguntas o quejas sobre esta póliza, comuníquese con el Departamento de Seguros de su Estado. Encuentre el número del sitio web de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (National Association of Insurance Commissioners) (naic.org) en “Insurance Departments” (Departamentos de Seguros).
- Si tiene esta póliza a través de su empleo, o el de un familiar, comuníquese con el empleador.



HospitalWise

Cobertura de beneficio fijo para estadías en hospital

ESTA PÓLIZA PROPORCIONA BENEFICIOS LIMITADOS.

HospitalWise® es un seguro de indemnización hospitalaria que proporciona beneficios por una cantidad declarada independientemente de los gastos reales incurridos. Este producto es complementario del seguro de salud.

Golden Rule Insurance Company es la aseguradora y administradora de estos planes de seguro. Formularios de Póliza HW-GRI y otras diferencias entre estados | Formularios estándar de cláusulas adicionales: SA-S-3062-GRI (Cláusula Adicional de Beneficio de UCI), SA-S-3064-GRI (Cláusula Adicional de Incentivos No Relacionados con el Seguro) y otras diferencias entre estados. | Otros formularios de cláusulas adicionales específicas del plan: SA-S-3061-GRI (Cláusula Adicional de Beneficio de Cuidado para Pacientes Ambulatorios), SA-S-3071-GRI (Cláusula Adicional de Beneficio de Ambulancia), SA-S-3072-GRI (Cláusula Adicional del Beneficio de Diagnóstico Especializado para Pacientes Ambulatorios), SA-S-3073-GRI (Cláusula Adicional de Beneficio de Cirugía para Pacientes Ambulatorios), SA-S-3074-GRI (Cláusula Adicional de Beneficios de Bienestar) y otras diferencias entre estados.

La versión en inglés de la póliza respectiva rige en todos los aspectos y prevalecerá en caso de que se presente cualquier disputa e inconsistencia, si la hubiera, con esta versión traducida. Las declaraciones de este documento no reflejan necesariamente el contenido de la póliza en inglés, debido a las posibles diferencias lingüísticas. Este folleto se proporciona para su conocimiento solamente y puede encontrar una versión en inglés en www.uhone.com/about-us/legal/exclusions-limitations.

Este documento sólo puede utilizarse como enlace directo durante la cotización en el estado o los estados específicos en los que se proporciona. Aunque los documentos traducidos, incluida la solicitud y la póliza/certificado puedan aparecer en otros estados, es posible que no estén disponibles en dichos estados.

**United
Healthcare**

**Golden Rule
Insurance Co.**

Índice

Aspectos destacados del plan.....	4
Beneficios importantes	5
Centro de Información para Miembros de UHC y Optum Perks.....	6
Exclusiones/Limitaciones	7
Disposiciones de la Póliza.....	9
Diferencias entre Estados.....	11
Otros avisos	18

¿Por qué nos eligen?



Fortaleza y experiencia

UnitedHealthcare proporciona acceso al cuidado de la salud a más de 27 millones de estadounidenses.¹ Golden Rule Insurance Company, una compañía de UnitedHealthcare, es la aseguradora y administradora de los planes que figuran en este folleto. Por más de 80 años, hemos atendido las necesidades específicas de las personas y las familias que compran su propia cobertura.



Alta calificación

Golden Rule Insurance Company tiene la calificación “A+” (Superior) de A.M. Best.² Una organización mundial independiente que evalúa las compañías de seguros y otras empresas, y publica su concepto sobre ellas. Esta calificación es muestra de nuestra solidez y estabilidad financiera.



Lograr su satisfacción es nuestro objetivo

Entendemos lo importante que es su tiempo y la preocupación por el valor de sus dólares destinados al cuidado de la salud. Nuestro objetivo para cada cliente es proporcionar un plan de seguro a un precio que se ajuste a sus necesidades y presupuesto.

¹ Formulario Anual 10-K de UnitedHealth Group para el año terminado el 12/31/23. ² Desde el 12/14/23. Para ver nuestra última calificación, ingrese a ambest.com. La calificación “A+” actual es la segunda más alta de las 13 posibles.

Este es solo un resumen y su objetivo no es servir como una interpretación legal de los beneficios. Se hizo todo lo posible para que este resumen represente el propósito del lenguaje contractual. Sin embargo, dicha redacción es independiente y la versión en inglés de la póliza determinará todos los términos de la cobertura. Pueden aplicarse diferencias específicas en cada estado.

HospitalWise



¿Qué pasa si requiere una estadía en el hospital?

¿Estaría en condiciones de pagar los gastos de bolsillo que pueda conllevar? No nos gusta pensar que algo así sucederá, pero cuando ocurre lo inesperado, en ocasiones nuestra cuenta bancaria no está preparada. Incluso con otro seguro de salud, a menudo usted tiene alguna responsabilidad personal de cubrir un copago u otros costos. Si bien un plan HospitalWise no puede evitar que deba ir hospital, puede ofrecer una ayuda con beneficios fijos en efectivo.



¿Qué significa “beneficio fijo” y cómo funciona?

“Beneficio fijo” significa simplemente que pagamos una cantidad establecida (o “fija”) por ciertos servicios médicos calificados. Si recibe un servicio aprobado y nos envía un reclamo, los beneficios que califican se pagarán según las cantidades que su plan determine. Consulte en la página siguiente los servicios aprobados y las cantidades de los beneficios fijos.



Elección de beneficios; use el dinero como quiera

Con el plan de indemnización hospitalaria HospitalWise, se le pagará directamente un beneficio en efectivo¹ por un gasto médico calificado. Con 3 planes a su disposición, puede elegir la cobertura que mejor se adapte a sus necesidades y presupuesto. Los beneficios se pagan independientemente de otro seguro.

El plan HospitalWise incluye beneficios directos en efectivo para:

- Estadía en hospital como paciente hospitalizado por enfermedad o lesión
- Estadía en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
- Observación en hospital (de 12 a 24 horas)

Algunos planes también incluyen²:

- Visitas a sala de emergencias/cuidado de urgencia/consultorio médico
- Cirugía para pacientes ambulatorios y exámenes de diagnóstico especializado
- Recorridos en ambulancia
- Visitas de bienestar³

Información de interés:

- No hay período de espera para la mayoría de los beneficios^{3,4}
- Disponible para las edades límite de 18 a 64 años
- Emisión garantizada, es decir, no se hacen preguntas médicas⁴
- Los planes tienen renovación de por vida según lo estipulado en la póliza

¹ Si cede los beneficios de su póliza a un hospital o a cualquier otro proveedor de servicios para el cuidado de la salud, los beneficios se le pagarán al proveedor. ² Los beneficios varían según el plan y pueden variar según el estado. Consulte los detalles en la página siguiente. ³ Período de espera de 30 días en la mayoría de los estados para el beneficio de Bienestar. ⁴ Se aplican condiciones preexistentes.

Beneficios importantes

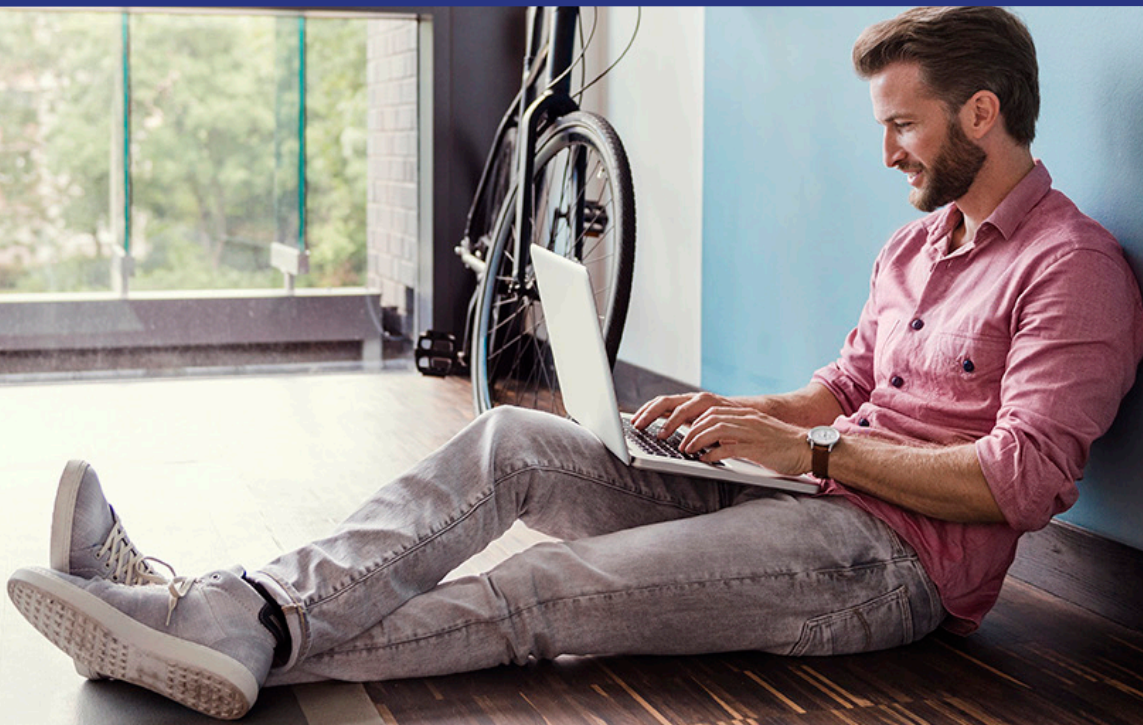
HospitalWise tiene por objeto ayudarle a cubrir algunos de los costos relacionados con las estadías en el hospital. Puede elegir entre 3 planes. Todos los planes tienen la misma cobertura para las estadías en el hospital. Los planes en paquete incluyen beneficios adicionales para ayudar a cubrir sus gastos como paciente ambulatorio. Puede elegir el plan que le convenga. El beneficio se le paga a usted, así que puede decidir cómo utilizarlo.

Beneficios por cada persona	Basic	Paquete 1	Paquete 2
Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión (incluye un período de observación de más de 24 horas)	\$1,000 por cada día Máximo 10 días por cada período de reclusión ¹	\$1,000 por cada día Máximo 10 días por cada período de reclusión ¹	\$1,000 por cada día Máximo 10 días por cada período de reclusión ¹
Observación Hospitalaria por enfermedad o lesión (en lugar de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión; durante un período de 12 a 24 horas)	\$1,000 por cada día Máximo 4 días por cada año calendario	\$1,000 por cada día Máximo 4 días por cada año calendario	\$1,000 por cada día Máximo 4 días por cada año calendario
Reclusión en Unidad de Cuidados Intensivos por enfermedad o lesión (además de la Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión)	\$1,000 por cada día Máximo 10 días por cada período de reclusión ¹	\$1,000 por cada día Máximo 10 días por cada período de reclusión ¹	\$1,000 por cada día Máximo 10 días por cada período de reclusión ¹
Cuidado para Pacientes Ambulatorios para visitas a sala de emergencias (emergency room, ER), centros de cuidado de urgencia (urgent care, UC) o al consultorio médico (doctor's office, DO) por enfermedad o lesión	Sin cobertura	Sala de emergencias: \$500 por cada día Cuidado de urgencia: \$250 por cada día Consultorio médico: \$100 por cada día Máximo combinado 4 días por cada año calendario	Sala de emergencias: \$750 por cada día Cuidado de urgencia: \$375 por cada día Consultorio médico: \$150 por cada día Máximo combinado 4 días por cada año calendario
Cirugía en Paciente Ambulatorio Por cirugías realizadas en un centro quirúrgico para pacientes ambulatorios por enfermedad o lesión	Sin cobertura	\$1,000 por cada día Máximo 2 días por cada año calendario	\$2,000 por cada día Máximo 2 días por cada año calendario
Diagnóstico Especializado para Pacientes Ambulatorios² Por el diagnóstico y tratamiento de enfermedades o lesiones	Sin cobertura	\$500 por cada día Máximo 2 días por cada año calendario	\$1,000 por cada día Máximo 2 días por cada año calendario
Ambulancia Transporte terrestre o aéreo en caso de enfermedad o lesión que dé lugar a una reclusión en hospital para pacientes hospitalizados	Sin cobertura	Terrestre: \$250 por cada día Aérea: \$2,500 por cada día Máximo combinado 4 días por cada año calendario	Terrestre: \$500 por cada día Aérea: \$5,000 por cada día Máximo combinado 4 días por cada año calendario
Bienestar³ (Período de espera de 30 días) por examen o procedimiento de bienestar cubierto	Sin cobertura	Sin cobertura	\$75 por día Máximo 1 día por cada año calendario

Los beneficios están sujetos a las disposiciones del plan, a las Exclusiones/Limitaciones y a todas las Disposiciones de la Póliza.

La disponibilidad, las cantidades, los períodos y las limitaciones de los beneficios pueden variar según el estado. Consulte las diferencias entre Estados. Se paga solo una cantidad de beneficio de indemnización por cada persona y por cada día por un servicio o procedimiento que sea igual o similar. Si se presenta este caso con distintas cantidades de beneficio (por ejemplo, cuidado para pacientes ambulatorios o ambulancia), pagaremos el mayor de los beneficios correspondientes a dicho servicio o procedimiento. Los beneficios están sujetos a condiciones preexistentes. Consulte la página 9 para obtener información detallada. Un año calendario es el período de 12 meses que comienza el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre.

¹ “Período de reclusión” se refiere a uno o más períodos de reclusión separados o combinados en un hospital, por la misma causa o por causas relacionadas y deben estar separados por 60 días como mínimo de la anterior reclusión en hospital para pacientes hospitalizados. ² Los exámenes de diagnóstico especializado para pacientes ambulatorios incluyen: Tomografía Computarizada (Computerized Tomography, CT); Resonancia Magnética (Magnetic Resonance Imaging, MRI); Tomografía por Emisión de Positrones (Positron Emission Tomography, PET); Angiografía; Angiografía por Tomografía Computarizada (Computerized Tomography Angiogram, CTA); Electroencefalograma (EEG); o Electrocardiograma (EKG). ³ Algunos ejemplos de procedimientos cubiertos son el examen físico anual, las vacunas, la colonoscopia y la mamografía. Para consultar la lista completa, véase la cláusula adicional de la póliza.



Centro de Información para Miembros de UHC y Optum Perks

Administre su plan HospitalWise con el Centro de Información para Miembros de UHC y ahorre dinero en sus medicamento con receta con la tarjeta de descuento de Optum Perks



uhcmemberhub.com - conectar con su plan

Con el Centro de Información para Miembros de UHC, usted puede administrar su plan en cualquier momento, lo que incluye actualizar la información de contacto, manejar facturación y presentar reclamos. Para recibir los beneficios del plan por servicios que cumplen con los requisitos, visite uhcmemberhub.com y descargue un formulario de reclamo. Llene el formulario para los servicios cubiertos. Envíe el formulario junto con la información necesaria. Las instrucciones sobre la información necesaria y dónde enviarla están incluidas en el formulario. Le pagaremos los beneficios directamente a usted¹ para que pueda usar el dinero según sus necesidades.



Descuentos en medicamentos con receta con Optum Perks

Existe una forma sencilla en que la mayoría puede ahorrar entre un 30% y un 80%² en medicamentos recetados. Se llama Optum Perks. Simplemente visite perks.optum.com/uho para imprimir su tarjeta o enviarla a su teléfono. Allí puede comparar los precios de medicamentos con receta en las tiendas cerca de usted. Para aprovechar su ahorro, presente su tarjeta de descuentos Optum Perks en la farmacia al momento de la compra. Esta pequeña tarjeta puede marcar una gran diferencia.

Nota: La tarjeta Optum Perks no es un seguro. Es un programa de descuentos solamente y está disponible para el público en general.

¹ Si cede los beneficios de su póliza a un hospital o a cualquier otro proveedor de servicios para el cuidado de la salud, los beneficios se le pagarán al proveedor. ² Basado en el precio usual y habitual de la farmacia. Los ahorros reales pueden variar.

Exclusiones/Limitaciones

(planes de seguro)

Este es solo un resumen general de las exclusiones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados).

NOTA: Cualquier referencia a “nosotros,” “nuestro” o “nuestra” se refiere a Golden Rule Insurance Company.

La póliza no paga beneficios por siniestros que sean causa o resultado o que tengan relación con lo siguiente:

- Un siniestro que ocurra antes de la fecha de vigencia o después de la terminación de la póliza, o en cualquier momento en que la cobertura no esté vigente.
- Cualquier cuidado o beneficio que no esté específicamente estipulado en la póliza.
- En caso de daño corporal autoinfligido intencionalmente.
- Todo acto de guerra declarada o no declarada.
- Servicio activo en las fuerzas armadas de cualquier país, o auxiliares relacionados, incluidas la Guardia Nacional o la reserva militar.
- Cuando la persona cubierta participa en disturbios.
- Cuando la persona cubierta comete o intenta cometer un delito.
- Tratamientos estéticos, incluida la reclusión en un hospital como paciente hospitalizado por dichos servicios.
- Modificación del aspecto físico del cuerpo con el fin de mejorar el bienestar psicológico, mental o emocional de la persona cubierta.
- Reducción o aumento de senos, a menos que sea necesario en relación con una cirugía reconstructiva de senos después de una mastectomía realizada mientras estaba asegurado conforme a la póliza.
- Pérdida o modificación de peso, o complicaciones derivadas de ello, o procedimientos resultantes de ello, o para el tratamiento quirúrgico de la obesidad, incluido el método de alambrado mandibular y todas las formas de cirugía realizadas con el propósito de pérdida o modificación de peso.
- Cualquier tratamiento o procedimiento que promueva o prevenga la concepción o impida el parto, a menos que se indique lo contrario en otra parte de la póliza.
- Embarazo o parto (excepto por complicaciones del embarazo)
- Los cargos por servicios de cuidados de rutina para un recién nacido durante la reclusión en hospital para pacientes hospitalizados, excepto por lo dispuesto de forma expresa en la póliza.
- Reclusión en hospital como paciente hospitalizado principalmente para recibir rehabilitación, cuidados de custodia, cuidado educativo o servicios de enfermería (a menos que esté expresamente dispuesto en la póliza).
- Conducción de taxi o de cualquier otro servicio de transporte de pasajeros a cambio de un salario, remuneración o lucro.
- Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
 - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
 - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
 - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
- Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
 - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
 - Escalada de rocas o montañas; o
 - Esquí.

Exclusiones/Limitaciones (continuación)

(planes de seguro)

Este es solo un resumen general de las exclusiones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados).

- Como resultado de cualquier lesión sufrida al operar, subir o descender de cualquier tipo de aeronave no comercial si la persona cubierta es piloto, oficial o miembro de la tripulación de dicha aeronave o está dando o recibiendo cualquier tipo de capacitación o instrucción o cumple otra función que le exija estar a bordo de la aeronave.
- Una lesión o enfermedad generada durante un empleo a cambio de un salario o remuneración, si la persona cubierta está asegurada, o debe estar asegurada, por un seguro de accidentes laborales conforme a la ley estatal o federal vigente. Si celebró un acuerdo en el que renuncia al derecho de una persona cubierta a recuperar beneficios médicos futuros conforme a una ley de seguros de accidentes laborales o un plan de seguros, esta exclusión seguirá siendo aplicable. En caso de que la agencia de seguros de accidentes laborales rechace la cobertura de su reclamo al seguro de accidentes laborales, esta exclusión seguirá aplicándose a menos que se apele ese rechazo ante la agencia gubernamental apropiada y la agencia respalde el rechazo.
- Participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.
- Servicios que preste un familiar inmediato de la persona cubierta.
- Servicios o suministros que no sean administrados u ordenados por un médico.
- Cualquier siniestro sufrido mientras la persona cubierta está encarcelada en una prisión estatal o federal o en otro centro de detención.
- Todo siniestro relacionado con el tratamiento de cualquier trastorno mental, nervioso, de abuso de sustancias o con programas de tratamiento para el abuso de sustancias ordenados por un tribunal.
- Todo siniestro relacionado con la práctica de un aborto (a menos que la vida de la madre corra peligro si el feto llega a término).
- Todo siniestro relacionado con cualquier examen o ajuste de anteojos, lentes de contacto, aparatos auditivos, refracción ocular o terapia visual.
- Cirugía refractiva del ojo o cualquier cirugía ocular, cuando el propósito principal sea corregir la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo o cualquier otro error de refracción.
- Cualquier servicio prestado fuera de los Estados Unidos, excepto los servicios prestados para el tratamiento de emergencia de una persona cubierta.
- Todo siniestro por servicios dentales, a menos que, después de la fecha de vigencia, la persona cubierta sufra una lesión debido a un accidente que resulte en:
 - Daño a sus dientes naturales (la lesión de los dientes naturales no incluirá ninguna lesión como resultado de la masticación); y
 - Los servicios que den lugar a cuidado dental que se presten dentro de los 6 meses siguientes al accidente o como parte de un plan de tratamiento que haya sido recetado por un médico y se haya iniciado dentro de los 6 meses siguientes al accidente.
- Cirugía mandibular o maxilofacial para corregir defectos de crecimiento después de un año desde la fecha de nacimiento, desproporciones mandibulares o maloclusiones, o para aumentar la dimensión vertical o reconstruir la oclusión.

Disposiciones de la Póliza

Este es solo un resumen general de las disposiciones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados).

Requisitos de Participación

En el momento de la solicitud, el asegurado principal debe tener entre 18 y 64 años de edad. Su cónyuge, quien es la persona con la que tiene un vínculo matrimonial legal o es su pareja de unión libre (o según lo definido por el estado), también cumple los requisitos. Un “niño que cumple los requisitos” significa aquel que tenga menos de 26 años de edad y sea niño suyo o de su cónyuge. La definición de niño incluye: un niño biológico; un niño legalmente adoptado; un niño dado en adopción a usted o a su cónyuge; o un niño cuya tutela legal le fue otorgada a usted y a su cónyuge (o según lo definido por el estado).

Declaración Incorrecta de la Edad o la Residencia

Si declara su edad de forma incorrecta en la solicitud de cobertura de la póliza, las primas futuras se ajustarán y las primas anteriores nos serán reembolsadas o adeudadas con base en su edad correcta. Si declara su edad de forma incorrecta y no hubiéramos emitido la cobertura para usted, le devolveremos la prima pagada menos las cantidades de los beneficios que hayamos pagado, y la cobertura se anularía a partir de la fecha de vigencia.

Su prima se basará en su lugar de residencia en la fecha de vigencia de la póliza. Si indica incorrectamente su lugar de residencia en la solicitud, aplicaremos la cantidad correcta de la prima a partir de la primera fecha de vencimiento de la prima en la que haya habitado en dicho lugar de residencia. Si el cambio resulta en una prima más baja, le devolveremos el excedente. Si el cambio da lugar a una prima más alta, nos adeudará el excedente de la prima. Si indica incorrectamente su lugar de residencia y no hubiéramos emitido la cobertura para usted con base en su lugar de residencia correcto, le devolveremos la prima pagada menos las cantidades de los beneficios que hayamos pagado, y la cobertura se anularía a partir de la fecha de vigencia.

Aviso de Reclamo

Debemos recibir el aviso de reclamo dentro de los 30 días siguientes a la fecha del siniestro o tan pronto como sea razonablemente posible.

Condiciones Preexistentes

No pagaremos beneficios de la póliza por un siniestro que se manifieste debido a una condición preexistente, o que sea consecuencia, causa u otro tipo de factor de una condición preexistente (según lo definido por el estado) o que se deba a complicaciones de una condición preexistente. Esta limitación no se aplicará más de 6 meses después de la fecha de vigencia de la póliza de una persona cubierta conforme a la póliza.

“Condición preexistente” significa:

- Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta;
- Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha; o
- Una enfermedad, lesión o síntoma cuya manifestación, en la opinión de un médico, habría llevado a una persona normalmente prudente a buscar asesoramiento médico, diagnóstico, cuidado, tratamiento o evaluación adicional dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta.

Cambio en las Primas

Las tarifas de primas están sujetas a cambios. Su edad, nivel de beneficios, situación familiar y lugar de residencia son algunos de los factores que podrían usarse para determinar su tarifa. Recibirá un aviso con 31 días de anticipación (o más si su estado lo requiere) sobre cualquier cambio en su prima.

No habrá ningún cambio en su prima por el simple hecho de los reclamos presentados por una persona cubierta conforme a la póliza o por un cambio en el estado de salud de la persona cubierta.

Disposiciones de la Póliza (continuación)

Este es solo un resumen general de las disposiciones. No es un contrato de seguro, ni una parte de la póliza de seguro. La póliza contiene información completa de la cobertura. Pueden aplicarse algunas excepciones en cada estado (consulte Diferencias entre Estados).

Renovabilidad y Cancelación de la Póliza

La póliza será renovable hasta la primera fecha entre:

- El impago de las primas a su vencimiento, sujeto a las disposiciones de la póliza.
- Al final del período por el cual se pagó la prima después de que hayamos recibido Su solicitud de cancelación.
- La fecha en que una persona cubierta cometa fraude o presente una declaración falsa material, o tenga conocimiento de estos actos ilegales, en el momento de presentar un reclamo de beneficios de la póliza.
- La fecha en que deja de ser residente permanente en Estados Unidos.
- La fecha en que usted fallezca, si se trata de una póliza solo para el asegurado principal.

Derecho a Examinar

Para nosotros es importante que esté satisfecho con la cobertura que le proporcionamos. Este producto tiene un período de derecho de examen, también conocido como período de gracia. Una vez que se presente la solicitud y se emita la póliza, si no está satisfecho con que la cobertura satisfaga sus necesidades de seguro, puede devolvernos la póliza en un plazo de 10 días (o según los requisitos del estado) y recibir el reembolso de la prima pagada. Consulte su póliza para obtener información detallada.

Suscripción

Los planes tienen emisión garantizada. Sin embargo, si usted proporciona información incorrecta o incompleta en su solicitud de seguro, su cobertura podría anularse o denegarse.

Diferencias entre Estados

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

Alabama

Formulario HW-GRI-AL

- Se modificó la disposición de Declaración Incorrecta de Residencia y se cambió por Cambio de Residencia. Si cambia de residencia entre la fecha de solicitud y la fecha de vigencia de la póliza, aplicaremos la cantidad de prima correcta a partir de la fecha de vigencia de la póliza.

Alaska

Formulario HW-GRI-AK

- En la exclusión de servicios o suministros que no sean administrados u ordenados por un médico, no se aplica si son administrados por una enfermera que sigue las órdenes de un médico.
- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 45 días de anticipación sobre cualquier cambio.

Arizona

Formulario HW-GRI-AZ

- No se aplica la exclusión de servicios que preste un familiar inmediato de la persona cubierta.
- La exclusión por cualquier siniestro sufrido mientras la persona cubierta está encarcelada sólo se aplica a prisiones estatales o federales.

Arkansas

Formulario HW-GRI-AR

- En la exclusión por siniestro para programas de tratamiento de trastornos de abuso de sustancias, el tratamiento no tiene que ser ordenado por un tribunal.

Colorado

Formulario HW-GRI-CO

- **El beneficio de Bienestar no está disponible.**
- El término “cónyuge” se amplía para incluir a la pareja de unión civil.
- Una condición preexistente significa una enfermedad, lesión o condición para la cual se recomendó o proporcionó asesoramiento médico, cuidado o tratamiento dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o una enfermedad, lesión o condición para la cual la persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve a cuidado o tratamiento médico después de la fecha de vigencia de la persona cubierta.

Connecticut

Formulario HW-GRI-CT

- **Los siguientes beneficios no están disponibles: Cuidado para Pacientes Ambulatorios, Cirugía para Pacientes Ambulatorios y Diagnóstico Especializado para Pacientes Ambulatorios.**
- El beneficio de Bienestar se sustituye por el beneficio de Exámenes Médicos.
- “Condición preexistente” significa:
 - Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o
 - Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha.
- En la exclusión para las personas cubiertas que participan en un disturbio, “disturbio” es cualquier desorden civil caracterizado por disturbios públicos violentos contra la autoridad, los bienes o las personas.
- Existe una exclusión para la aviación.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
 - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
 - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
 - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
 - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
 - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
 - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
 - Escalada de rocas o montañas; o
 - Esquí.
 - Participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.
- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

Diferencias entre Estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

Delaware

Formulario HW-GRI-DE

- No hay diferencias para este estado.

District of Columbia

Formulario HW-GRI-DC

- El término “cónyuge” se amplía para incluir a la pareja de unión civil.
- La definición de “niño que cumple los requisitos” se amplía a fin de incluir a nietos o sobrinos menores de edad si: la persona cubierta es la principal responsable de su cuidado, y su tutor legal, si no es la persona cubierta, no está cubierto por una póliza de accidentes o enfermedades.
- Una condición preexistente significa una enfermedad, lesión o condición para la cual se recomendó o proporcionó asesoramiento médico, cuidado o tratamiento dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o una enfermedad, lesión o condición para la cual la persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve a cuidado o tratamiento médico después de la fecha de vigencia de la persona cubierta.

Florida

Formulario HW-GRI-FL

- La definición de “niño que cumple los requisitos” se amplía para incluir a su niño o al de su cónyuge que sea menor de 31 años de edad si no está casado y no está cubierto por ningún otro plan de beneficios de salud. También incluye a un niño que usted o su cónyuge hayan recibido en acogida.
- En la disposición de Declaración Incorrecta de la Edad, no se ajustarán las primas anteriores.
- En la disposición de Cambio en las Primas, le proporcionaremos un aviso de al menos 45 días de anticipación en caso de cualquier cambio.

Georgia

Formulario HW-GRI-GA

- En la disposición de Cambio en las Primas, podemos cambiar la tabla de tarifas en cualquier fecha de aniversario de la póliza. Le proporcionaremos un aviso de al menos 60 días de anticipación en caso de cualquier cambio.

Hawaii

Formulario HW-GRI-HI

- No hay diferencias para este estado.

Illinois

Formulario HW-GRI-IL

- **El beneficio de Bienestar no está disponible.**
- El término “cónyuge” se amplía para incluir a la pareja de unión civil.
- “Niño que cumple los requisitos” significa su niño o el de su cónyuge, si dicho niño es:
 - Menor de 26 años; o
 - Menor de 30 años y que cumpla todo lo siguiente: es residente de Illinois; ha prestado servicio como miembro de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos; se le ha dado de baja por un motivo diferente a una conducta deshonrosa y nos ha enviado una copia de su formulario DD214 Certificado de Baja del servicio activo en el que se indica la fecha en la que fue dado de baja del servicio.
- Se modifica la exclusión por comisión de delitos: La comisión o intento de comisión de un delito por parte de la persona cubierta o que haya tenido como causa contribuyente el ejercicio de una profesión ilegal.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
 - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
 - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
 - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
 - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
 - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
 - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
 - Escalada de rocas o montañas; o
 - Esquí.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, la cancelación por declaración falsa material se basa en una declaración falsa material intencional.

Indiana

Formulario HW-GRI-IN

- No hay diferencias para este estado.

Diferencias entre Estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

Iowa

Formulario HW-GRI-IA

- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

Kansas

Formulario HW-GRI-KS

- **Los beneficios de Cuidado para Pacientes Ambulatorios, Diagnóstico Especializado para Pacientes Ambulatorios y Bienestar no están disponibles.**

Kentucky

Formulario HW-GRI-KY

- En la disposición de Cambio en las Primas, las tarifas no cambiarán durante los primeros 12 meses y no cambiarán más de una vez en un período cualquiera de 12 meses siguientes a los primeros 12 meses.
- En la disposición Aviso de Reclamo, debemos recibir el aviso de reclamo dentro de los 60 días siguientes a la fecha del siniestro o tan pronto como sea razonablemente posible.

Louisiana

Formulario HW-GRI-LA

- El término “cónyuge” no incluye a su pareja de unión libre.
- La definición de “niño que cumple los requisitos” se amplía para incluir a un nieto que esté bajo la custodia legal de usted o su cónyuge y resida en su hogar, o un niño entregado a usted después de la ejecución de un acto de entrega voluntaria a su favor efectivo en la fecha en que tal acto sea irrevocable.
- En la disposición de Cambio en las Primas, sus tarifas no cambiarán durante los primeros 12 meses siguientes a la fecha de vigencia de la póliza, para personas cubiertas iniciales, y no cambiarán más de una vez en un periodo de 6 meses siguientes al periodo inicial de 12 meses. Le proporcionaremos un aviso de al menos 45 días de anticipación en caso de cualquier cambio.
- No aplica la exclusión por un siniestro ocurrido mientras la persona cubierta está encarcelada en una prisión estatal o federal u otro centro de detención, si una persona está detenida en un centro correccional y no ha sido juzgada o condenada por un delito penal.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, la cancelación por declaración falsa material se basa en una declaración falsa material intencional.
- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

Maine

Formulario HW-GRI-ME

- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 60 días de anticipación sobre cualquier cambio.

Maryland

Formulario HW-GRI-MD

- **Hay un beneficio de Segunda Opinión de \$100 por persona, por período de reclusión, que se paga si el programa de revisión de la utilización del hospital requiere una segunda opinión objetiva cuando una persona cubierta es un paciente hospitalizado en un hospital debido a una enfermedad o lesión.**
- No hay período de espera para el beneficio de Bienestar.
- Existe una exclusión para los gastos como consecuencia de una referencia prohibida de un profesional de cuidado de la salud, según las leyes y normas de Maryland.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
 - Cuando la persona cubierta participa en disturbios.
 - Cuando la persona cubierta comete o intenta cometer un delito.
 - Participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.
- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 45 días de anticipación sobre cualquier cambio.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, la cancelación por no pago ocurre el último día del período de gracia, si la prima vencida no se paga antes del último día del período de gracia.

Michigan

Formulario HW-GRI-MI

- No se aplican las siguientes exclusiones:
 - En caso de daño corporal autoinfligido intencionalmente.
 - Cuando la persona cubierta participa en disturbios.
 - Participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.

Diferencias entre Estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

Michigan (continuación)

- Se modifica la exclusión por delitos: Para cualquier enfermedad o lesión sufrida como resultado de que una persona cubierta cometa o intente cometer un delito menor o delito grave, así la persona sea declarada culpable o inocente, o cuya causa contribuyente sea que la persona cubierta estuvo involucrada en una ocupación ilegal u otra Actividad Criminal de Manera Voluntaria. “Actividad Criminal de Manera Voluntaria” incluye, entre otras, cualquiera de las siguientes: conducir un vehículo en estado de embriaguez, tal y como se define en las leyes de un estado; u operar un laboratorio de metanfetamina. La Actividad Criminal de Manera Voluntaria no incluye una infracción civil u otra actividad que no alcance el nivel de delito menor o grave según las leyes de un estado.

Minnesota

Formulario HW-GRI-MN

- La definición de “niño que cumple los requisitos” se amplía para incluir a un nieto que depende de usted o su cónyuge financieramente y reside con él continuamente desde su nacimiento.
- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

Mississippi

Formulario HW-GRI-MS

- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 75 días de anticipación sobre los cambios.
- Se cambió el nombre de la disposición de Declaración Incorrecta de Residencia y por disposición de Cambio de Residencia. Su prima se basará en el lugar de residencia en la fecha de vigencia de la póliza. Si cambia de residencia entre la fecha de solicitud y la fecha de vigencia de la póliza, aplicaremos la cantidad correcta de la prima a partir de la primera fecha de vencimiento de la prima en la que haya habitado en dicho lugar de residencia.
- En la disposición Cancelación de la Póliza, si usted solicita la cancelación, cancelaremos su póliza en la fecha en que recibamos la solicitud o en cualquier fecha posterior que se indique en su solicitud.

Missouri

Formulario HW-GRI-MO

- No se aplica la exclusión por daños corporales autoinfligidos de manera intencional si la persona estaba mentalmente enferma.
- No se aplica la exclusión por cualquier siniestro sufrido mientras la persona cubierta está encarcelada en una prisión estatal o federal o en otro centro de detención.
- La limitación de una Condición Preexistente no se aplicará a un niño que cumple los requisitos que haya sido legalmente adoptado por usted o su cónyuge.

Nebraska

Formulario HW-GRI-NE

- “Condición preexistente” significa:
 - Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o
 - Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha
- Las exclusiones para las carreras se aplican a las carreras calificadas.
- La exclusión por participar en una actividad ilegal no se aplica, pero la exclusión por ejercer una ocupación ilícita aún permanece vigente.

Nevada

Formulario HW-GRI-NV

- En la disposición de Cambio en las Primas, le proporcionaremos un aviso de al menos 60 días de anticipación en caso de cualquier cambio.
- Se modificó la exclusión por delito: si la persona cubierta comete o intenta cometer un delito por el cual ha sido condenada. Esta exclusión no se aplica si una persona cubierta es víctima de violencia doméstica, independientemente de si la persona cubierta contribuyó o no a cualquier siniestro o lesión.
- No se aplica la exclusión por la participación en una ocupación ilegal o una actividad ilegal.

North Carolina

Formulario HW-GRI-NC

- La exclusión por un acto de guerra declarada o no declarada no se aplica a los actos de terrorismo.
- La exclusión por la participación de la persona cubierta en un disturbio especifica un disturbio en curso.
- La exclusión de tratamiento estético no se aplica a los defectos y anomalías congénitas.

Diferencias entre Estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

North Carolina (continuación)

- “Condición preexistente” significa:
 - Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recibió o recomendó asesoramiento, cuidado o tratamiento médico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o
 - Una enfermedad, lesión o condición para la cual una persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve cuidado o tratamiento médico después de dicha fecha.
- En la disposición sobre Cambios en las Primas, además de los cambios de tarifas por el cambio de personas cubiertas y/o de beneficios, las tarifas de esta póliza no cambiarán durante los primeros 12 meses siguientes a la fecha de vigencia de la póliza, y no cambiarán más de una vez en un periodo de 12 meses siguientes al periodo inicial de 12 meses. Proporcionaremos los cambios en la prima en un aviso por escrito con al menos 45 días de anticipación.
- La definición de “niño que cumple los requisitos” se amplía a fin de incluir a un niño de acogida.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, no se aplica la fecha en la que se comete el fraude, pero sí en que se presenta una declaración falsa material.

North Dakota

Formulario HW-GRI-ND

- No aplica la exclusión por un siniestro ocurrido mientras está encarcelado.

Ohio

Formulario HW-GRI-OH

- No hay diferencias para este estado.

Oklahoma

Formulario HW-GRI-OK

- La exclusión por un acto de guerra declarada o no declarada se aplica mientras se presta servicio en el ejército o en una unidad auxiliar del mismo.
- La exclusión como resultado de una lesión sufrida al operar, subir o descender de una aeronave no comercial también se aplica si se salta fuera de la aeronave, y a las aeronaves motorizadas o no motorizadas.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
 - Conducción de taxi o de cualquier otro servicio de transporte de pasajeros a cambio de un salario, remuneración o lucro.

- Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
 - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
 - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; pavelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
 - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
- Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
 - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
 - Escalada de rocas o montañas; o
 - Esquí.
- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

South Carolina

Formulario HW-GRI-SC

- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

South Dakota

Formulario HW-GRI-SD

- La exclusión por delitos graves solo se aplica por la comisión de este. No se aplica a ninguna al intento de cometerlo.
- En la exclusión por enfermedad o lesión durante un empleo mientras tiene cobertura de accidentes laborales, solo aplica si la persona cubierta recibe un pago por accidentes laborales.
- No se aplica la exclusión de servicios que preste un familiar inmediato de la persona cubierta si este es el único proveedor en el área y el proveedor actúa dentro del alcance de la licencia.
- En la exclusión por siniestro por servicios dentales, hay una excepción en el caso de que haya una lesión debida a un accidente que dañe los dientes naturales. En South Dakota, no se exige que sean dientes naturales.

Diferencias entre Estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

Tennessee

Formulario HW-GRI-TN

- Se modifica la exclusión por participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal: participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o comisión o intento de comisión de un delito.
- No aplica la exclusión de un siniestro relacionado con la práctica de un aborto, si la vida de la madre corre peligro de llegar el feto a término o cuando el feto no sea viable.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, no se aplica la fecha en que deja de ser residente permanente en Estados Unidos.

Texas

Formulario HW-GRI-TX

- En el caso del beneficio de Reclusión en Hospital para Pacientes Hospitalizados por Enfermedad o Lesión, después de alcanzar el número máximo de días se pagará un beneficio de \$50 por día por persona por el resto de la reclusión que califica, hasta 31 días.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
 - Conducción de taxi o de cualquier otro servicio de transporte de pasajeros a cambio de un salario, remuneración o lucro.
 - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
 - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
 - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
 - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).
 - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
 - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
 - Escalada de rocas o montañas; o
 - Esquí.

- Como resultado de cualquier lesión sufrida al operar, subir o descender de cualquier tipo de aeronave no comercial si la persona cubierta es piloto, oficial o miembro de la tripulación de dicha aeronave o está dando o recibiendo cualquier tipo de capacitación o instrucción o cumple otra función que le exija estar a bordo de la aeronave.
- Cualquier servicio prestado fuera de los Estados Unidos, excepto los servicios prestados para el tratamiento de emergencia de una persona cubierta.
- La definición de “niño que cumple los requisitos” se amplía para incluir a un niño al que usted o su cónyuge deban prestar manutención de salud en virtud de una orden judicial; un niño por el cual usted o su cónyuge haga parte de una demanda con fines de adopción; y su nieto o el de su cónyuge, que no está casado, es menor de 26 años de edad y es su dependiente o el de su cónyuge a efectos del impuesto federal sobre la renta en el momento de presentar la solicitud de cobertura.
- En la disposición de Cancelación de la Póliza, no se aplica la fecha en que deja de ser residente permanente en Estados Unidos.

Utah

Formulario HW-GRI-UT

- No hay período de espera para el beneficio de Bienestar.
- La exclusión por persona cubierta que participa en disturbios aplica para la participación voluntaria.
- La exclusión cuando la persona cubierta comete o intenta cometer un delito grave aplica para la comisión de un delito grave de manera voluntaria.
- La exclusión de participación directa o indirecta en una ocupación ilegal o una actividad ilegal aplica para la participación voluntaria.
- No se aplican las siguientes exclusiones:
 - Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades:
 - Deportes profesionales o semiprofesionales; deportes intercolegiales (sin incluir los deportes intramuros);
 - Salto en paracaídas; vuelo en ala delta; paravelismo; paraplaning; paracaidismo; puenting; parapente;
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte motorizado; o
 - Buceo con escafandra autónoma (cuando se bucea a 60 pies de profundidad o más).

Diferencias entre Estados (continuación)

Consulte, a continuación, la disponibilidad y los beneficios, exclusiones y limitaciones para cada estado.

Utah (continuación)

- Como resultado de una lesión sufrida durante o debido a la participación, instrucción, demostración, guía o acompañamiento de otras personas en cualquiera de las siguientes actividades, si la persona cubierta recibe una remuneración por su participación o instrucción:
 - Carreras o pruebas de velocidad con cualquier vehículo o medio de transporte no motorizado;
 - Deportes de rodeo; paseos a caballo;
 - Escalada de rocas o montañas; o
 - Esquí.
- La definición de “niño que cumple los requisitos” se amplía para incluir a su niño para quien una orden judicial o administrativa exige que se proporcione la cobertura médica o un niño con discapacidad que cumple los requisitos, independientemente de su edad. Además, un niño dado en adopción a usted o a su cónyuge cumple los requisitos solo si le fue entregado antes de cumplir los 18 años.
- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 45 días de anticipación sobre cualquier cambio.
- Derecho de 30 días para examinar la póliza.

West Virginia

Formulario HW-GRI-WV

- No hay diferencias para este estado.

Wisconsin

Formulario HW-GRI-WI

- El Resumen de la Cobertura para este estado, HW-OC-GRI-WI, puede consultarse en <https://stage.uhone.com/api/supplysystem/?Filename=50842OCWI-G202412.pdf>.
- En la disposición de Cambio en las Primas, enviaremos un aviso con por lo menos 60 días de anticipación sobre cualquier cambio.

Wyoming

Formulario HW-GRI-WY

- **La póliza no contiene beneficios integrales de bienestar para adultos según lo estipulado en la ley.**
- “Condición preexistente” significa: Una enfermedad, lesión o condición para la cual se recomendó o proporcionó asesoramiento médico, cuidado o tratamiento dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta; o una enfermedad, lesión o condición para la cual la persona cubierta recibió o se le recomendó un procedimiento o prueba de diagnóstico dentro de los 6 meses inmediatamente anteriores a la fecha de vigencia de la persona cubierta que conlleve a cuidado o tratamiento médico después de la fecha de vigencia de la persona cubierta.
- En la disposición Aviso de Reclamo, debemos recibir el aviso de reclamo dentro de los 60 días siguientes a la fecha del siniestro o tan pronto como sea razonablemente posible.

Nota para nuestros clientes sobre el seguro suplementario

- El plan suplementario que se presenta en este documento es independiente de cualquier cobertura de seguro de salud o de Medicare Advantage que pueda haber adquirido con otra compañía de seguros
- Este plan ofrece una cobertura opcional por una prima adicional. Su objetivo es complementar su seguro de salud y proporcionarle beneficios adicionales para los gastos cubiertos.
- No es necesario tener este plan para adquirir un seguro de salud con otra compañía de seguros.
- Este plan no sustituye la cobertura de un seguro de salud completo. Tampoco se considera cobertura esencial mínima según la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.

Avisos de prácticas de privacidad de los planes de salud

En este aviso se describe cómo se puede usar y divulgar su información de salud y cómo puede acceder a esta información.

Consúltelo aquí. Léalo con mucha atención.

(<https://www.uhc.com/content/dam/uhcdotcom/en/npp/NPP-UHC-EI-UHOne-EN.pdf>)

Condiciones previas a la cobertura (aplicables con o sin el recibo condicional)

El seguro entrará en vigencia con las limitaciones que se muestran más adelante, si se cumplen estas condiciones:

1. La solicitud está llena en su totalidad y Golden Rule Insurance Company la acepta y aprueba sin condiciones
2. La primera prima completa, según el modo de pago seleccionado, se pagó en la fecha de vigencia o antes, y cualquier cheque es aceptado la primera vez que se presentó para su cobro
3. La póliza: (a) es emitida por Golden Rule Insurance Company exactamente como se solicita dentro de los 45 días a partir de la fecha de la solicitud; (b) se entrega a la posible persona asegurada; y (c) es aceptada por la posible persona asegurada

Después de completar la solicitud y antes de firmarla, vuelva a leerla detenidamente. Asegúrese de que toda la información se registró correctamente. Guarde una copia electrónica de este documento. Contiene información importante.