



Allstate[®]
BENEFITS

Protección para el
tratamiento del cáncer y
de 29 enfermedades

Seguro contra el cáncer

Recibir un diagnóstico de cáncer puede ser uno de los eventos más aterradores de la vida. Desafortunadamente, las estadísticas muestran que usted probablemente conoce a alguien que ha estado en esta situación.

Con el seguro de cáncer de Allstate Benefits, usted puede descansar un poco más fácilmente. Nuestra cobertura le paga un beneficio en efectivo para ayudarlo con los costos asociados con los tratamientos, para pagar los gastos cotidianos, y lo más importante, para que pueda buscar la atención que necesita.

Así es como funciona

Usted elige la cobertura adecuada para usted y su familia. Nuestro seguro de cáncer paga beneficios en efectivo para el cáncer y 29 enfermedades específicas para ayudar con el costo de los tratamientos y los gastos a medida que ocurren. Los beneficios se le pagan directamente a usted a menos que se le asigne otra entidad. Con los beneficios en efectivo que puede recibir de esta cobertura, es posible que no necesite usar los fondos de su Cuenta de Ahorros de Salud (HSA por sus siglas en inglés) para el cáncer o para tratamientos y gastos relacionados con enfermedades específicas.

Satisfaciendo sus necesidades

- Incluye cobertura para el cáncer y 29 enfermedades específicas
- Los beneficios se pagan directamente a usted a menos que se le asigne otro
- Cobertura disponible para dependientes
- Exención de la prima después de 90 días por incapacidad debido al cáncer por el tiempo que dure su incapacidad (empleado solamente)
- La cobertura puede continuar; consulte su certificado para obtener más detalles
- Se pueden agregar beneficios adicionales para optimar su cobertura

Con Allstate Benefits, usted puede proteger sus finanzas si se enfrenta a un diagnóstico inesperado de cáncer o de una enfermedad específica. **Beneficios prácticos para la vida diaria.**[®]

¿SABÍA?
USTED QUE...



La detección precoz, la mejora de los tratamientos y el acceso a la atención son factores que influyen en la supervivencia al cáncer[†]

22.1 millones

El número de sobrevivientes de cáncer en los Estados Unidos está aumentando, y se espera que aumente a casi 22.1 millones para el año 2030^{††}

[†]Life After Cancer: Survivorship by the Numbers, American Cancer Society, 2021

^{††}Cancer Treatment & Survivorship Facts & Figures, 2019-2021

Conozca a TJ

TJ es como cualquier otra persona que ha sido diagnosticado con cáncer. Él está preocupado por su esposa y por cómo ella lidiará con su enfermedad y su tratamiento. Más importante aún, a él le preocupa cómo pagará por su tratamiento.

Esto es lo que le agobia su mente:

- Los servicios médicos principales sólo pagan una parte de los gastos asociados con mi tratamiento
- Tengo copagos de los que soy responsable hasta que cumpla con mi deducible
- Si no estoy trabajando debido a tratamientos, debo cubrir mis cuentas, alquiler/hipoteca, comestibles y otros gastos diarios
- Si no se dispone del tratamiento adecuado localmente, tendré que viajar para conseguir el tratamiento que necesito



Así es como la historia de diagnóstico y tratamiento de TJ se convirtió en un final feliz, porque él tenía un Seguro de Cáncer suplementario para ayudar con los gastos.



ELIJA

TJ elige los beneficios para ayudar a protegerse a sí mismo y a su esposa si se le diagnostica cáncer o una enfermedad específica.



UTILICE

TJ se somete a su prueba anual de salud y es diagnosticado por primera vez con cáncer de próstata. Su médico revisa los resultados con él y le recomienda pruebas preoperatorias y cirugía.

Esta es la trayectoria del tratamiento de TJ:

- TJ viaja a un hospital especializado a 400 millas de donde vive y se somete a pruebas preoperatorias
- Él es ingresado al hospital para una cirugía laparoscópica de cáncer de próstata
- TJ se somete a una cirugía y pasa varias horas en la sala de espera de recuperación
- Es trasladado a su habitación, donde es visitado por su médico durante una estancia hospitalaria de 2 días
- TJ es dado de alta, tratamiento y cuidado es requerido por el médico durante un período de recuperación de 2 meses

TJ continúa luchando contra su cáncer y siguiendo los tratamientos recomendados por su médico.



RECLAME

El reclamo de TJ por cáncer le pagó beneficios en efectivo por lo siguiente:

Beneficio de bienestar
Diagnóstico inicial del cáncer
Confinamiento hospitalario continuo
Transporte no local
Cirugía
Anestesia
Imágenes médicas
Medicamentos para pacientes internos
Asistencia médica
Anti-Náusea

Para obtener una lista de beneficios y montos, ver las páginas 3 y 4.

Usando su beneficio en efectivo

Los beneficios en efectivo le ofrecen opciones, porque usted decide cómo usarlos.



Finanzas

Puede ayudar a proteger su cuenta de salud (HSA), ahorros, planes de jubilación y 401(k)s de ser agotados.



Viajes

Puede ayudar a pagar los gastos mientras recibe tratamiento en otra ciudad.



Hogar

Puede ayudar a pagar la hipoteca, continuar pagos de alquiler, o hacer reparaciones necesarias en casa para el cuidado posterior.



Gastos

Puede ayudar a pagar los gastos de subsistencia de su familia, tales como facturas, electricidad y combustible.



MyBenefits: Acceso 24/7 a mybenefits.allstate.com

Un sitio web fácil de usar que ofrece acceso 24/7 a información importante sobre sus beneficios. Además, puede someter y chequear sus reclamaciones (incluido el historial de reclamos), solicitar que su beneficio en efectivo sea depositado directamente, hacer cambios en su información personal y más.

Beneficios de Bienestar

Biopsia para cáncer cutáneo; Análisis de sangre para triglicéridos, CA15-3 (cáncer de mama), CA125 (cáncer de ovario), CEA (cáncer de colon), PSA (cáncer de próstata); Análisis de médula ósea; Radiografía de tórax; Colonoscopia; Detección Doppler de carótidas o enfermedad vascular periférica; Ecocardiograma; Electrocardiograma; Sigmoidoscopia flexible; Análisis hemocele de heces; Vacunación contra el VPH (virus del papiloma humano); Panel lipídico (recuento total de colesterol); Mamografía, que incluye ecografía mamaria; Detección precoz de cáncer de cuello de útero; Electroforesis de proteínas séricas (prueba para detectar mieloma); Prueba de esfuerzo en bicicleta o cinta rodante; Termografía; y Ecografía de detección de aneurismas aórticos abdominales.

Beneficios (sujeto a los máximos que figuran en la página 4)

CONFINAMIENTO HOSPITALARIO Y BENEFICIOS RELACIONADOS

Confinamiento hospitalario continuo - admisión y confinamiento de pacientes hospitalizados

Hospital gubernamental o hospital de beneficencia - confinamientos en lugar de todos los demás beneficios, excepto a exención de prima

Servicios de enfermería privada - servicios de enfermería de tiempo completo autorizados por el médico de cabecera

Centro de cuidados extendidos - dentro de los 14 días de una estadía en el hospital; pagadero hasta el número de días de la estadía en el hospital

Enfermería en el hogar - los cuidados privados de enfermería deben comenzar dentro de los 14 días siguientes a una estadía hospitalaria cubierta; se pagan hasta el número de días de la estadía hospitalaria previa

Centro de cuidados paliativos o equipo - atención de enfermedades terminales en un centro o en el hogar; una visita por día

RADIACIÓN/QUIMIOTERAPIA Y BENEFICIOS RELACIONADOS

Radiación/quimioterapia por cáncer - tratamientos cubiertos para destruir o modificar el tejido canceroso

Sangre, plasma y plaquetas - transfusiones, administración, procesamiento, obtención, emparejamiento cruzado

Medicamentos hematológicos - aumenta las líneas celulares para los recuentos de glóbulos blancos/rojos y plaquetas; pagadero cuando se paga el beneficio de radiación/quimioterapia por cáncer

Imágenes médicas - diagnóstico inicial o evaluación de seguimiento basada en un examen de imágenes cubiertos

CIRUGÍA Y BENEFICIOS RELACIONADOS

Cirugía* - basada en el Certificado de Procedimientos Quirúrgicos

Anestesia - 25 % del beneficio de la cirugía por la anestesia recibida por un anestesta

Trasplante de médula ósea o de células madre - autólogo, no autólogo para el tratamiento de cáncer o enfermedades específicas distintas de la leucemia, o no autólogo para el tratamiento de la leucemia

Centro quirúrgico ambulatorio - pagable únicamente si se paga el beneficio de cirugía

Segunda opinión - segunda opinión para cirugía o tratamiento por un médico que no está en la práctica con su médico

BENEFICIOS MISCELÁNEOS

Medicamentos para pacientes internos - sin incluir los fármacos/medicamentos cubiertos en virtud de los beneficios de radiación/quimioterapia para el cáncer o Anti-náusea

Asistencia médica - una visita de un médico a un paciente interno

Ambulancia - traslado al hospital o desde el hospital cuando sea internado por un servicio autorizado o por una ambulancia propiedad del hospital

Transporte no local - obtener tratamiento no disponible localmente

Alojamiento ambulatorio - a más de 100 millas del hogar

Alojamiento y transporte para un familiar - un miembro adulto de la familia que viaja con usted durante su estadía en un hospital no local para recibir tratamiento especializado. Transporte no es pagado si se paga el beneficio de transporte no local

Fisioterapia o logopedia - para restaurar la función normal corporal

Tratamiento nuevo o experimental - pagadero si el médico considera que es necesario y sólo para el tratamiento que no está cubierto por otros beneficios de la póliza

Prótesis - implantación quirúrgica de prótesis para cada amputación

Prótesis capilares - peluca o postizo cada dos años debido a la pérdida de cabello

Prótesis mamarias externas no quirúrgicas - prótesis inicial después de una mastectomía cubierta

Beneficio de Anti-Náusea - medicamentos recetados contra las náuseas que se administran de forma ambulatoria

Exención de prima** - debe estar incapacitado 90 días seguidos debido al cáncer, siempre y cuando la incapacidad dure

BENEFICIOS ADICIONALES

Diagnóstico inicial del cáncer - para el primer diagnóstico de cáncer que no sea cáncer de piel

Beneficio de bienestar - una vez al año por uno de los 23 exámenes. Vea a la izquierda la lista de exámenes de bienestar

ENFERMEADES ESPECÍFICAS

29 enfermedades específicas cubiertas: esclerosis lateral amiotrófica (enfermedad de Lou Gehrig), distrofia muscular, poliomielit, esclerosis múltiple, encefalitis, rabia, tétanos, tuberculosis, osteomielitis, difteria, fiebre escarlata, meningitis cerebroespinal, brucelosis, anemia drepanocítica, talasemia, fiebre maculosa de las montañas rocosas, Enfermedad del Legionario, Enfermedad de Addison, Enfermedad de Hansen, Tularemia, Hepatitis (Crónica B o C), Fiebre Tifoidea, Miastenia Gravis, Síndrome de Reye, Colangitis Esclerosante Primaria (Enfermedad de Walter Payton), Enfermedad de Lyme, Lupus Eritematoso Sistémico, Fibrosis Quística, y Cirrosis Biliar Primaria

*Dos o más cirugías realizadas al mismo tiempo se consideran una sola operación. Se pagará la operación con el mayor beneficio. A los pacientes ambulatorios se les paga el 150 % de la cantidad indicada en el Programa de Procedimientos Quirúrgicos. No paga por otras cirugías cubiertas por otros beneficios. **Premias exentas para el empleado solamente.

MONTOS DE BENEFICIOS

CONFINAMIENTO HOSPITALARIO Y BENEFICIOS RELACIONADOS	PLAN 1	PLAN 2
Confinamiento hospitalario continuo (diario)	\$200	\$200
Hospital gubernamental o de beneficencia (diario)	\$200	\$200
Servicios de enfermería privada (diario)	\$200	\$200
Centro de cuidados extendidos (diario)	\$200	\$200
Enfermería en el hogar (diario)	\$200	\$200
Centro de cuidados paliativos (diario) o	\$200	\$200
Equipo de cuidados paliativos (por visita)	\$200	\$200
RADIACIÓN/QUIMIOTERAPIA/BENEFICIOS RELACIONADOS	PLAN 1	PLAN 2
Radiación/quimioterapia para el cáncer ¹ (cada 12 meses)	\$5,000	\$10,000
Sangre, plasma, y plaquetas ¹ (cada 12 meses)	\$5,000	\$10,000
Medicamentos hematológicos ¹ (cada 12 meses)	\$100	\$200
Imágenes médicas ¹ (cada 12 meses)	\$250	\$500
CIRUGÍA Y BENEFICIOS RELACIONADOS	PLAN 1	PLAN 2
Cirugía ²	\$1,500	\$3,000
Anestesia (% del beneficio de la cirugía)	25 %	25 %
Trasplante de médula ósea o de células madre (una vez al año)		
1. Autólogo	\$500	\$1,000
2. No autólogo (cáncer o tratamiento de enfermedades específicas)	\$1,250	\$2,500
3. No autólogo (Leucemia)	\$2,500	\$5,000
Centro quirúrgico ambulatorio (diario)	\$250	\$500
Segunda opinión	\$200	\$400
BENEFICIOS MISCELÁNEOS	PLAN 1	PLAN 2
Fármacos y medicamentos para pacientes internos (diario)	\$25	\$25
Asistencia médica (diario)	\$50	\$50
Ambulancia (por confinamiento)	\$100	\$100
Transporte no local ¹ (tarifa de autobús o cantidad indicada por milla*)	\$0.40/mi	\$0.40/mi
Alojamiento ambulatorio (diario; límite \$2,000/periodo de 12 meses)	\$50	\$50
Alojamiento para un familiar (diario por viaje; máximo 60 días) y transporte (tarifa de autobús o cantidad indicada por milla**)	\$50 \$0.40/mi	\$50 \$0.40/mi
Fisioterapia o logopedia (diario)	\$50	\$50
Tratamiento nuevo o experimental ³ (cada 12 meses)	\$5,000	\$5,000
Prótesis ³ (por amputación)	\$2,000	\$2,000
Prótesis capilares (cada 2 años)	\$25	\$25
Prótesis mamarias externas no quirúrgicas ¹	\$50	\$50
Beneficio de Anti-náusea ¹ (una vez al año)	\$200	\$200
Exención de prima (empleado solamente)	Si	Si
BENEFICIOS ADICIONALES	PLAN 1	PLAN 2
Diagnóstico inicial del cáncer (beneficio único)	\$4,000	\$6,000
Beneficio de bienestar	\$100	\$100

¹Paga el costo actual hasta el monto indicado. ²Paga los gastos actuales hasta el monto del listado certificado de procedimientos quirúrgicos. El monto para pagar depende de la cirugía. ³Paga los gastos reales hasta el monto del listado. *Al menos a 70 millas, hasta 700 millas. **Transporte de hasta 700 millas por confinamiento hospitalario continuo.

PRIMAS DEL PLAN 1

MODO	E	E + CON	E + HI	F
Mensual	\$16.51	\$26.20	\$22.76	\$32.42

PRIMAS DEL PLAN 2

MODO	E	E + CON	E + HI	F
Mensual	\$27.20	\$42.57	\$38.29	\$53.64

Edades de emisión: 18 o más si activo en el trabajo

E = Empleado; E + CON = Empleado + Cónyuge;

E + HI = Empleado + Hijo(s); F = Familiar

DEFINICIONES

Cargo actual vs. Costo actual

Cargo actual - La cantidad facturada por un tratamiento o servicio antes de cualquier descuento o pago del seguro.

Costo actual - La cantidad efectiva pagada por o en nombre de usted, aceptada como pago total por el proveedor de bienes o servicios.

ESPECIFICACIONES DEL CERTIFICADO

Elegibilidad

La cobertura puede incluirlo a usted, a su cónyuge o pareja doméstica, y a los hijos menores de 26 años.

Terminación de la cobertura

La cobertura de la póliza finaliza en la fecha en que se cancela la póliza; el último día en que se efectuó el pago de las primas; el último día de empleo activo, a menos que la cobertura continúe debido a una Baja Temporal, una Licencia de Ausencia o una Baja Familiar y Médica; la fecha en que usted o su clase dejan de reunir los requisitos.

La cobertura del cónyuge/pareja doméstica termina en caso de divorcio/terminación de la relación de pareja o por defunción de usted. La cobertura para los hijos termina cuando el hijo cumple 26 años, a menos que él o ella siga cumpliendo los requisitos de un dependiente elegible.

Privilegio de portabilidad

La cobertura puede continuar bajo la Disposición de Portabilidad cuando termina la cobertura bajo la póliza. Refiérase a su Certificado de Seguro para más detalles.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

Limitación de las afecciones preexistentes

No pagamos beneficios por afecciones preexistentes durante el período de 12 meses que comienza en la fecha en que se inicia la cobertura de esa persona. Esta exclusión no se aplicará a su recién nacido, hijo adoptivo o hijo en acogida menor de 18 años si se nos notifica dentro de los 31 días siguientes al nacimiento del hijo o a la fecha de su colocación. Una afección preexistente es una enfermedad o condición para la que se ha recomendado o recibido consejo o tratamiento médico por parte de un profesional de la salud dentro del período de 12 meses previo a la fecha de efectividad.

Exclusiones y limitaciones

No pagamos ningún siniestro excepto los debidos al cáncer o a una enfermedad específica. No se pagan beneficios por afecciones causadas o agravadas por el cáncer o una enfermedad específica. El tratamiento y los servicios deben ser necesarios debido al cáncer o a una enfermedad específica y recibirse en Estados Unidos o en sus territorios.

Limitación del equipo de cuidados paliativos: No se cubren los servicios de alimentación o comidas, ni los cuidados de bienestar de niños, ni voluntarios, ni el apoyo a la familia tras el fallecimiento de la persona cubierta.

Limitación de sangre, plasma y plaquetas: No incluye inmunoglobulinas ni sangre reemplazada por donantes.

Para los beneficios de **Cirugía, tratamiento nuevo o experimental y prótesis** pagamos el 50 % del máximo aplicable cuando no se pueden obtener cargos específicos como prueba de pérdida.

Para el beneficio de **Radiación/Quimioterapia por cáncer**, no se paga: cualquier otra sustancia química que pueda administrarse con o junto con la radiación/quimioterapia; la planificación, consulta o gestión del tratamiento; el diseño y la construcción de los dispositivos de tratamiento; el cálculo básico de la dosimetría de la radiación; cualquier tipo de pruebas de laboratorio; Radiografía u otras imágenes utilizadas para el diagnóstico o el seguimiento; las pruebas diagnósticas relacionadas con estos tratamientos; o cualquier dispositivo o suministro que incluya soluciones intravenosas y agujas relacionadas con estos tratamientos.



Allstate Benefits es el nombre comercial utilizado por American Heritage Life Insurance Company, una subsidiaria de The Allstate Corporation. ©2024 Allstate Insurance Company.
www.allstate.com u
allstatebenefits.com

ABJ39597Xesp

La póliza de seguro que se está promocionando está disponible solo en inglés. En caso de controversia, prevalecerá lo establecido en la póliza de seguro. Este aviso, una traducción del formulario aprobado en inglés, no debe interpretarse como una modificación o un cambio a la póliza de seguro.

Este folleto es para uso en inscripciones situadas en NC.

Este material es válido mientras la información permanezca actualizada, pero en ningún caso después del 1 de septiembre del 2027. Los beneficios contra el cáncer de grupo se ofrecen en virtud del formulario de la póliza GVCP3 o las variaciones estatales de estos.

La cobertura proporcionada es un beneficio limitado de seguro suplementario contra el cáncer y enfermedades específicas. La póliza no es una póliza suplementaria de Medicare. Si es elegible para Medicare, revise la Guía del Comprador de Suplementos de Medicare disponible en Allstate Benefits. Puede haber casos en los que la ley requiera que los beneficios de esta cobertura se paguen a un tercero, en lugar de a usted. Si usted o un dependiente tiene cobertura de Medicare, Medicaid o una variación estatal, consulte los documentos de su seguro médico para confirmar si se pueden aplicar asignaciones o gravámenes.

Este es un breve resumen de los beneficios disponibles bajo la póliza de grupo suscrita por American Heritage Life Insurance Company (Oficina Central, Jacksonville, FL). Los detalles de la cobertura incluyen las exclusiones y otras limitaciones, se incluyen en los certificados emitidos. Para obtener información adicional, puede comunicarse con su representante de Allstate Benefits.

La cobertura no constituye una cobertura completa de seguro de salud (a menudo denominada "cobertura médica mayor") y no satisface el requisito de cobertura mínima esencial de la Ley de Atención Asequible.