

Discapacidad a Largo Plazo

Smith-Rowe, LLC

PERÍODO DE ELIMINACIÓN: 180 Días
PERÍODO DE BENEFICIO: Hasta 2 Años (graduado para mayores de 65 Años)
MONTOS DE LOS BENEFICIOS: Los empleados pueden elegir desde **\$300** hasta **\$6,000** por mes. Sin exceder el **60%** de sus ingresos mensual.

Primas Semanal

Beneficios mensual	\$300	\$400	\$500	\$600	\$700	\$800	\$900	\$1000	\$1100	\$1200	\$1300	\$1400	\$1500
< 40	0.29	0.39	0.48	0.58	0.68	0.78	0.87	0.97	1.07	1.16	1.26	1.36	1.45
40-49	0.75	1.00	1.25	1.50	1.74	1.99	2.24	2.49	2.74	2.99	3.24	3.49	3.74
50-59	1.52	2.03	2.54	3.05	3.55	4.06	4.57	5.08	5.58	6.09	6.60	7.11	7.62
60+	3.56	4.74	5.93	7.12	8.30	9.49	10.68	11.86	13.05	14.23	15.42	16.61	17.79

Edad	\$1600	\$1700	\$1800	\$1900	\$2000	\$2100	\$2200	\$2300	\$2400	\$2500	\$2700	\$3000	
< 40	1.55	1.65	1.74	1.84	1.94	2.04	2.13	2.23	2.33	2.42	2.62	2.91	0.42
40-49	3.99	4.24	4.49	4.74	4.98	5.23	5.48	5.73	5.98	6.23	6.73	7.48	1.08
50-59	8.12	8.63	9.14	9.65	10.15	10.66	11.17	11.68	12.18	12.69	13.71	15.23	2.20
60+	18.98	20.16	21.35	22.54	23.72	24.91	26.10	27.28	28.47	29.65	32.03	35.58	5.14

Tasa mensual por cada \$100 de beneficio mensual

Descripción General del Plan

Requisito de Participación - 5 Inscritos (Asegurados) en el seguro.
Emisión Garantizada de hasta **\$3,000/mes** - en el grupo de inscripción inicial o anual o como empleado recién contratado.
Limitación de Condición Preexistente - período de espera de 12/12.
Renuncia a la Prima - después de **180 días**, o cuando se renuncie al prima
Beneficio por discapacidad parcial - paga el 50% del beneficio mensual hasta por 12 meses.
Garantía de mantenimiento de tasa - 2 Años.
Cobertura - 24 Horas.
Tasas para Edad al la Emisión de la Póliza - para la póliza inicial y de los incrementos en el monto del beneficio.
Ocupación propia - 2 Años.
Reclamos por Embarazo - se cubren de la misma manera que cualquier enfermedad.

Issued through



KANSAS CITY LIFE
INSURANCE COMPANY

"A" RATING BY A. M. BEST

La información aquí proporcionada es solo un resumen del plan de Discapacidad a Largo Plazo. Consulte el certificado o la póliza para obtener los detalles y limitaciones completos de la cobertura.

180-2Yr-1622-D-NC-WK-ISAG-2OCC-12/12

9/13/2023

ELEGIBILIDAD: Los empleados son elegibles para inscribirse en beneficios por incapacidad si están en activo en los Estados Unidos con el empleador, de un derecho de clase, trabajando el número mínimo de horas a la semana como necesarias, de conformidad con el Plan, y que se ha cumplido el período de espera, si procede. El período de espera significa que el período de tiempo continuo (que se muestra en cada uno de los planes) que el empleado debe estar en activo en una clase apropiada antes de ser elegibles para la cobertura bajo el plan.

LOS INGRESOS SEMANALES O MENSUALES MEDIOS: bruto del empleado los ingresos mensuales o semanales por el Empleador en efecto justo antes de la fecha del empleado de la discapacidad. Esto incluye el total del empleado los ingresos antes de impuestos y deducciones de impuestos diferidos un plan de compensación, plan Sección 125, o cuentas de gastos flexibles. No se incluyen los ingresos por concepto de primas, pago de horas extras, cualquier otra compensación adicional, o de los ingresos percibidos de otras fuentes distintas del empleador.

PERÍODO DE ELIMINACIÓN: Para LTD significa un período de incapacidad permanente, que deben ser satisfechos antes de convertirse en elegibles para recibir beneficios. Beneficios de las ETS iniciar período significa un período de incapacidad total o permanente y de trabajo con discapacidad o que deben ser satisfechas antes de convertirse en elegibles para recibir beneficios. El período de eliminación comienza el primer día del empleado de la discapacidad. Beneficios comienzan el día después de que el período de eliminación se ha completado.

FUENTES DE INGRESOS DEDUCIBLES: se trata de la cantidad de los beneficios que el empleado recibe o tiene derecho a recibir, de la Seguridad Social, la indemnización de los Trabajadores (si el plan cubre la enfermedad o lesiones), el Estado Sistema Jubilatorio de Maestros (NTS) o de otras fuentes como se indica en el plan, se restará de bruto del empleado beneficios de incapacidad.

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

LAS CONDICIONES PRE-EXISTENTES: Si esta limitación se incluye, se paga ningún beneficio por discapacidad que comiencen dentro de un plazo de 24 meses de cobertura limitada, y/o a 12 meses de cobertura ESTÁNDAR (otros periodos de exclusión) de la fecha de entrada en vigor de los empleados que son causados por, aportada por, o como resultado de una condición pre-existente, para lo cual el empleado ha recibido tratamiento médico, consulta, atención o servicios, incluyendo las medidas de diagnóstico o en la que tenían en medicamentos recetados o medicamentos para su condición de discapacidad en los 12 meses antes de su fecha de entrada en vigor. Algunos casos de enfermedades de transmisión sexual ofrece una pre-existentes Beneficio pagando un 25% o el 100% de los beneficios semanales de hasta 4 semanas. Por favor consulte a su certificado de cobertura para obtener más información.

Por favor tenga en cuenta que existen variaciones.

DISCAPACIDAD CON UN LIMITADO PERIODO DE PAGO PARA TODOS LTD PLANES PLANES ESTÁNDAR Y SÓLO CON UNA DURACIÓN DE LAS PRESTACIONES DE 104 SEMANAS O MÁS: La vida acumulada período de beneficio para todos los discapacitados debido a la enfermedad mental, el abuso de drogas o alcoholismo, y las condiciones especiales es de 12 meses. Condiciones especiales significa: (1) trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo del cuello y la espalda incluyendo cualquier enfermedad o trastorno de la cervical, dorsal y lumbosacra y su tejido blando circundante como esguinces y torceduras de articulaciones y músculos adyacentes, excepto artritis; hernia discal discos intervertebrales; escoliosis fracturas de la columna vertebral; osteopatías debidas; los tumores espinales, malignidad, o malformaciones vasculares; radiculopatías, documentada por electromiograma; espondilolistesis, gradellorhigher; las mielopathies y la mielitis; enfermedad desmielinizante; neurosis traumática de la médula espinal; dolor miofacial; (2) síndrome de fatiga crónica; (3) la fibromialgia; (4) síndrome del túnel carpiano; o (5) enfermedad alérgica ambiental, incluyendo pero no limitado al síndrome del edificio enfermo y sensibilidad química múltiple.

OTRAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES: El plan no cubre las discapacidades causadas por, contribuyó a o las que se derivan de los del empleado: (a) la pérdida de licencia profesional, licencias profesionales, o de la certificación; (b) la participación en un delito; (c) intencionalmente lesiones autoinfligidas; (d) la participación en una guerra, declarada o no declarada o cualquier acto de guerra; (e) participación activa en un motín; (f) la participación en cualquier ocupación ilegal o fraudulenta, en el trabajo o empleo; (g) la comisión de un delito para el cual el empleado ha sido condenado; (h) cirugía electiva excepto cuando sea necesario para su adecuada atención como consecuencia de la lesión o enfermedad; o (i) la enfermedad o lesión (para los planes que no cubren la enfermedad o lesiones). El plan no cubre cualquier incapacidad, a menos que el empleado está bajo el cuidado regular de un médico. Kansas City Vida no pagará un beneficio en cualquier período de la discapacidad durante que empleado está encarcelado. Por favor tenga en cuenta que existen variaciones.

MOVILIDAD: Este plan podrá contener la portabilidad. El empleado puede continuar su cobertura de hasta 12 meses si termina el empleo. El LTD seguro es constante el nivel de prestaciones en vigor en la fecha empleo fue terminado. En el caso de que el empleado se desactiva, los ingresos mensuales se basa en las ganancias en vigor en la fecha empleo fue terminado. El período de eliminación se basará en el período de eliminación de este plan de acción y el empleado puede recibir beneficios si el empleado sigue siendo desactivada según los términos del plan. El STD de seguros continúa es el beneficio del seguro en vigor en la fecha termina el empleo, incluido el mensual (o semanal) se benefician, el período de eliminación, el plazo máximo de pago, y la cantidad de mensuales (o semanales) ingresos. El empleado podrá solicitar cobertura puesto si el/ella haya sido cubierto por el plan de 12 meses consecutivos antes y termina el empleo cumple con los requisitos señalados en el certificado de cobertura. Portado cobertura terminará con la mayor brevedad posible: el último día del período para el que los empleados primas pagadas; el trabajador se convierte en una fecha de tiempo completo miembro de las fuerzas armadas de cualquier país, por lo que el empleado se retira fecha; al final de los 12 meses, durante los cuales es el seguro de los empleados; la fecha en que el plan termina; la fecha empleado es cubierto por otro grupo plan de discapacidades; la fecha en la que el empleado estaba ausente debido a una huelga laboral; al final de los 6 meses después de la fecha de entrada en vigor de la portabilidad durante el cual fue empleado de seguros y empleado no es empleado.

Si existe una diferencia entre este documento y el grupo plan, el plan de control disposiciones. Esta cobertura incluye las limitaciones y exclusiones. Nuestros planes cumplan con las leyes del estado. Podemos cancelar el plan luego de dar a el asegurado un aviso por escrito.

PLAN PUBLICADO POR



www.NABenefits.com



KANSAS CITY LIFE
INSURANCE COMPANY

Calificación "A-" por A. M. BEST

La calificación representa A.M. BEST mejor opinión de Kansas City Life la solidez financiera y su capacidad para cumplir las obligaciones contraídas con sus asegurados como de 08/2021



ABACUS
www.ABACUSSeries.com