



WASHINGTON NATIONAL

# critical solutions®

SEGURO DE SALUD  
COMPLEMENTARIO CONTRA  
ENFERMEDADES GRAVES

*Proteja a su familia, sus  
finanzas y su futuro.*





La vida cotidiana es de por sí muy complicada. De modo que, cuando se enfrenta al estrés adicional de una enfermedad grave, le conviene que sus preocupaciones financieras sean mínimas.

Una póliza de seguro de salud complementario puede ayudarlo a proteger a su familia, sus finanzas y el futuro en momentos de necesidad. Washington National **Critical Solutions**<sup>®</sup> le ofrece beneficios que puede usar para pagar los gastos relacionados con el diagnóstico y el tratamiento de una enfermedad grave.

Seleccione la cobertura para enfermedades graves adecuada en dos pasos sencillos:

### PASO 1: Elija entre tres tipos de cobertura.

1. **Enfermedad grave solo con cáncer** ofrece un pago cuando se diagnostica cáncer.
2. **Enfermedad grave sin cáncer** ofrece un pago cuando se diagnostica un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal en etapa terminal.
3. **Enfermedad grave con cáncer** ofrece un pago cuando se diagnostica cáncer, un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal en etapa terminal.

### PASO 2: Elija entre dos opciones de beneficios.

1. La **Opción A** ofrece un beneficio de pago de suma global de entre 10 000 USD y 70 000 USD.
2. La **Opción B** ofrece un pago de suma global de entre 10 000 USD y 70 000 USD, más beneficios de indemnización adicionales que ofrecen protección adicional contra enfermedades graves cubiertas.

ADEMÁS, PUEDE ELEGIR LA **CLÁUSULA DE VALOR EN EFECTIVO**, UN BENEFICIO OPCIONAL QUE LE PUEDE DEVOLVER LAS PRIMAS PAGADAS.

### ¿Cómo pagaría los gastos de bolsillo generados por una enfermedad grave?

Si usted es como la mayoría de los estadounidenses, sus opciones son:

- Gastar sus ahorros.
- Vender sus bienes.
- **Adquirir un seguro complementario para proteger a su familia, sus finanzas y su futuro.**

Beneficios	Opción A	Opción B
Beneficio de suma global	■	■
Beneficio de bienestar		■
Hospitalización		■
Beneficio de consulta		■
Radiación y quimioterapia*		■
Cláusula de valor en efectivo ( <i>opcional</i> )	■	■

Los montos de las primas varían según la cobertura, la opción y la cantidad del beneficio de suma global que seleccione.

\*Este beneficio no se aplica a la cobertura de enfermedad grave sin cáncer.

### Su cobertura complementaria incluye estas importantes garantías:

- Los beneficios se le **pagan directamente a usted** o a quien usted elija, a menos que se especifique lo contrario.
- Sus beneficios se **pagan independientemente** de cualquier otro seguro que tenga.
- Las tarifas **no pueden aumentar**, a menos que todas las tarifas de ese tipo aumenten en su estado.
- Su póliza tiene **renovación garantizada de por vida**, siempre y cuando pague sus primas a tiempo.
- Solamente usted puede cancelar su cobertura.

## ¿LO SABÍA?

### LOS RIESGOS

- A aproximadamente **1 de cada 3 estadounidenses** se le diagnosticará cáncer en algún momento de su vida.<sup>1</sup>
- Los estadounidenses sufren **1,6 millones** de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares por año.<sup>2</sup>
- **Cada 40 segundos** en promedio, alguien en los EE. UU. tiene un accidente cerebrovascular.<sup>3</sup>

### LOS COSTOS

- El costo médico directo anual del cáncer en los EE. UU. es de **80 200 millones** de USD.<sup>4</sup>
- Las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares representan más de **351 000 millones** de USD en costos directos e indirectos anuales.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>American Cancer Society, *Cancer Facts & Figures 2019*, 2019, p. 2; <sup>2</sup>American Heart Association, *Heart Disease and Stroke Statistics—2019 Update: A Report from the American Heart Association*, 2019, e416, e282; <sup>3</sup>ibid., p. e282; <sup>4</sup>American Cancer Society, *Cancer Facts & Figures 2019*, 2019, p. 9; <sup>5</sup>American Heart Association, *Heart Disease and Stroke Statistics—2019 Update: A Report from the American Heart Association*, 2019, e63.

Los datos anteriores representan a la población de los EE. UU., se proporcionan solo con fines informativos y no implican cobertura según la póliza ni la aprobación de la compañía o la póliza por parte de las personas y organizaciones mencionadas.

# Descripciones de los beneficios

## BENEFICIO DE SUMA GLOBAL

- 10 000 USD, 20 000 USD, 30 000 USD, 40 000 USD, 50 000 USD, 60 000 USD o 70 000 USD

Este beneficio se paga cuando se le diagnostica cáncer (excepto cáncer de piel), un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal en etapa terminal (de acuerdo con la cobertura que ha seleccionado), con un comprobante aceptable del diagnóstico. Este beneficio se paga una sola vez por cada asegurado, y las primas se basan en el nivel de beneficio que seleccione. Hay una cobertura para niños disponible de 10 000 USD.

## BENEFICIO DE BIENESTAR

- 50 USD por año para cobertura de enfermedad grave solo con cáncer
  - 50 USD por año para cobertura de enfermedad grave sin cáncer
  - 100 USD por año para cobertura de enfermedad grave con cáncer
- Después de un periodo de espera de 30 días, este beneficio paga las pruebas de detección cubiertas. Las pruebas de detección cubiertas varían según la cobertura seleccionada; consulte su póliza para obtener una lista completa de pruebas de detección cubiertas. Este beneficio preventivo se limita a una prueba por persona por año calendario. Este beneficio se paga ya sea que se le diagnostique o no cáncer, un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal en etapa terminal.

## HOSPITALIZACIÓN Se incluyen hospitales del gobierno de los EE. UU.<sup>1</sup>

- 200 USD por día, de 1 a 30 días.
- 400 USD por día, más de 31 días.

Los beneficios se pagan por cada día que esté hospitalizado cuando se le diagnostica cáncer, un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal en etapa terminal, de acuerdo con la cobertura que usted seleccionó.

## BENEFICIO DE CONSULTA

- 250 USD por diagnóstico de enfermedad grave específica.

Este beneficio se paga cuando se le diagnostica cáncer, un ataque cardíaco, un accidente cerebrovascular o insuficiencia renal en etapa terminal y consulta a un médico o proveedor de atención alternativa por un plan de tratamiento. Este beneficio se paga una sola vez de acuerdo con la cobertura que usted seleccionó.

## RADIACIÓN Y QUIMIOTERAPIA

- 200 USD por día o 200 USD por fármaco.

Este beneficio se paga cuando el médico indica radiación o quimioterapia como parte del plan de tratamiento contra el cáncer. El tratamiento se puede realizar con hospitalización o de manera ambulatoria. En el momento de la administración, el tratamiento debe estar aprobado totalmente o estar aprobado como investigación por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. para el tratamiento contra el cáncer.

- Radiación: 200 USD por día
- Quimioterapia, inyectada por personal médico: 200 USD por día  
Las inyecciones las debe administrar el personal médico en el consultorio del médico, la clínica o el hospital.
- Quimioterapia, autoadministrada: 200 USD por fármaco.  
Este beneficio se limita a 1600 USD por mes.

<sup>1</sup> Un hospital no es una cama, una unidad ni un centro que funciona como centro especializado de enfermería, residencia de ancianos, centro de atención prolongada, clínica de reposo, hogar de descanso, asilo de ancianos, sanatorio, centro de rehabilitación, centro que proporciona atención principalmente a alcoholísticos o drogadictos, ni centro para la atención y el tratamiento de enfermedades mentales o trastornos mentales.

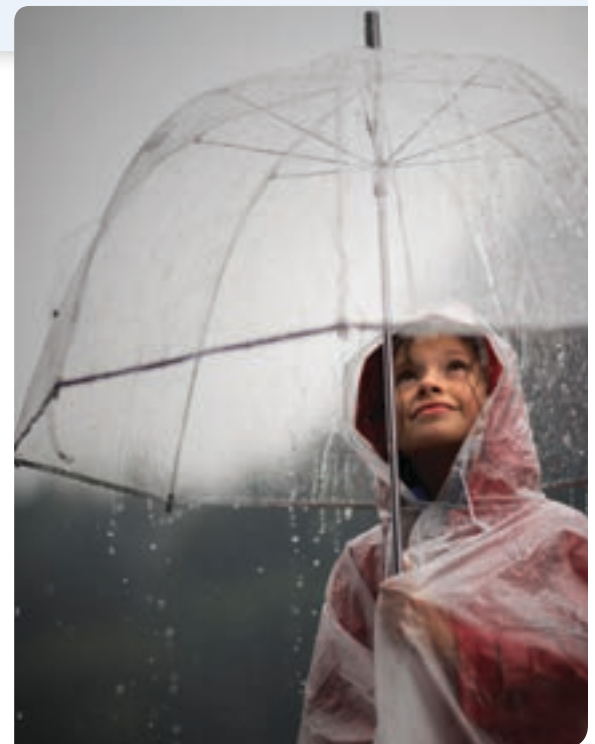
## CLÁUSULA DE VALOR EN EFECTIVO

Esta cláusula puede devolverle sus primas.

Con la cláusula de valor en efectivo, usted puede recibir un cheque por única vez por todas las primas pagadas, menos las reclamaciones realizadas, luego de 25 años o en la fecha de aniversario de la cláusula después de que usted cumpla 65 años, si eso sucede antes.

El único requisito para recibir los beneficios de la cláusula es mantener la vigencia de su póliza y cláusula hasta el vencimiento de la póliza. A partir del sexto año, tras el rescate de la póliza, usted recibirá un porcentaje de las primas pagadas, menos las reclamaciones. Cuanto más extensa sea la vigencia de la póliza, más alto será el porcentaje.

*Esta cláusula opcional tiene un costo adicional. Esta cláusula se puede adquirir hasta los 49 años, de acuerdo con su edad al momento de la emisión. Esta cláusula no se encuentra disponible con pólizas adquiridas como parte de un plan del Artículo 125.*



## Limitaciones y exclusiones

Los beneficios no se pagarán por pérdidas que surjan, sean causadas o estén originadas por tener, o recibir un diagnóstico de, cualquier otra enfermedad, afección o incapacidad, incluso si la enfermedad o afección fuera causada, complicada o agravada por la enfermedad grave específica; el diagnóstico de una enfermedad grave específica durante el periodo de espera (los primeros 30 días después de la fecha de entrada en vigencia de la cobertura); la participación o intento de participación en un acto ilegal, o por tener un trabajo ilegal; estar legalmente intoxicado o bajo tales efectos que sus capacidades físicas o mentales están gravemente afectadas; estar bajo la influencia de una droga ilegal o narcótico, a menos que dicho narcótico sea tomado por receta médica y según la indicación de un médico; una lesión o intento de provocarse una lesión intencional a sí mismo, independientemente de la capacidad mental; suicidio o intento de suicidio, independientemente de la capacidad mental; la participación en un evento deportivo por el que recibe un pago o premio monetario; la exposición a una guerra o a cualquier acto de guerra, declarada o no; la participación en las Fuerzas Armadas, incluida la Guardia Costera, de cualquier país o autoridad internacional, o tener un contrato con estas; y alcoholismo, abuso de drogas o adicción a fármacos.

No se pagan beneficios por una afección preexistente durante los primeros doce (12) meses posteriores a la fecha de entrada en vigencia de la cobertura. Una afección preexistente se define como la existencia de síntomas que harían que una persona prudente solicite un diagnóstico, atención o tratamiento dentro de un periodo de doce (12) meses previos a la fecha de entrada en vigencia de la cobertura del asegurado, o una afección para la cual un médico recomendó o proporcionó asesoramiento o tratamiento médico en un periodo de doce (12) meses previos a la fecha de entrada en vigencia de la cobertura. La afección preexistente puede existir aunque no se haya hecho aún un diagnóstico.

Cobertura de enfermedad grave sin cáncer y cobertura de enfermedad grave con cáncer: el ataque cardíaco no incluye ninguna otra enfermedad o lesión que involucre al sistema cardiovascular; un síncope no causado por un infarto de miocardio no es un ataque cardíaco. No se cubren los ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares que suceden durante procedimientos médicos o causados por estos. No se cubre la insuficiencia renal causada por un evento traumático, incluidos los traumatismos quirúrgicos.

En este folleto, se pretende dar una descripción breve y general de la cobertura. Para obtener detalles más completos de la cobertura, incluidos los beneficios, las limitaciones y las exclusiones específicos de su estado, consulte la póliza con su agente.

*Serie del formulario de la póliza: CIC1039  
Serie del formulario de la cláusula: R1022CVTX*

WASHINGTON NATIONAL INSURANCE COMPANY  
*Oficina central*  
11825 N. Pennsylvania Street  
Carmel, IN 46032

[WashingtonNational.com](http://WashingtonNational.com)

© 2019 Washington National  
(08/19) 193961  
CS-BR-TX-CV-SP

