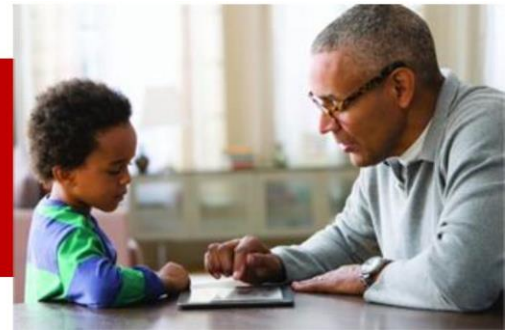


Aspectos destacados del plan

Seguro colectivo voluntario por enfermedad crítica



Refresco Beverages US Inc.

COBERTURA

El seguro voluntario por enfermedad crítica brinda un beneficio fijo en monto único si le diagnostican una enfermedad crítica, como ataque cardíaco, derrame cerebral, parálisis, etc. Estos beneficios se pagan directamente a la persona asegurada y pueden destinarse a cualquier uso, desde deducibles y recetas hasta transporte y cuidado de niños.

QUIÉNES REÚNEN LOS REQUISITOS DE COBERTURA

Todos los empleados activos de tiempo completo con horario regular de 30 horas por semana o más (excepto los empleados que pertenecen al sindicato de Concordville) y todos los empleados activos de medio tiempo que pertenecen al sindicato de Greendale con horario regular de 15 horas por semana o más, excepto las personas contratadas por temporada o por estación.

Dependientes: Usted debe tener seguro para poder cubrir a sus dependientes. Se considera dependientes a las siguientes personas:

- ▶ Su cónyuge legal. La cobertura finaliza a los 75 años de edad.
- ▶ Sus hijos dependientes desde el nacimiento hasta los 26 años de edad.
- ▶ No es posible que una persona tenga cobertura como empleada y dependiente al mismo tiempo.

MONTO DE BENEFICIO

Empleado: Puede elegir un beneficio de \$15,000 o de \$30,000.

Cónyuge: El 50 % del monto aprobado del empleado, hasta un máximo de \$15,000.

Hijos: El 50 % del monto aprobado del empleado, hasta un máximo de \$15,000.

EMISIÓN GARANTIZADA

Empleado: \$30,000.

Cónyuge: \$15,000.

Hijos: \$15,000.

REQUISITOS DE CONTRIBUCIÓN

El empleado paga el 100 % de la cobertura.

TARIFAS

Consulte la hoja de tarifas adjunta.

CARACTERÍSTICAS

- ▶ Beneficio máximo de por vida: 1000 % del monto del seguro.
- ▶ Continuación según la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA) o la licencia para prestar servicio militar (MSLA).
- ▶ Portabilidad al empleado a los 70 años de edad.
- ▶ **Beneficio de bienestar (examen de salud): \$100.**

PERÍODO DE ESPERA PARA LOS BENEFICIOS

- ▶ 30 días

CARACTERÍSTICAS

DIAGNÓSTICO DE ADULTOS	BENEFICIO
Síndrome de dificultad respiratoria aguda	25 %
Enfermedad de Alzheimer	100 %
Tumor cerebral benigno	100 %
Carcinoma <i>in situ</i>	25 %
Coma	100 %
Afección coronaria	50 %
Ataque cardíaco	100 %
Cáncer que pone en riesgo la vida	100 %
Pérdida de la audición	100 %
Pérdida de la visión	100 %
Pérdida del habla	100 %
Insuficiencia de un órgano vital	100 %
Enfermedad de la motoneurona (esclerosis lateral amiotrófica)	100 %
Esclerosis múltiple	100 %
Parálisis	100 %
Enfermedad de Parkinson	100 %
Ruptura de aneurisma cerebral, aórtico o carotídeo	50 %
Cáncer de piel	5 %
Derrame cerebral	100 %
DIAGNÓSTICO DE NIÑOS	BENEFICIO
Parálisis cerebral	100 %
Labio leporino o paladar hendido	100 %
Fibrosis quística	100 %
Síndrome de Down	100 %
Distrofia muscular	100 %
Espina bífida	100 %
Diabetes de tipo 1	100 %

Estos aspectos destacados del plan no representan una descripción completa de la cobertura del seguro. El seguro es proporcionado conforme al formulario de póliza colectiva LRS-9537 y otros. Este no es un contrato vinculante. Si hubiera alguna diferencia entre estos aspectos destacados del plan y el contrato, regirá el contrato. Tendrá a su disposición el *Certificado de seguro* en el que se describen detalladamente los beneficios; sin embargo, no se pagará el beneficio si el evento es causado, directa o indirectamente, por una exclusión enumerada en el *Certificado de seguro*.

Reliance Standard Life Insurance Company está certificada en todos los estados (excepto en Nueva York), el Distrito de Columbia, Puerto Rico, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Guam. En Nueva York, los productos y servicios de seguro son brindados a través de First Reliance Standard Life Insurance Company, cuya oficina central está ubicada en la ciudad de Nueva York (NY). Las características y la disponibilidad de los productos pueden variar según el estado.

Planes voluntarios de Reliance Standard

Seguro por enfermedad crítica

Tabla de primas

Titular del plan: Refresco Beverages US Inc.

Beneficio programado:

Cada empleado elegible puede seleccionar para él o para su cónyuge que reúne los requisitos un monto de seguro conforme a la siguiente tabla.

Primas para el empleado o cónyuge:

Para encontrar su prima y la de su cónyuge:

- Determine su rango de edad:
 - Edad = edad en el último cumpleaños.
 - Edad del cónyuge = edad en el último cumpleaños.
 - Para los empleados de 70 años o más, los montos de beneficios se reducen conforme a la tabla de reducción según la edad que aparece en el folleto de aspectos destacados del plan. Cuando elija un monto de seguro, debe elegir un monto de beneficio para antes de los 70 años.
- Elija un beneficio de los detallados a continuación:
 - Elija un beneficio para el empleado y cónyuge de la siguiente tabla.
- Las tarifas para los empleados y los cónyuges se modifican a medida que los asegurados avanzan en edad, según las reglas de determinación de la edad.

Primas mensuales para el empleado

Monto de beneficio	De 0 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 años en adelante
\$15,000	\$9.00	\$9.45	\$11.70	\$13.20	\$15.00	\$21.15	\$30.60	\$43.35	\$58.65	\$80.55	\$116.10
\$30,000	\$18.00	\$18.90	\$23.40	\$26.40	\$30.00	\$42.30	\$61.20	\$86.70	\$117.30	\$161.10	\$232.20

Primas mensuales para el cónyuge

Monto de beneficio	De 0 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 años en adelante
\$7,500	\$6.45	\$6.60	\$7.50	\$8.40	\$9.15	\$11.55	\$15.00	\$19.80	\$25.50	\$33.60	\$48.15
\$15,000	\$12.90	\$13.20	\$15.00	\$16.80	\$18.30	\$23.10	\$30.00	\$39.60	\$51.00	\$67.20	\$96.30

Hijos dependientes:

Sus hijos dependientes reúnen los requisitos para un monto de beneficio equivalente al 50 % del beneficio por enfermedad crítica que usted elija, con un límite máximo de \$15,000.

Haga la siguiente cuenta para calcular el beneficio para hijos dependientes:

Monto de beneficio del empleado x 50 % = beneficio de hijos dependientes. No es necesario redondear.

Haga la siguiente cuenta para calcular la prima mensual para hijos dependientes:

Beneficio de hijos dependientes/1000 x 0.74.

Tenga en cuenta lo siguiente: Una sola tarifa y un solo monto de beneficio para todos los hijos elegibles de la familia, sin importar la cantidad.

Lea con atención esta información

- Usted no puede recibir cobertura como empleado y como dependiente.
- El empleado debe tener cobertura para poder cubrir al cónyuge y a los hijos dependientes.

Tenga en cuenta que estas tarifas son aproximadas y están sujetas a cambios.