

Seguro de vida



Detalles de los beneficios

Para todos los empleados elegibles de la Diócesis Católica de Kansas City-St. Joseph, N.º de póliza 911701

Tiene la oportunidad de adquirir un seguro de vida adicional, más allá del seguro que le proporciona su empleador.

Tener un seguro de vida adecuado puede ayudar a su familia a afrontar los gastos y hacer que una difícil transición sea menos dolorosa. El seguro de vida ofrece a las personas que ama apoyo financiero cuando usted ya no esté, que es cuando más lo necesitarán.

Tiene a su disposición los siguientes beneficios. Elija los montos de los beneficios que mejor satisfagan sus necesidades y su presupuesto. Utilice esta planilla para determinar la cobertura que necesita.

El costo del seguro de vida de Sun Life depende del monto del beneficio que usted elija pagar y su edad.

Monto del beneficio		
Para usted	Para su cónyuge	Para su(s) hijo(s)
Puede elegir una cobertura de \$10,000 a \$500,000, en incrementos de \$10,000 (sin exceder 5 veces sus ingresos anuales básicos), sin que se le hagan preguntas médicas hasta el monto garantizado de la póliza de \$200,000. ¹	Si elige cobertura para usted, puede elegir de \$5,000 a \$250,000, en incrementos de \$5,000, sin que se le hagan preguntas médicas hasta el monto garantizado de la póliza de \$50,000. ¹ (No debe exceder el 50 % de su cobertura).	Si elige cobertura para usted, puede elegir un monto de beneficios de \$1,000, \$5,000 o \$10,000, sin que se le hagan preguntas médicas. ¹ (No debe exceder el 50 % de su cobertura).
Reducción del beneficio		
Para usted	Para su cónyuge	Para su(s) hijo(s)
Los beneficios se reducen al 50 % a los 70 años. La cobertura termina cuando finaliza su empleo o se jubila.	La cobertura termina cuando el cónyuge cumple 70 años. El beneficio se puede reducir cuando el monto del beneficio del empleado se reduce.	Se paga un beneficio completo para un hijo dependiente desde el nacimiento hasta los 26 años. El beneficio se puede reducir cuando el monto del beneficio del empleado se reduce.



Preguntas frecuentes sobre el seguro de vida

¿Por qué debería pensar en un seguro de vida?

El seguro de vida proporciona apoyo financiero adicional para sus beneficiarios. Según sus circunstancias, los beneficios del seguro de vida pueden ayudarlos a cubrir gastos del hogar o pagar alguna deuda (ej., hipotecas o préstamos estudiantiles) que pudiera dejar. Puede ayudar con el costo del funeral o las facturas médicas, o permitirle dejar una herencia a sus seres queridos o a una organización con la que esté comprometido.

¿Qué nivel de cobertura necesito?

Esta es una decisión que sólo usted puede tomar. Puede usar la planilla proporcionada en la página siguiente como ayuda para determinar qué nivel de seguro de vida puede necesitar.

¿Debo responder preguntas médicas para inscribirme en la cobertura?

Deberá responder preguntas médicas si rechaza la cobertura y quiere elegir o aumentar la cobertura más adelante, o si solicita un monto más alto que el límite del monto garantizado que se indica en la tabla, si corresponde. Las preguntas médicas se incluyen en nuestra solicitud de "Comprobación de elegibilidad", que Sun Life debe aprobar antes de que la cobertura empiece a tener efecto.

¿Puedo acceder a mi seguro de vida si estoy en la etapa terminal de una enfermedad?

Puede presentar una solicitud para recibir una parte de su beneficio por fallecimiento para ayudar a cubrir los gastos médicos y de vida en caso de contraer una enfermedad terminal.¹

¿Qué sucede en caso de quedar totalmente incapacitado?

Si determinamos que está totalmente incapacitado, su cobertura del seguro de vida puede continuar sin costo. Este beneficio se llama Exención de Primas y para obtenerlo debe cumplir determinados requisitos, que se detallan en el Certificado.

¿Qué sucede si dejo de trabajar para mi empleador?

Si deja de trabajar para su empleador, puede solicitar la continuación de su cobertura de seguro de vida grupal o convertirla en una póliza individual.³

¿Puedo aumentar mi cobertura más adelante?

Es posible que haya oportunidades para que adapte su cobertura a medida que cambien sus necesidades (p. ej., casarse o tener hijos).¹ Consulte a su administrador de beneficios para conocer los detalles.

¿Cómo puedo obtener más información acerca de mi cobertura?

Después de la fecha de entrada en vigencia de su cobertura, puede comunicarse con los representantes del Servicio al Cliente de Sun Life al 800-247-6875, de 8:00 a. m a 8:00 p. m., hora del este, de lunes a viernes.

¿Cómo se presenta y se paga mi reclamo de beneficios?

En caso de que muera o tenga una lesión accidental, usted o su(s) beneficiario(s) y su empleador completarán los formularios de reclamo correspondientes y los enviarán a Sun Life. Nuestros examinadores de reclamos revisarán el reclamo y recopilarán información adicional si fuera necesario. Le notificaremos a usted o a sus beneficiarios cuando se tome una decisión. Si se aprueba su reclamo por muerte, los beneficiarios pueden elegir recibir un pago único o que el beneficio se vaya pagando en una cuenta en la que los fondos acumulen intereses y se puedan retirar en cualquier momento. (Se aplican restricciones estatales y es posible que las opciones varíen según el estado).



¿Qué nivel de seguro necesito?

Utilice esta planilla para determinar el monto del seguro de vida que sus beneficiarios podrían necesitar.

Identifique los gastos mensuales

Hipoteca/Alquiler	\$	Atención a la familia (p. ej., costos de educación y cuidado de los niños)	\$
Pagos relacionados con el automóvil o el transporte público	\$	Viveres	\$
Seguro médico o gastos de bolsillo	\$	Servicios públicos	\$
Préstamos	\$	Otros	\$
Deudas de tarjetas de crédito	\$	Gastos mensuales totales	\$

Identifique sus activos totales

401(k)	\$
Fondos de jubilación	\$
Otro seguro de vida	\$
Otros activos	\$
Total de activos	\$

Calcule los futuros fondos que necesita para cubrir sus gastos

\$	x 12 x	\$
Gastos mensuales totales	Número de años	Fondos totales necesarios a futuro

Estime sus necesidades de seguro de vida

\$	—	\$	\$
Fondos totales necesarios a futuro		Total de activos	Cantidad de cobertura adicional que puede necesitar

Esta planilla se proporciona únicamente con fines informativos. No deberá interpretarse como asesoramiento financiero ni como una solicitud de seguro. Tal vez quiera consultar a un profesional financiero independiente para recibir asesoramiento.

Información importante sobre el plan

Limitaciones y exclusiones*

Si la causa de la muerte es el suicidio:

- No se pagará ningún monto proveniente de los aportes del Seguro de vida si el suicidio ocurre dentro de los 24 meses posteriores a haber entrado en vigencia el seguro.

- No se pagará ningún monto aumentado ni adicional del seguro de vida si el suicidio ocurre dentro de los 24 meses posteriores a haber comenzado a tener vigencia el monto aumentado o adicional del seguro de vida.
- No se pagará ningún monto del Seguro de vida mayor que el monto garantizado de la póliza emitida si el suicidio ocurre dentro de los 24 meses posteriores a la entrada en vigencia del monto que excede el monto garantizado de la póliza emitida.

*Sujetas a las variaciones de las leyes de cada estado.

Proteja la vida que ama asegurándola en favor de las personas que son más importantes para usted.



1. Si el monto que solicita es superior al monto garantizado de la póliza o si rechaza la cobertura durante su período de elegibilidad inicial y desea elegir la cobertura o incrementar la cobertura en una fecha posterior, está obligado a completar y presentar una solicitud de Comprobación de Elegibilidad, que deberá ser aprobada por Sun Life antes de que la cobertura entre en vigencia.

2. El beneficio anticipado no es un seguro de atención a largo plazo. Este reducirá el monto total del beneficio de su seguro de vida pagadero en virtud de la póliza en un monto igual al del pago anticipado. Recibir un beneficio anticipado puede estar sujeto a impuestos; consulte a un asesor impositivo para obtener asesoramiento específico. Recibir un beneficio anticipado puede afectar su elegibilidad para programas de asistencia pública.

3. De conformidad con los términos de la póliza y variaciones estatales, la conversión al seguro de vida está disponible una vez que la cobertura se termina o se reduce y la portabilidad está disponible al cesar el empleo. La cobertura está sujeta a variaciones según el estado. Si la portabilidad no está disponible en su estado, aun así podría disponer de continuidad. Consulte su certificado para conocer las condiciones específicas.

Esta cobertura no constituye un seguro de salud completo (conocido a menudo como "cobertura médica principal") ni cumple el requisito de la cobertura esencial mínima conforme a la Ley de Atención Médica Asequible (Affordable Care Act).

Esta información general es preliminar a la emisión de la póliza. Consulte su certificado para obtener detalles. Recibir esta información general no constituye la aprobación de la cobertura que surge de la póliza. Si existe una discrepancia entre esta información general, el certificado y la póliza, regirán los términos de la póliza.

Las pólizas de seguro de vida grupal son suscritas por Sun Life Assurance Company of Canada (Wellesley Hills, MA) en todos los estados, excepto en Nueva York, conforme a las series de formularios de pólizas 93P-LH, 98P-ADD, 12-GP-01, 15-GP-01, 15-LF-C-01, 12-GPPort-P-01, 15-LFPort-C-01, 15-ADD-C-01, 13-ADD-C-01 y 13-ADDPort-C-01. En Nueva York, las pólizas de seguro de vida grupal son suscritas por Sun Life and Health Insurance Company (EE. UU.) (Lansing, MI), conforme a las series de formularios de pólizas 15-GP-01, 13-GP-LF-01, 13-LF-C-01, 12-GPPort-P-01, 13-LFPort-C-01, 15-LF-GP-01, 15-LF-C-01, 12-GPPort-P-01, 15-LFPort-C-01, 13-GP-LH-01 y 13-ADD-C-01. Es posible que los productos ofrecidos no estén disponibles en todos los estados y que varíen de acuerdo con las leyes y reglamentos estatales.

© 2017 Sun Life Assurance Company of Canada, Wellesley Hills, MA 02481. Todos los derechos reservados. Sun Life Financial y el símbolo del globo terráqueo son marcas registradas de Sun Life Assurance Company of Canada. Visítenos en www.sunlife.com/us.

GVLBH-EE-6607

SLPC 28425 05/17 (venc. 05/19)

Rate Sheet

Employee - Coverage and **monthly** cost for Employee Voluntary Life.

Rates are effective as of January 01, 2019.

The chart below shows possible coverage amounts and corresponding costs per month.

Find your age bracket (as of the effective date of coverage) to determine the associated cost for the coverage amount you choose.

Coverage Amounts	Age and Cost												
	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+
\$10,000	0.50	0.60	0.60	0.86	1.16	1.96	3.04	4.94	9.00	11.52	18.72	33.48	58.92
\$20,000	1.00	1.20	1.20	1.72	2.32	3.92	6.08	9.88	18.00	23.04	37.44	66.96	117.84
\$30,000	1.50	1.80	1.80	2.58	3.48	5.88	9.12	14.82	27.00	34.56	56.16	100.44	176.76
\$40,000	2.00	2.40	2.40	3.44	4.64	7.84	12.16	19.76	36.00	46.08	74.88	133.92	235.68
\$50,000	2.50	3.00	3.00	4.30	5.80	9.80	15.20	24.70	45.00	57.60	93.60	167.40	294.60
\$60,000	3.00	3.60	3.60	5.16	6.96	11.76	18.24	29.64	54.00	69.12	112.32	200.88	353.52
\$70,000	3.50	4.20	4.20	6.02	8.12	13.72	21.28	34.58	63.00	80.64	131.04	234.36	412.44
\$80,000	4.00	4.80	4.80	6.88	9.28	15.68	24.32	39.52	72.00	92.16	149.76	267.84	471.36
\$90,000	4.50	5.40	5.40	7.74	10.44	17.64	27.36	44.46	81.00	103.68	168.48	301.32	530.28
\$100,000	5.00	6.00	6.00	8.60	11.60	19.60	30.40	49.40	90.00	115.20	187.20	334.80	589.20
\$110,000	5.50	6.60	6.60	9.46	12.76	21.56	33.44	54.34	99.00	126.72	205.92	368.28	648.12
\$120,000	6.00	7.20	7.20	10.32	13.92	23.52	36.48	59.28	108.00	138.24	224.64	401.76	707.04
\$130,000	6.50	7.80	7.80	11.18	15.08	25.48	39.52	64.22	117.00	149.76	243.36	435.24	765.96
\$140,000	7.00	8.40	8.40	12.04	16.24	27.44	42.56	69.16	126.00	161.28	262.08	468.72	824.88
\$150,000	7.50	9.00	9.00	12.90	17.40	29.40	45.60	74.10	135.00	172.80	280.80	502.20	883.80
\$160,000	8.00	9.60	9.60	13.76	18.56	31.36	48.64	79.04	144.00	184.32	299.52	535.68	942.72
\$170,000	8.50	10.20	10.20	14.62	19.72	33.32	51.68	83.98	153.00	195.84	318.24	569.16	1001.64
\$180,000	9.00	10.80	10.80	15.48	20.88	35.28	54.72	88.92	162.00	207.36	336.96	602.64	1060.56
\$190,000	9.50	11.40	11.40	16.34	22.04	37.24	57.76	93.86	171.00	218.88	355.68	636.12	1119.48
\$200,000	10.00	12.00	12.00	17.20	23.20	39.20	60.80	98.80	180.00	230.40	374.40	669.60	1178.40
\$210,000	10.50	12.60	12.60	18.06	24.36	41.16	63.84	103.74	189.00	241.92	393.12	703.08	1237.32
\$220,000	11.00	13.20	13.20	18.92	25.52	43.12	66.88	108.68	198.00	253.44	411.84	736.56	1296.24
\$230,000	11.50	13.80	13.80	19.78	26.68	45.08	69.92	113.62	207.00	264.96	430.56	770.04	1355.16
\$240,000	12.00	14.40	14.40	20.64	27.84	47.04	72.96	118.56	216.00	276.48	449.28	803.52	1414.08
\$250,000	12.50	15.00	15.00	21.50	29.00	49.00	76.00	123.50	225.00	288.00	468.00	837.00	1473.00
\$260,000	13.00	15.60	15.60	22.36	30.16	50.96	79.04	128.44	234.00	299.52	486.72	870.48	1531.92
\$270,000	13.50	16.20	16.20	23.22	31.32	52.92	82.08	133.38	243.00	311.04	505.44	903.96	1590.84
\$280,000	14.00	16.80	16.80	24.08	32.48	54.88	85.12	138.32	252.00	322.56	524.16	937.44	1649.76
\$290,000	14.50	17.40	17.40	24.94	33.64	56.84	88.16	143.26	261.00	334.08	542.88	970.92	1708.68
\$300,000	15.00	18.00	18.00	25.80	34.80	58.80	91.20	148.20	270.00	345.60	561.60	1004.40	1767.60
\$310,000	15.50	18.60	18.60	26.66	35.96	60.76	94.24	153.14	279.00	357.12	580.32	1037.88	1826.52
\$320,000	16.00	19.20	19.20	27.52	37.12	62.72	97.28	158.08	288.00	368.64	599.04	1071.36	1885.44
\$330,000	16.50	19.80	19.80	28.38	38.28	64.68	100.32	163.02	297.00	380.16	617.76	1104.84	1944.36
\$340,000	17.00	20.40	20.40	29.24	39.44	66.64	103.36	167.96	306.00	391.68	636.48	1138.32	2003.28
\$350,000	17.50	21.00	21.00	30.10	40.60	68.60	106.40	172.90	315.00	403.20	655.20	1171.80	2062.20
\$360,000	18.00	21.60	21.60	30.96	41.76	70.56	109.44	177.84	324.00	414.72	673.92	1205.28	2121.12
\$370,000	18.50	22.20	22.20	31.82	42.92	72.52	112.48	182.78	333.00	426.24	692.64	1238.76	2180.04
\$380,000	19.00	22.80	22.80	32.68	44.08	74.48	115.52	187.72	342.00	437.76	711.36	1272.24	2238.96
\$390,000	19.50	23.40	23.40	33.54	45.24	76.44	118.56	192.66	351.00	449.28	730.08	1305.72	2297.88
\$400,000	20.00	24.00	24.00	34.40	46.40	78.40	121.60	197.60	360.00	460.80	748.80	1339.20	2356.80
\$410,000	20.50	24.60	24.60	35.26	47.56	80.36	124.64	202.54	369.00	472.32	767.52	1372.68	2415.72
\$420,000	21.00	25.20	25.20	36.12	48.72	82.32	127.68	207.48	378.00	483.84	786.24	1406.16	2474.64
\$430,000	21.50	25.80	25.80	36.98	49.88	84.28	130.72	212.42	387.00	495.36	804.96	1439.64	2533.56
\$440,000	22.00	26.40	26.40	37.84	51.04	86.24	133.76	217.36	396.00	506.88	823.68	1473.12	2592.48
\$450,000	22.50	27.00	27.00	38.70	52.20	88.20	136.80	222.30	405.00	518.40	842.40	1506.60	2651.40
\$460,000	23.00	27.60	27.60	39.56	53.36	90.16	139.84	227.24	414.00	529.92	861.12	1540.08	2710.32
\$470,000	23.50	28.20	28.20	40.42	54.52	92.12	142.88	232.18	423.00	541.44	879.84	1573.56	2769.24
\$480,000	24.00	28.80	28.80	41.28	55.68	94.08	145.92	237.12	432.00	552.96	898.56	1607.04	2828.16
\$490,000	24.50	29.40	29.40	42.14	56.84	96.04	148.96	242.06	441.00	564.48	917.28	1640.52	2887.08
\$500,000	25.00	30.00	30.00	43.00	58.00	98.00	152.00	247.00	450.00	576.00	936.00	1674.00	2946.00

Rate Sheet

Spouse - Coverage and **monthly** cost for Spouse Voluntary Life.

Rates are effective as of January 01, 2019.

The chart below shows possible coverage amounts and corresponding costs per month.

Find your age bracket (as of the effective date of coverage) to determine the associated cost for the coverage amount you choose.

Coverage Amounts	Age and Cost										
	<20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69
\$5,000	0.26	0.34	0.48	0.50	0.65	1.14	1.73	2.88	5.63	8.12	11.43
\$10,000	0.52	0.68	0.95	1.00	1.30	2.28	3.46	5.76	11.26	16.24	22.86
\$15,000	0.78	1.02	1.43	1.50	1.95	3.42	5.19	8.64	16.89	24.36	34.29
\$20,000	1.04	1.36	1.90	2.00	2.60	4.56	6.92	11.52	22.52	32.48	45.72
\$25,000	1.30	1.70	2.38	2.50	3.25	5.70	8.65	14.40	28.15	40.60	57.15
\$30,000	1.56	2.04	2.85	3.00	3.90	6.84	10.38	17.28	33.78	48.72	68.58
\$35,000	1.82	2.38	3.33	3.50	4.55	7.98	12.11	20.16	39.41	56.84	80.01
\$40,000	2.08	2.72	3.80	4.00	5.20	9.12	13.84	23.04	45.04	64.96	91.44
\$45,000	2.34	3.06	4.28	4.50	5.85	10.26	15.57	25.92	50.67	73.08	102.87
\$50,000	2.60	3.40	4.75	5.00	6.50	11.40	17.30	28.80	56.30	81.20	114.30
\$55,000	2.86	3.74	5.23	5.50	7.15	12.54	19.03	31.68	61.93	89.32	125.73
\$60,000	3.12	4.08	5.70	6.00	7.80	13.68	20.76	34.56	67.56	97.44	137.16
\$65,000	3.38	4.42	6.18	6.50	8.45	14.82	22.49	37.44	73.19	105.56	148.59
\$70,000	3.64	4.76	6.65	7.00	9.10	15.96	24.22	40.32	78.82	113.68	160.02
\$75,000	3.90	5.10	7.13	7.50	9.75	17.10	25.95	43.20	84.45	121.80	171.45
\$80,000	4.16	5.44	7.60	8.00	10.40	18.24	27.68	46.08	90.08	129.92	182.88
\$85,000	4.42	5.78	8.08	8.50	11.05	19.38	29.41	48.96	95.71	138.04	194.31
\$90,000	4.68	6.12	8.55	9.00	11.70	20.52	31.14	51.84	101.34	146.16	205.74
\$95,000	4.94	6.46	9.03	9.50	12.35	21.66	32.87	54.72	106.97	154.28	217.17
\$100,000	5.20	6.80	9.50	10.00	13.00	22.80	34.60	57.60	112.60	162.40	228.60
\$105,000	5.46	7.14	9.98	10.50	13.65	23.94	36.33	60.48	118.23	170.52	240.03
\$110,000	5.72	7.48	10.45	11.00	14.30	25.08	38.06	63.36	123.86	178.64	251.46
\$115,000	5.98	7.82	10.93	11.50	14.95	26.22	39.79	66.24	129.49	186.76	262.89
\$120,000	6.24	8.16	11.40	12.00	15.60	27.36	41.52	69.12	135.12	194.88	274.32
\$125,000	6.50	8.50	11.88	12.50	16.25	28.50	43.25	72.00	140.75	203.00	285.75
\$130,000	6.76	8.84	12.35	13.00	16.90	29.64	44.98	74.88	146.38	211.12	297.18
\$135,000	7.02	9.18	12.83	13.50	17.55	30.78	46.71	77.76	152.01	219.24	308.61
\$140,000	7.28	9.52	13.30	14.00	18.20	31.92	48.44	80.64	157.64	227.36	320.04
\$145,000	7.54	9.86	13.78	14.50	18.85	33.06	50.17	83.52	163.27	235.48	331.47
\$150,000	7.80	10.20	14.25	15.00	19.50	34.20	51.90	86.40	168.90	243.60	342.90
\$155,000	8.06	10.54	14.73	15.50	20.15	35.34	53.63	89.28	174.53	251.72	354.33
\$160,000	8.32	10.88	15.20	16.00	20.80	36.48	55.36	92.16	180.16	259.84	365.76
\$165,000	8.58	11.22	15.68	16.50	21.45	37.62	57.09	95.04	185.79	267.96	377.19
\$170,000	8.84	11.56	16.15	17.00	22.10	38.76	58.82	97.92	191.42	276.08	388.62
\$175,000	9.10	11.90	16.63	17.50	22.75	39.90	60.55	100.80	197.05	284.20	400.05
\$180,000	9.36	12.24	17.10	18.00	23.40	41.04	62.28	103.68	202.68	292.32	411.48
\$185,000	9.62	12.58	17.58	18.50	24.05	42.18	64.01	106.56	208.31	300.44	422.91
\$190,000	9.88	12.92	18.05	19.00	24.70	43.32	65.74	109.44	213.94	308.56	434.34
\$195,000	10.14	13.26	18.53	19.50	25.35	44.46	67.47	112.32	219.57	316.68	445.77
\$200,000	10.40	13.60	19.00	20.00	26.00	45.60	69.20	115.20	225.20	324.80	457.20
\$205,000	10.66	13.94	19.48	20.50	26.65	46.74	70.93	118.08	230.83	332.92	468.63
\$210,000	10.92	14.28	19.95	21.00	27.30	47.88	72.66	120.96	236.46	341.04	480.06
\$215,000	11.18	14.62	20.43	21.50	27.95	49.02	74.39	123.84	242.09	349.16	491.49
\$220,000	11.44	14.96	20.90	22.00	28.60	50.16	76.12	126.72	247.72	357.28	502.92
\$225,000	11.70	15.30	21.38	22.50	29.25	51.30	77.85	129.60	253.35	365.40	514.35
\$230,000	11.96	15.64	21.85	23.00	29.90	52.44	79.58	132.48	258.98	373.52	525.78
\$235,000	12.22	15.98	22.33	23.50	30.55	53.58	81.31	135.36	264.61	381.64	537.21
\$240,000	12.48	16.32	22.80	24.00	31.20	54.72	83.04	138.24	270.24	389.76	548.64
\$245,000	12.74	16.66	23.28	24.50	31.85	55.86	84.77	141.12	275.87	397.88	560.07
\$250,000	13.00	17.00	23.75	25.00	32.50	57.00	86.50	144.00	281.50	406.00	571.50

Rate Sheet

Child - Coverage and **monthly** cost for Child Voluntary Life.

Rates are effective as of January 01, 2019.

The chart below shows possible coverage amounts and corresponding costs per month.

Coverage Amounts	Cost per Month
\$1,000	0.16
\$5,000	0.80
\$10,000	1.60