



CancerCare Plus Serie 6
Seguro contra Cáncer

El cáncer ocurrirá en 3 de cada 4 familias.

Los Factores de Riesgo de Cáncer Incluyen:



Aire



Trabajo



Tabaco



Comida



Hogar



Dieta



Agua



Herencia



Peso

¡Más de **6 de 10 personas** con cáncer sobrevivirá! Las malas noticias son que el cáncer puede ser muy costoso, llegando a alcanzar los **\$226 mil millones** en los Estados Unidos. La mayoría de las personas se sorprenden porque sus mayores gastos durante las enfermedades no son sus gastos médicos, son los **gastos indirectos** que su seguro de salud **no cubre**.

Dos Tipos de Gastos:

Gastos Directos

- Cuenta del Doctor
- Cargos Hospitalarios
- Gastos Médicos

Gastos Indirectos

- Pérdida de Ingresos y Ahorros
- Gastos de Vivienda
- Limitaciones del Seguro
- Viajar para Recibir un Mejor Tratamiento
- Cuidados en el Hogar
- Cuidados Infantiles

Mientras que sus gastos aumentan, sus ingresos y ahorros suelen reducirse, forzando una dependencia en:

- Ahorros e Inversiones
- Venta de Propiedades
- Fondos de Jubilación
- Fondos Universitarios



\$103
mil millones

The image features an iceberg graphic. The top, smaller portion of the iceberg is light blue and contains the text '\$103 mil millones', representing direct costs. The larger, submerged portion is a darker blue and contains the text '\$123 mil millones', representing indirect costs. Lines connect the 'Gastos Directos' and 'Gastos Indirectos' sections to their respective parts of the iceberg.

\$123
mil millones

CancerCare Plus Serie 6

- Paga beneficios directamente a usted; usted decide en qué gastarlos
- Pago adicional a los otros seguros que posea
- Los beneficios de esta póliza nunca se reducen
- Las primas no aumentan con la edad o por reclamos
- Renovación garantizada de por vida — solo usted puede cancelarla
- Esta póliza no tiene un límite para la cantidad total de beneficios que usted recibe o el número de reclamos que puede tener

Fuente: The American Cancer Society, *Cancer Facts and Figures*, 2019

Suscrito por Family Heritage Life Insurance Company of America, una compañía de Globe Life

BASE 1	STANDARD 2	CancerCare Plus Serie 6 – Beneficios	PREFERRED 4	ELITE 8
\$750 \$150	\$1,500 \$300	Primer Incidente (Pagado una vez por asegurado). Pagable después del primer diagnóstico confirmado de: <ul style="list-style-type: none"> • Cáncer Interno • Cáncer de Piel 	\$3,000 \$600	\$6,000 \$1,200
\$100	\$200	Hospitalización (Sin Límites de por Vida) <ul style="list-style-type: none"> • Por cada día para tratamientos de cáncer cubiertos, incluye hospitales gubernamentales de los EE.UU. 	\$400	\$800
\$150	\$300	Ambulancia (Sin Límites de por Vida) (Incluye ambulancia aérea) <ul style="list-style-type: none"> • Cada viaje (dos viajes de ida por hospitalización) 	\$600	\$1,200
\$25	\$50	Servicio de Hospicio <ul style="list-style-type: none"> • Por cada día de Hospicio hasta 180 días 	\$100	\$200
\$60– \$3,000	\$120– \$6,000	Cirugía y Anestesia (Sin Límites de por Vida) <ul style="list-style-type: none"> • Por cada operación basada en el programa en su póliza, desde 	\$240– \$12,000	\$480– \$24,000
\$250	\$500	Segunda Opinión Quirúrgica (Sin Límites de por Vida) <ul style="list-style-type: none"> • Para una segunda opinión antes de su cirugía de cáncer 	\$1,000	\$2,000
\$150	\$300	Cirugía Reconstructiva de Seno (Máxima Duración de 2 cirugías por Asegurado) <ul style="list-style-type: none"> • Después de una mastectomía 	\$600	\$1,200
\$3,750	\$7,500	Trasplante de Médula Ósea por Leucemia (Máxima Duración por Asegurado) <ul style="list-style-type: none"> • Para un Trasplante de Médula Ósea de una persona a otra para el tratamiento de leucemia (No se paga por trasplantes autólogos de médula ósea para la implantación de médula ósea artificial o sintética o para trasplantes de células madre) 	\$15,000	\$30,000
\$750	\$1,500	Beneficio de Donante (Máxima Duración por Asegurado) <ul style="list-style-type: none"> • Para el asegurado que dona células madre a una persona recibiendo un trasplante para un tratamiento de cáncer 	\$3,000	\$6,000
\$60	\$120	Radiación y Quimioterapia (Sin Límites de por Vida) <ul style="list-style-type: none"> • Por la planificación de radiación, cada día 	\$240	\$480
\$60	\$120	Planificación de Radiación (Máxima Duración de hasta 5 sesiones por Asegurado) <ul style="list-style-type: none"> • Por la planificación de radiación, cada día 	\$240	\$480
\$50	\$100	Quimioterapia Autoadministrada (Máxima Duración de 120 meses por Asegurado) <ul style="list-style-type: none"> • Por sus prescripciones recetadas para quimioterapia autoadministrada cada mes (No se paga en ningún mes en que se pague el beneficio de Radiación y Quimioterapia) 	\$200	\$400
\$500	\$1,000	Tratamiento Especial (Máxima Duración por Asegurado) <ul style="list-style-type: none"> • Cobra por cualquiera de los siguientes tratamientos aprobados por la FDA hasta (Inmunoterapia, Trasplante de Células Madre, Terapia Hormonal, Trasplante Autólogo de Médula Ósea, Radioinmunoterapia y Terapia Fotodinámica) 	\$2,000	\$4,000
\$30	\$60	Beneficio de Bienestar (Sin Límites de por Vida, excepto HPV) <ul style="list-style-type: none"> • Paga por los siguientes exámenes por año calendario, basándose en el programa en su póliza, hasta un máximo de (Mamografía, Ultrasonido de Mama, Colonoscopia, Sigmoidoscopia Flexible, Enema de Bario, Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, Papanicolaou, Citología de Esputo, Ultrasonido Transvaginal, Muestra Fecal Oculta en Heces, CEA (Detección de Colon), CA 125 (Cribado Ovárico), o PSA (Examen de Próstata)) 	\$120	\$240
\$2,500 \$.20	\$2,500 \$.20	Transporte al Paciente (Sin Límites de por Vida) <ul style="list-style-type: none"> • Cuando viaje más de 80 millas desde su hogar para recibir servicios cubiertos o hasta 3 citas con un doctor antes de que inicie su tratamiento, cargos por su viaje ida y vuelta en avión, tren, o autobús hasta • Por cada milla recorrida en automóvil 	\$2,500 \$.40	\$2,500 \$.60
\$2,500 \$.20	\$2,500 \$.20	Transporte para Miembros Familiares (Si un niño es hospitalizado, pagaremos este beneficio para ambos padres) <ul style="list-style-type: none"> • Para un miembro de su familia inmediata que también viaje más de 80 millas desde casa para estar junto a usted mientras se encuentre en el hospital, cargos por su viaje ida y vuelta en avión, tren, o autobús hasta • Por cada milla recorrida en automóvil 	\$2,500 \$.40	\$2,500 \$.60
\$25	\$50	Alojamiento para Miembro Familiar <ul style="list-style-type: none"> • Por cada día, hasta un máximo de 60 días, para un miembro de su familia inmediata que también viaje más de 80 millas desde casa y requiera alojamiento mientras usted se encuentra hospitalizado, pagaremos los cargos hasta un máximo de 	\$100	\$200

Donde reciba tratamiento puede hacer una **GRAN** diferencia, pero también puede ser **MUY** costoso.



Viaje



Alojamiento



Comida



Tiempo Fuera del Trabajo

¡Nuestra póliza tiene sentido incluso si nunca presenta un reclamo!

Edad de Emisión: 65 o Menor

Beneficio de Devolución de Prima

- ¡Usted recibe el pago si tiene reclamos o si se mantiene saludable!
- ¡DEVOLVEMOS SU PRIMA, menos cualquier reclamo pagado, después de 25 años!
- ¡Si todos los adultos cubiertos fallecen por cualquier razón antes de transcurran los 25 años, DEVOLVEREMOS SU PRIMA, menos los reclamos pagados!

Tres ejemplos de lo que podría suceder...

	Sin Reclamo	Pequeño Reclamo	Gran Reclamo
Primas Pagadas	\$25,000	\$25,000	\$25,000
Menos Reclamos Pagados	-0-	-\$5,000	-\$65,000
Devolución	\$25,000	\$20,000	-0-

Edad de Emisión: 66 a 80

Beneficio por Supervivencia

¡Si todos los adultos cubiertos fallecen por cualquier razón mientras que la póliza se encuentra vigente, **REGRESAREMOS SU PRIMA*** de manera inmediata, menos cualquier reclamo pagado!

*hasta \$32,000 para Elite – \$16,000 para Preferred – \$8,000 para Standard – \$4,000 para Base

Limitaciones y Exclusiones

- Los beneficios no serán pagados por una condición preexistente durante el período de 24 meses seguido de la fecha efectiva de cobertura. Una condición preexistente es aquella condición que, durante los 24 meses seguidos de manera inmediata a la fecha efectiva de cobertura, se ha manifestado de manera tal que causaría que una persona prudente de manera ordinaria busque asesoría, diagnóstico, cuidado o atención médica, o por la que se recomendó o recibió asesoría, diagnóstico, cuidado o atención médica.
- Las personas previamente diagnosticadas con un resultado elevado de la prueba de PSA (Antígeno Prostático Específico) no estarán cubiertas para el cáncer de próstata o su metástasis.
- Las personas con un historial de cáncer de piel no melanoma recibirán cobertura por todo tipo de cáncer excepto el cáncer de piel. Aquellas personas con un historial de cualquier cáncer melanoma no recibirán cobertura.
- Este plan cubre únicamente pérdidas resultantes del cáncer. Cáncer no incluye condiciones premalignas, condiciones potencialmente malignas, o condiciones preleucémicas.

Esta es una solicitud de seguro. Los beneficios descritos en este folleto se encuentran contenidos en la serie de pólizas C19POL-FL. Este folleto no es un contrato de seguros. La póliza explica los derechos y obligaciones de tanto Family Heritage y el asegurado. Es importante leer cuidadosamente su póliza. Por favor consulte con su agente de Globe Life Family Heritage Division para conocer los precios y los detalles completos. Suscrito por Family Heritage Life Insurance Company of America, una compañía de Globe Life.



Globe Life
PO Box 470608
Cleveland, OH 44147
o: 440-922-5222 | f: 440-922-5223
GlobeLifeFamilyHeritage.com



A+ (Superior)
Calificación de Fortaleza Financiera (para 7/19)*

*Calificaciones para Family Heritage Life Insurance Company, una compañía de Globe Life