

CLÁUSULA ADICIONAL DEL SEGURO

DE ATENCIÓN INTEGRAL A LARGO PLAZO

TRANSAMERICA LIFE INSURANCE COMPANY



CONTENIDO

ANALICE LA REALIDAD	3
TRACE UN RUMBO	
¿Por qué puede necesitar una cobertura de seguro de atención a largo plazo?	4
Costo promedio de un año de atención	5
Una cláusula adicional de atención a largo plazo puede ser lo adecuado para usted	6
Cómo funciona la cláusula adicional del seguro de atención integral a largo plazo	7
Prueba del siniestro	8
Elija dónde recibir la atención	9
Personalice los beneficios para cubrir sus necesidades	10
¿Qué más que debe saber?	11



ANALICE LA REALIDAD

EXISTE UNA ALTA PROBABILIDAD DE QUE LA NECESITE



Casi
70%

de quienes cumplen 65 años hoy necesitarán algún tipo de servicios de atención a largo plazo en los años restantes.¹

CUÁNTO TIEMPO LO NECESITARÁ

3 años

es el tiempo promedio en que necesitará algún tipo de servicios de atención a largo plazo.¹

TRACE UN RUMBO

AYUDE A PROTEGER EL FUTURO DE SU FAMILIA

Nadie puede predecir qué depara el futuro. Sin embargo, usted ha tomado la importante decisión de salvaguardar ese futuro con la adquisición de una póliza de seguro de vida.

Debido a la extensión de la expectativa de vida y el aumento de los costos de la atención médica, los gastos asociados con la atención a largo plazo pueden volverse una gran preocupación para las familias hoy en día. Puede haber una solución. Considere comprar una cláusula adicional de seguro de atención a largo plazo a través de su póliza de seguro de vida.

Aunque tal vez no necesite servicios de atención a largo plazo hasta bien entrada su jubilación, este es el momento de planificarlo.

¿POR QUÉ PUEDE NECESITAR UNA COBERTURA DE SEGURO DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO?

Debe analizar con atención los siguientes factores² que pueden incrementar la necesidad de contar con una cobertura de seguro de atención a largo plazo en la actualidad y en el futuro:

- **Edad:** Al envejecer, puede que dependa más de su familia o de otras personas para realizar sus actividades cotidianas.
- **Vivienda:** Si vive solo, es más probable que necesite pagarle a un cuidador, a diferencia de quienes viven con otras personas.
- **Sexo:** Las mujeres sobreviven a los hombres, en promedio, unos cinco años. Esto quiere decir que es más probable que vivan solas con el paso del tiempo.
- **Estado de salud:** Llevar una dieta deficiente y no hacer ejercicio puede aumentar las probabilidades de que necesite atención a largo plazo.
- **Antecedentes familiares:** Si sus padres o sus abuelos tenían afecciones crónicas, tal vez tenga mayores probabilidades de necesitar atención adicional más adelante en su vida.

Y LOS COSTOS PUEDEN SER ELEVADOS

Los seguros médicos o Medicare pueden ayudarlo a cubrir el costo de los gastos médicos inmediatos o de la atención aguda. No obstante, si contrae una enfermedad crónica y necesita atención continua, puede necesitar algo más.

Sus familiares tal vez puedan ayudarlo, pero, a medida que aumenten sus necesidades, quizás termine pagando servicios y atención adicionales. Aunque a corto plazo la situación se pueda manejar, los costos vinculados con las enfermedades crónicas pueden agotar rápidamente los recursos que haya obtenido durante toda su vida.

² "¿Quién necesita atención?", LongTermCare.gov, consultado en línea en agosto de 2022



COSTO PROMEDIO DE UN AÑO DE ATENCIÓN³

El costo de atención a largo plazo dependerá del tipo y de la cantidad de atención que necesite, y del lugar donde reciba dicha atención. Por ejemplo:



\$61,776³

El costo anual de un asistente domiciliario dedicado a su salud, 44 horas a la semana.



\$108,405³

El costo anual de una residencia geriátrica con habitación privada.

³ Encuesta sobre el costo de la atención en 2021, Genworth, 2022



UNA CLÁUSULA ADICIONAL DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO PUEDE SER LO ADECUADO PARA USTED.

La cláusula adicional del seguro de atención integral a largo plazo le permite anticipar una parte del beneficio por fallecimiento de la póliza para cubrir los gastos mensuales en los que incurra el asegurado por servicios de atención a largo plazo que resulten admisibles. Estos beneficios suelen estar libres de impuestos⁴, de acuerdo con los términos de la cláusula adicional del seguro de atención integral a largo plazo. La cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo debe elegirse en el momento de adquirir una póliza de seguro de vida permanente de Transamerica.

Sin importar si el asegurado elige o no recibir beneficios de atención a largo plazo para cubrir servicios de ese tipo que resulten admisibles, la póliza de seguro de vida le dará un beneficio por fallecimiento a sus beneficiarios.

¿QUÉ SUCEDE SI EL ASEGURADO NUNCA RECIBE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO?

Los beneficiarios recibirán el beneficio por fallecimiento completo, menos los préstamos pendientes que puedan existir.

¿QUÉ SUCEDE SI EL ASEGURADO RECIBE ALGUNOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO?

Los beneficiarios recibirán el beneficio por fallecimiento, menos los beneficios de cuidado a largo plazo que se hayan pagado y cualquier préstamo pendiente que pueda existir. Además, mientras recibe los beneficios, se aplicará una exención de los cargos correspondientes a la cláusula de seguro integral adicional de atención a largo plazo (se seguirán aplicando otros cargos de la póliza), la póliza no prescribirá y usted no tendrá la obligación de pagar la prima mínima de no prescripción. No se eximirán los cargos de la Cláusula de seguro integral de atención a largo plazo si se pagan los beneficios de la Cobertura internacional.

¿QUÉ SUCEDE SI LOS BENEFICIOS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO SE HAN AGOTADO?

La póliza de seguro de vida básica puede darles a sus beneficiarios un beneficio por fallecimiento residual. El beneficio por fallecimiento residual equivale (a) al 10 % del monto nominal más bajo de la póliza básica desde el inicio, menos los préstamos de la póliza que pudieran existir, o (b) al \$10,000, lo que resulte menor.

Los beneficios pagados de conformidad con la cláusula de seguro adicional de atención integral a largo plazo reducirán el beneficio por fallecimiento de la póliza del seguro de vida y el valor de la póliza. Se debe analizar si sus necesidades de seguro de vida seguirían estando cubiertas en caso de que los beneficios de la cláusula de seguro adicional de cuidado integral a largo plazo se paguen en su totalidad.

⁴ Los beneficios de la cláusula de seguro adicional de atención integral a largo plazo pueden estar libres de impuestos en el momento de recibirlos. Como el máximo de beneficios de atención a largo plazo exentos de impuesto sobre la renta se basa en beneficios obtenidos de todas las fuentes, los pagos de beneficios provenientes de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo podrán ser gravados si se reciben beneficios de otras fuentes. Los beneficios pagados a los titulares de ciertas pólizas relacionadas con empresas pueden ser gravables. Le recomendamos que consulte a un asesor de impuestos calificado. Para obtener información sobre impuestos, consulte la contratapa de este folleto.

CÓMO FUNCIONA LA CLÁUSULA ADICIONAL DEL SEGURO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LARGO PLAZO

Para poder acceder a beneficios de atención a largo plazo todos los meses, se deben cumplir las siguientes condiciones:

- Un profesional médico habilitado debe certificar que la persona asegurada tiene una **enfermedad crónica**.
- Se debe presentar a Transamerica un **plan de atención** indicado y aprobado por un profesional médico habilitado.
- Cada mes se debe proporcionar a Transamerica documentación de la **prueba del siniestro** que muestre los gastos por servicios calificados de atención a largo plazo, de acuerdo con el plan de atención.
- Debe cumplirse un **período de eliminación de 90 días**.

ENFERMEDAD CRÓNICA

Un profesional médico habilitado debe certificar que 1) el asegurado tiene una discapacidad cognitiva grave que necesita supervisión sustancial por parte de otra persona, que lo proteja de amenazas contra su salud y seguridad, o que 2) el asegurado no puede realizar al menos dos de estas actividades de la vida diaria sin asistencia sustancial de otra persona durante un período previsto de, al menos, 90 días debido a la pérdida de una capacidad funcional:

- Bañarse.
- Mantener la continencia.
- Vestirse.
- Comer.
- Ir al baño/higienizarse.
- Trasladarse.

PLAN DE ATENCIÓN

Debemos recibir una evaluación escrita de las capacidades físicas y cognitivas del asegurado realizada por un profesional médico habilitado, sobre la base de una evaluación del asegurado en persona. Toda la atención y los servicios deben estar acordes con la evaluación realizada para desarrollar el plan de atención y respetar las normas generalmente aceptadas de atención a las personas con enfermedades crónicas.



Los objetivos de un seguro pueden modificarse por el paso del tiempo, cambios en los ingresos, situaciones familiares u otras circunstancias.

PRUEBA DEL SINIESTRO

Los documentos de prueba del siniestro reflejan los gastos incurridos para obtener servicios de atención a largo plazo admisibles. Se debe presentar la documentación de prueba del siniestro, en la que se detallan los gastos incurridos para cubrir servicios admisibles de atención a largo plazo, dentro de los 90 días posteriores al final del período de eliminación. Debemos recibir la prueba del siniestro por escrito dentro de los 90 días posteriores al final de cada mes, para cada uno de los meses por los cuales se paguen beneficios.

PERÍODO DE ELIMINACIÓN

Debe cumplirse un período de eliminación de 90 días. Los beneficios de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo solo se pagarán después de que el asegurado haya incurrido en gastos por servicios de atención a largo plazo que resulten admisibles durante 90 días separados. Después de que se haya cumplido el período de eliminación, se pagarán los beneficios mensuales de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo directamente al titular de la póliza.

Días del período de eliminación:

- No es necesario que sean consecutivos.
- No es necesario que formen parte de un período de día especificado.
- Se deben cumplir una sola vez.

Durante el período de eliminación, tendrá la responsabilidad de pagar todos sus costos de atención a largo plazo.



EL PROCESO DE RECLAMACIÓN

Se certifica que el asegurado tiene una enfermedad crónica.

Se establece el plan de atención y se incurre en gastos a largo plazo.

Se presenta el formulario de reclamación, el plan de atención y la documentación mensual de prueba de la pérdida.

Se cumple el período de eliminación de 90 días.

Si se aprueba la reclamación, se pagarán los beneficios de atención a largo plazo.

ELIJA DÓNDE SE PROPORCIONÁ LA ATENCIÓN

La mayoría de las personas prefieren recibir atención en su hogar en vez de un centro especializado. La cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo de Transamerica puede ayudarlo a cubrir esa atención, cualquiera sea su preferencia. Proporciona flexibilidad para que usted mismo tome una decisión y la confianza de saber que el monto de su beneficio no variará según el tipo de atención elegida. La que sea que elija, el beneficio mensual lo ayudará a cubrir los siguientes gastos del atención a largo plazo que resulten admisibles:

- Servicios de ama de casa.
- Centros de enfermería especializada.
- Servicios de hospicio.
- Centros de cuidado de día para adultos.
- Instalaciones de cuidado a largo plazo.
- Centros de atención residencial.
- Centros de atención residencial para personas mayores.

ELIJA QUIÉN PROPORCIONARÁ LA ATENCIÓN

Si elige recibir atención en el hogar, la próxima decisión será si recibir atención formal o informal. La cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo permite que el asegurado pague a miembros de la familia, amigos o cualquier persona que elija por brindar la atención tal como se describe en el plan de atención. Esta decisión debe discutirse con el médico del asegurado y el plan de atención debe indicar que la atención informal es adecuada. Consulte con profesionales de impuestos para obtener asesoramiento, ya que dichos arreglos pueden crear requisitos de declaración y retención para el pagador y el beneficiario. Los beneficios de reclamación de la Cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo no cubren la atención informal recibida fuera de los 50 estados de EE. UU. y el Distrito de Columbia.⁵

Los beneficios son pagaderos por uno o más de los siguientes tipos de servicios cuando constituyen Servicios calificados de atención a largo plazo:

- Confinamiento en cualquier centro de atención a largo plazo nacional o internacional calificado.
- Servicios de salud a domicilio.
- Servicios de ama de casa.
- Cuidado personal.
- Atención diurna para adultos en un centro de atención diurna para adultos.



⁵ Es posible que el cuidado informal brindado por familiares y amigos no lo califique para los beneficios en todos los estados.



¿QUÉ SERVICIOS NO SE ENCUENTRAN CUBIERTOS?

LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO ADMITIDOS NO INCLUYEN LA ATENCIÓN, LA INTERNACIÓN NI LOS SERVICIOS CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- Tratamiento de alcoholismo o drogadicción.
- Derivados de un intento de suicidio o de lesiones autoinfligidas de manera intencional.
- Derivados de la participación en un delito grave, un motín o una revuelta.
- Normalmente no ocasionan gastos en ausencia de un seguro.
- No están incluidos en el plan de atención del asegurado.
- Proporcionados en un centro del gobierno (a menos que la ley disponga lo contrario) o como parte de un programa del gobierno (excepto Medicaid o Medi-Cal).
- Que se paguen o puedan ser pagados por Medicare⁶ o en el marco de una ley estatal o federal de compensación a los trabajadores, de responsabilidad del empresario o de enfermedad profesional, o de cualquier ley de vehículos de motor sin culpa (a menos que los costos incurridos y pagados superen los importes cubiertos por una de estas entidades, pólizas o programas).

La cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo no constituye un seguro por incapacidad ni otorga ingresos por incapacidad.

PERSONALICE LOS BENEFICIOS SEGÚN SEA NECESARIO

La cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo puede ofrecerle al titular de la póliza el control de elegir un beneficio mensual de atención a largo plazo para cubrir los gastos en los que incurra por servicios de atención a largo plazo que resulten admisibles, o bien para dejarles el monto deseado de su beneficio por fallecimiento a los beneficiarios. Por supuesto, las necesidades pueden cambiar. En ese caso, la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo le otorga flexibilidad para adaptar el monto del beneficio mensual una vez al año.

Los beneficios de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo se pagarán mensualmente según el monto seleccionado, sin importar el monto en dólares real de los gastos por servicios de atención a largo plazo en los que incurra. Los titulares de la póliza pueden elegir un monto entre el mínimo de \$500 y el máximo del beneficio.

BENEFICIO MENSUAL MÍNIMO



BENEFICIO MENSUAL MÁXIMO

El 2 % del monto especificado de atención a largo plazo o el monto diario permitido por HIPAA, multiplicado por la cantidad de días del mes, lo que resulte menor.

Los gastos de atención a largo plazo que excedan el beneficio mensual elegido, o el beneficio mensual máximo, serán responsabilidad del asegurado y no se pagarán dentro de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo.

⁶ Esto incluye todos los montos cubiertos por Medicare, salvo que estén sujetos a un deducible o un coseguro de Medicare de algún tipo. No se aplica cuando los gastos sean reembolsables en virtud de Medicare, únicamente como pagador secundario.

¿QUÉ MÁS DEBE SABER?

¿CUÁLES SON LOS MONTOS DE COBERTURA DE SEGURO DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO QUE PUEDO ADQUIRIR?

El monto mínimo especificado de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo es de \$100,000 y deberá ser equivalente al monto nominal de la póliza básica que elija en el momento de la solicitud. El monto máximo especificado de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo no puede superar los \$2,000,000. Si el titular de la póliza elige disminuir el monto nominal de la póliza básica, también disminuirá el monto especificado de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo. No se permitirá incrementar el monto nominal de la póliza básica.

¿QUÉ SUCEDE SI DEJO DE NECESITAR LA CLÁUSULA ADICIONAL DE SEGURO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LARGO PLAZO?

Podrá cancelar la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo en cualquier momento, pero la protección de su seguro de vida seguirá vigente. Si no ha recibido beneficios de conformidad con la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo, la cancelación no afectará el beneficio por fallecimiento de su póliza de seguro de vida ni su valor de rescate.

Puede iniciar un reclamo de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo llamando al Equipo de reclamos de atención a largo plazo al **866-745-3545**.

¿CÓMO PRESENTO UNA RECLAMACIÓN PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO?

Transamerica le enviará un formulario de reclamación dentro de los 15 días de haber recibido un aviso de reclamación. Una vez que hayamos recibido los documentos necesarios, un profesional médico habilitado (seleccionado por nosotros) realizará una evaluación del estado de salud del asegurado de manera presencial. Transamerica acordará la evaluación sin costo alguno para el titular de la póliza. Le recomendamos que presente ante Transamerica el plan de atención y la documentación de prueba de la pérdida tan pronto como comience a recibir el cuidado.





TRANSAMERICA®

Aunque nunca se sabe cuándo puede producirse un hecho inesperado, podemos ayudarlo a estar preparado.

Nos apasiona ayudarlos a usted y a su familia a gozar de bienestar económico en todas las etapas de su vida.

 **Visite nuestro sitio:** transamerica.com

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Este folleto no pretende ser una descripción completa de la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo. Consulte su póliza y la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo para acceder a una explicación detallada de los términos y obtener los detalles completos de las exclusiones y las limitaciones.

Esta cláusula adicional tiene por objetivo constituir un contrato de seguro de atención a largo plazo, sujeto a impuestos según las leyes federales, de acuerdo con la sección 7702B(b) del Código de Impuestos Internos de 1986 y sus enmiendas. Como el máximo de beneficios de atención a largo plazo exentos de impuesto sobre la renta se basa en beneficios obtenidos de todas las fuentes, los pagos de beneficios provenientes de la cláusula adicional podrán ser gravados si se reciben beneficios de otras fuentes.

Se garantiza la posibilidad de renovar esta cláusula adicional. Esto significa que nosotros no podremos tomar la decisión de cancelar ni reducir la cobertura. Esta cláusula adicional estará vigente sujeta a sus disposiciones, siempre que la póliza de la que forma parte siga vigente y que se paguen los cargos obligatorios de la cláusula adicional. Los cargos de la cláusula adicional están sujetos a cambios, según se describe en la disposición sobre cargos de la cláusula adicional de dicha cláusula. Transamerica podrá incrementar los cargos por esta cláusula adicional.

Los cargos de la cláusula adicional se deducen del valor de la póliza todos los meses. Los cargos se basan en la edad y la clase de riesgo del asegurado, así como en la banda del monto nominal, y varían de mes a mes.

Transamerica y sus representantes no dan recomendaciones sobre impuestos ni de tipo legal. El material y los conceptos detallados tienen fines meramente informativos y no deben considerarse recomendaciones sobre impuestos o cuestiones legales. Si necesita recomendaciones sobre impuestos o cuestiones legales en relación con este material, estas deberán basarse en su caso particular y se las deberá solicitar a un asesor profesional independiente.

El período de gracia de esta cláusula adicional es de 65 días. Si un monto adeudado no se paga dentro de los 30 días de la fecha de vencimiento, se les enviará un aviso a usted, el asegurado y a las personas designadas por usted para que reciban dicho aviso en las direcciones que nos haya informado. Tendrá 35 días adicionales para pagar los montos adeudados a partir de que le hayamos enviado el aviso por correo. La cláusula adicional seguirá vigente durante el período de gracia.

Esta cláusula adicional no debería ser la única base para la compra de una póliza de seguro de vida. **La póliza de seguro de vida y la cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo están sujetas a una suscripción independiente. Todos los montos de las primas y de la cobertura a largo plazo están sujetos a la aprobación de la suscripción.**

Esta es una solicitud de seguro de atención a largo plazo, y un profesional de seguros se pondrá en contacto con usted.

La cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo podrá añadirse a *Transamerica Financial Foundation IUL*®. La cláusula adicional de seguro de atención integral a largo plazo es suscripta y emitida por Transamerica Life Insurance Company, Cedar Rapids, IA.

Formulario de póliza N.º IUL09 CA

Formulario de cláusula adicional de atención integral a largo plazo n.º LTCR03 CA REV-R0220.