



¿Qué es?

El seguro por discapacidad a corto plazo le paga una parte de su salario mientras está fuera del trabajo o recuperándose de una enfermedad o lesión cubierta.

¿Por qué es valiosa esta cobertura?

Cuando no puede cobrar su sueldo normal debido a una lesión o enfermedad, su póliza de discapacidad le da dinero que puede ayudarle a pagar sus facturas.

Su cobertura por discapacidad a corto plazo

Seguro por discapacidad a corto plazo	
Descripción de la elegibilidad	Todos los miembros a tiempo completo y regulares a tiempo parcial de Transport Workers Union AFL-CIO que estén empleados por American Airlines, Envoy Air o Allied Fueling y clasificados como nómina tipo 1, nómina tipo 2 y nómina tipo 3, inscritos en el seguro voluntario por STD durante uno o más años
Aportación	Usted paga el costo de su cobertura.
Cantidad de la cobertura	50% de su salario semanal hasta un máximo de \$4,000 por semana
Período máximo de pago	26 semanas incluyendo el período de espera
Los beneficios por accidente comienzan el	Día 15
Los beneficios por enfermedad comienzan el	Día 15
Beneficios por discapacidad recurrente	Si queda discapacitado por la misma condición en un plazo de dos semanas después de su discapacidad anterior, sus beneficios continuarán bajo el mismo reclamo.
Evidencia de asegurabilidad (EOI): Una declaración médica en la que se exige que responda algunas preguntas sobre su historia médica.	Se puede exigir una declaración médica.
Condiciones preexistentes: Cualquier condición o síntoma por el que usted, en el período de tiempo especificado antes de la cobertura de este plan, consultó con un médico, recibió tratamiento o tomó medicamentos con receta.	No corresponde
La prima no se cobra si queda discapacitado: No será necesario pagar la prima cuando esté recibiendo beneficios.	Sí



Exclusiones, limitaciones y reducciones

Como cualquier seguro, esta póliza de seguro por discapacidad a corto plazo tiene exclusiones. No recibirá beneficios si:

- Su discapacidad es consecuencia de una lesión que usted mismo se provoque o de un acto de guerra
- De la compensación para trabajadores

Esta es una lista incompleta de exclusiones de los beneficios. En la póliza se incluye una lista completa. Hay variaciones según el estado.

Es posible que sus beneficios se reduzcan si es elegible para recibir ingresos o beneficios:

- Del seguro del estado por discapacidad o de un seguro sin atribución de culpabilidad
- De un plan de jubilación
- Del Seguro Social
- De cualquier tipo de empleo
- De un plan de continuidad salarial
- Por medio de la licencia por enfermedad
- Por medio de una licencia estatal familiar pagada
- De cualquier otro plan de seguro colectivo
- Por desempleo
- Mediante pagos de terceros

Hay variaciones según el estado.

©2024 Lincoln National Corporation

[LincolnFinancial.com](https://www.lincolffinancial.com)

Lincoln Financial Group es el nombre comercial de Lincoln National Corporation y sus filiales.

Las filiales son responsables por separado de sus propias obligaciones financieras y contractuales.

LCN-6447206-030124

PDF 4/24 Z01

Código de orden: GP-STDEP-FLI001

Esto no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro que se ofrece. Las disposiciones que rigen se mencionan en la póliza, y este resumen no modifica dichas disposiciones ni el seguro de ninguna manera. Esto no es un contrato vinculante. Se le dará un certificado de cobertura que describe los beneficios más detalladamente. Consulte su certificado para conocer las cantidades máximas de los beneficios. Si hay alguna diferencia entre este resumen y la póliza, prevalecerá la póliza.

The Lincoln National Life Insurance Company, Fort Wayne, IN emite los productos de seguros y no tiene negocios en Nueva York ni está autorizada para hacerlo. En Nueva York, Lincoln Life & Annuity Company of New York, Syracuse, NY emite los productos de seguros. Ambas son empresas de Lincoln Financial Group®. La disponibilidad del producto o sus servicios pueden variar según el estado. Hay limitaciones y exclusiones.