



Individual Short Term Disability Insurance

can replace a portion of your monthly income if you have a covered disability that keeps you from working.

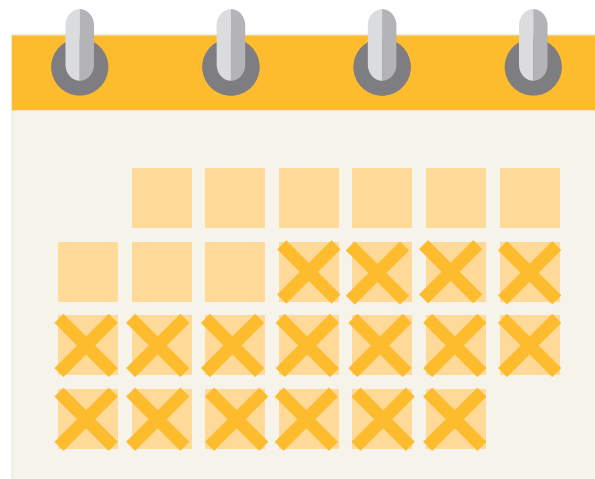
How does it work?

If you become sick or injured and can't work, this insurance can replace part of your income while you recover. As long as you remain disabled, you can receive payments for up to 6 months.

You're generally considered disabled if you're unable to do important parts of your job — and your income suffers as a result.

Why is this coverage so valuable?

- **It's flexible:** You can use the money however you choose. It can help you pay for your rent or mortgage, groceries, out-of-pocket medical expenses and more.
- **It's affordable:** Your cost is based on your age when you buy the insurance and will not increase when you move into the next age band.*
- **It's convenient:** Your premiums are automatically deducted from your paycheck.
- **It's guaranteed:** During this enrollment you can get coverage up to the guaranteed issue amount without having to answer any health questions.



What's covered?

This insurance may cover a variety of conditions and injuries. Here are Unum's top reasons for short term disability claims:¹

- Normal pregnancy**
- Injuries (excluding back)
- Joint disorders
- Cancer
- Digestive disorders

This insurance may not cover pre-existing conditions. Please see the disclosures section to find out exactly what is covered.

**Pregnancy is covered nine months after coverage becomes effective. Medical complications of pregnancy may be considered as any other covered illness subject to the pre-existing condition limitation. Monthly benefits are paid after the elimination period has been satisfied.

Consider your monthly expenses



Food \$_____



Transportation
(gas, car payments, repairs) _____



Child care/elder care _____



Mortgage/rent _____



Utilities
(electric, water, cable, phone) _____



Medical costs
(co-pays, medications) _____



Insurance
(health, life, car, home) _____

Total monthly expenses \$_____

¹ Unum internal data, 2018. Note: Causes are listed in ranked order.

*Premiums can be changed only if they are changed on all policies of this kind in force in the state where the policy is issued.

Individual Short Term Disability Insurance

How much coverage can I get?

You

You are eligible for coverage if you are an active employee* in the United States working a minimum of 20 hours per week.

Choose a monthly benefit between \$400 and \$5,000 for covered disabilities due to injury or illness. Coverage of up to 40% of your gross monthly salary may be offered. You may have to answer some additional health questions.

See the Legal Disclosures for more information.

- ! You own this policy. That means you can keep the coverage if you retire or change jobs. As long as you pay your premiums on time, your coverage is guaranteed renewable until age 72.

Elimination period and benefit duration

This is the 7/7/6 plan. The first number is the elimination period for a covered off-the-job accident. The second number is the elimination period for an illness. And the third number is your benefit duration.

Elimination period is the number of **days** that must pass between your first day of a covered accident or illness and the day you can start receiving disability benefits.

Benefit duration is the number of **months** you could receive benefits while you are disabled.

Since our founding in 1848, Unum has been a leader in the employee benefits business.

Innovation, integrity and an unwavering commitment to our customers has helped us become a global leader in financial protection benefits.



Individual Short Term Disability Insurance

Exclusions and limitations

Definition of total disability

- During the first two years of disability you are unable to perform the duties of your occupation, are not engaged in any other occupation and are under a physician's care.
- After the second year of disability, if applicable, you are unable to perform the duties of any occupation which you are fitted by education, training or experience, and are not engaged in any other occupation and under a physician's care.

Coverage effective date

Coverage becomes effective on the first day of the month in which payroll deductions begin. You will receive the plan and coverage amount applied for on the application, unless it is determined to be unacceptable under the underwriting company rules, limits or standards. In such event, the plan and coverage amount may be modified or declined.

Pre-existing conditions

Benefits for a disability due to a pre-existing condition will not be paid if that disability begins within 12 months of your coverage effective date. A pre-existing condition is defined in the policy as a condition for which symptoms existed that would cause a person to seek treatment from a physician or for which they were treated or received medical advice from a physician, or took medicine, within 12 months before the coverage effective date.

Review your policy as this exclusion may not apply.

Waiver of premium

Premium may be waived after 90 days of total disability, or after the elimination period if longer than 90 days. Premiums may be waived for as long as the disability continues, as defined in the policy, but not beyond the maximum benefit period. For premiums to be waived, your total disability must be the result of a covered accident or a covered sickness.

Limitations & exclusions

Benefits will not be paid for losses caused by or occurring as the result of:

- War or act of war, whether declared or undeclared;
- Riding in or driving any motor-driven vehicle in a race, stunt show or speed test;
- Operating, learning to operate, serving as a crew member of or jumping or falling from any aircraft, including those which are not motor-driven. This does not include flying as a farepaying passenger;
- Engaging in hang-gliding, bungee jumping, parachuting, sailgliding, parasailing or parakiting or any similar activities;
- Participating or attempting to participate in an illegal activity and/or being incarcerated in a penal institution;
- Committing or trying to commit suicide or injuring yourself intentionally, whether you are sane or not;
- Addiction to alcohol or drugs, except for drugs taken as prescribed by your physician;
- Having a pre-existing condition as described and limited in this policy (review your policy as this exclusion may not apply);
- Practicing for or participating in any semi-professional or professional competitive athletic contest for which you receive any type of compensation or remuneration;
- Having a psychiatric or psychological condition including but not limited to affective disorders, neuroses, anxiety, stress and adjustment reactions. However, Alzheimer's disease and other organic senile dementias are covered under this policy;
- Having a work-related injury, unless an on-job total disability benefit is shown on the policy schedule;
- Giving birth within the first nine months after the coverage effective date as the result of a normal pregnancy, including Cesarean. Complications of a pregnancy will be covered to the same extent as any other covered sickness. Review your policy as this exclusion may not apply.

Termination provisions

This policy will terminate on the earliest of the following:

- Written request by you to terminate this policy;
- Failure to pay the premiums for this policy, subject to the grace period allowed;
- The policy anniversary on or next following your 72nd birthday;
- Your death.

Eligible employees must be actively at work to apply for coverage. Being actively at work means on the day the employee applies for coverage, the individual must be working at one of his/her company's business locations, or the individual must be working at a location where he/she is required to represent the company. If applying for coverage on a day that is not a scheduled workday, the employee will be considered actively at work as of his/her last scheduled workday. Employees are not considered actively at work if they are on a leave of absence.

Employees must be U.S. or Canadian citizens, or have a green card, to receive coverage.

This information is not intended to be a complete description of the insurance coverage available. The policy or its provisions may vary or be unavailable in some states. The policy has exclusions and limitations which may affect any benefits payable. For complete details of coverage and availability, please refer to Policy Form L-21776 or contact your Unum representative.

Unum complies with state civil union and domestic partner laws when applicable.

Underwritten by:

Provident Life and Accident Insurance Company, Chattanooga, TN

© 2020 Unum Group. All rights reserved. Unum is a registered trademark and marketing brand of Unum Group and its insuring subsidiaries.



El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo

reemplaza una porción de su sueldo mensual si tiene una incapacidad cubierta que le impida trabajar.

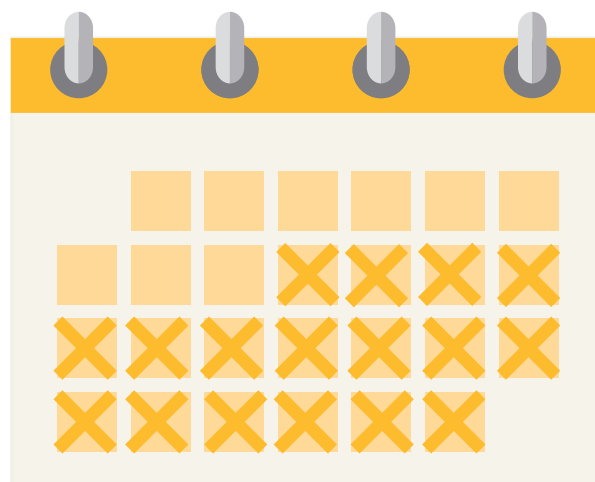
¿Cómo funciona?

Si se enferma o lesiona y no puede trabajar, este seguro reemplaza una parte de sus ingresos mientras se recupera. Mientras esté incapacitado, puede recibir pagos por hasta 6 meses.

Generalmente, se considera que usted está incapacitado cuando no puede realizar funciones importantes de su trabajo, y como resultado, sus ingresos se ven afectados negativamente.

¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

- **Es flexible:** Usted puede utilizar el dinero de la forma que usted elija. La cobertura puede ayudarle a pagar la renta o hipoteca, la comida, los gastos por cuenta propia, o lo que desee.
- **Es asequible:** El costo para usted se basa en la edad que usted tenga en el momento de comprar el seguro, y no aumentará cuando pase al próximo intervalo de edad*.
- **Es conveniente:** Sus primas se pagan mediante cómodas deducciones de su cheque de sueldo.
- **Cobertura garantizada:** Durante este periodo de inscripción, puede adquirir cobertura hasta el monto de emisión garantizada sin responder preguntas sobre su salud.



¿Qué cubre?

Este seguro cubre una variedad de condiciones y lesiones. Estas son algunas de las razones frecuentes por las que las personas utilizan el Seguro Individual de Incapacidad a Corto Plazo¹:

- Embarazo normal^{**}
- Lesiones (excluida la espalda)
- Trastornos de las articulaciones
- Cáncer
- Desordenes digestivos

Puede que este seguro no cubra condiciones preexistentes. Consulte la sección de las divulgaciones para saber exactamente lo que cubre.

^{**}El embarazo está cubierto nueve meses después de que la cobertura entre en vigencia. Es posible que las complicaciones médicas del embarazo se consideren equivalentes a cualquier otra enfermedad cubierta, con sujeción a la limitación de condiciones preexistentes. Los beneficios mensuales se pagan cuando se cumpla el periodo de eliminación.

¹ Datos internos de Unum, 2018. Nota: Las causas se enumeran en orden de clasificación.
*Las primas se pueden modificar solo si se modifican en todas las pólizas de este tipo que se encuentren en vigencia en el estado donde se emitió la póliza.

Considere la tabla de sus gastos mensuales

	Comida	\$ _____
	Transporte (gas, pagos del automóvil, reparaciones)	_____
	Cuidado de niños/ancianos	_____
	Hipoteca/alquiler	_____
	Servicios (electricidad, agua, cable, teléfono)	_____
	Gastos médicos (copagos, medicamentos)	_____
	Seguros (salud, vida, auto, hogar)	_____
Total de gastos mensuales		\$ _____

¿Cuánta cobertura puedo obtener?

Usted

Usted es elegible para recibir cobertura si es empleado activo en los Estados Unidos y trabaja un mínimo de 20 horas por semana.

Elija un beneficio mensual entre \$400 y \$5,000 para incapacidades cubiertas a causa de enfermedad o lesión. Puede ofrecerse la cobertura hasta el 40% de sus ingresos mensuales brutos. Es posible que tenga que responder preguntas médicas adicionales.

Para más información, consulte la sección de Divulgaciones Legales.

! Usted es el titular de esta póliza. Eso significa que usted puede
● conservar su cobertura si se jubila o cambia de trabajo. Siempre que pague sus primas a tiempo, la renovación de su cobertura está garantizada hasta los 72 años de edad.

Periodo de eliminación y duración de beneficios

Este es el plan de 7/7/6. El primer número es el periodo de eliminación para un accidentecubierto que ocurra fuera del trabajo. El segundo número es el periodo de eliminación para una enfermedad. Y el tercer número es la duración de su beneficio.

El **periodo de eliminación** es la cantidad de **días** que deben transcurrir entre el primer día de un accidente cubierto o una enfermedad cubierta, y el día en que pueden comenzar a corresponderle los beneficios de incapacidad.

La **duración de beneficio** es la cantidad de **meses** que puede recibir beneficios mientras esté incapacitado.

Desde nuestra fundación en 1848, Unum ha sido líder en los beneficios empresariales para los empleados.

La innovación, la integridad y un compromiso inquebrantable con nuestros clientes nos han ayudado a convertirnos en un líder mundial en beneficios de protección financiera.



El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo

Exclusiones y limitaciones

Definición de incapacidad total

- Durante los primeros dos años de incapacidad, no puede llevar a cabo las tareas de su ocupación, no realiza ninguna otra ocupación y se encuentra bajo el cuidado de un médico.
- Después del segundo año de incapacidad, si corresponde, no puede llevar a cabo las tareas de cualquier ocupación para la cual esté cualificado en virtud de su educación, capacitación o experiencia, y no realiza ninguna otra ocupación y se encuentra bajo el cuidado de un médico.

Fecha de vigencia de la cobertura

La cobertura entrará en vigencia el primer día del mes en que comiencen las deducciones del cheque de sueldo. Recibirá el plan y la cantidad de cobertura que figuren en la solicitud, a menos que, en virtud de las normas, los límites o los estándares de la compañía aseguradora se determine que no es aceptable. En dicho caso, el plan y la cantidad de cobertura pueden modificarse o rechazarse.

Condiciones preexistentes

Los beneficios por una incapacidad debida a una condición preexistente no se pagarán si dicha incapacidad comienza en los 12 meses posteriores a la fecha de vigencia de su cobertura. En la póliza se define condición preexistente como una condición por la cual existan síntomas que llevarían a una persona a solicitar tratamiento de un médico o por la cual una persona fue tratada, recibió asesoramiento médico o tomó medicamentos en el lapso de 12 meses anterior a la fecha de vigencia de la cobertura.

Revise su póliza ya que es posible que esta exclusión no se aplique.

Exención del pago de la prima

Es posible quedar exento del pago de las primas después de 90 días de incapacidad total, o después del periodo de eliminación si esta supera los 90 días. Es posible quedar exento del pago de las primas siempre que la incapacidad continúe según se define en la póliza, hasta el periodo de beneficio máximo. Para quedar exento del pago de las primas, su incapacidad total debe haber resultado de un accidente cubierto o de una enfermedad cubierta.

Limitaciones y exclusiones

No se pagarán beneficios por pérdidas que hayan sido causadas por las siguientes circunstancias o que se hayan derivado de ellas:

- guerra o acto de guerra, declarados o no declarados;
- conducir o ser un pasajero en un vehículo motorizado en una carrera, espectáculo de acrobacia o prueba de velocidad;
- operar o aprender a operar una aeronave, incluyendo aquéllas que no sean motorizado, trabajar como miembro de la tripulación de dichas aeronaves, o saltar o caer de cualquiera de ellas. Esto no incluye volar como pasajero obligado al pago del boleto;
- practicar ala delta, puenting, paracaidismo, parakiting o paracaidismo acuático, o volar en planeador, o cualquier actividad similar;
- participar o intentar participar en alguna actividad ilegal y/o ser encarcelado en una institución penal;
- cometer o intentar cometer suicidio, o autolesionarse intencionalmente, esté o no en su sano juicio;
- ser adicto al alcohol o a las drogas, salvo los medicamentos tomados de acuerdo con las indicaciones de su médico;
- tener una condición preexistente según lo describe y limite en esta póliza (revise su póliza ya que es posible que esta exclusión no se aplique);
- practicar o participar en cualquier concurso de competencia atlética ya sea profesional o semiprofesional, por medio del cual usted reciba cualquier tipo de compensación o remuneración;
- Tener una condición psiquiátrica o psicológica, incluyendo entre otros, trastornos afectivos, neurosis, ansiedad, estrés y reacciones de adaptación. Sin embargo, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias seniles orgánicas están cubiertas bajo esta póliza;
- Sufrir una lesión relacionada con el trabajo, a menos que se indique en el programa de la póliza un beneficio por incapacidad total relacionada con el trabajo;
- El parto durante los primeros nueve meses posteriores a la fecha de vigencia de la cobertura que ocurra como resultado de un embarazo normal, incluida la cesárea. Las complicaciones de un embarazo estarán cubiertas hasta el mismo límite que cualquier otra enfermedad cubierta. Revise su póliza ya que es posible que esta exclusión no se aplique.

Provisiones de terminación

Esta póliza terminará cuando se produzca el primero de los siguientes eventos:

- solicitud por escrito por parte de usted para terminar esta póliza;
- omisión de pago de las primas de esta póliza, sujeto al periodo de gracia permitido;
- el aniversario de la póliza que caiga en su cumpleaños número 72 o inmediatamente después;
- su fallecimiento.

Los empleados elegibles deben estar laboralmente activos para solicitar cobertura. Encontrarse laboralmente activo significa que en el día en que el empleado solicita cobertura, se encuentra trabajando en uno de los establecimientos comerciales de su compañía o se encuentra trabajando en un establecimiento en el que es necesario que represente a su compañía. Si solicita la cobertura un día que no sea uno de sus días laborables programados, se le considerará laboralmente activo si cumple con esta definición a partir de su último día laborable programado. No se considera que un empleado sea laboralmente activo si se encuentra con una licencia de ausencia.

Los empleados deben ser ciudadanos estadounidenses o canadienses, o tener permiso de residencia permanente (Green Card) para recibir cobertura.

Esta información no tiene la finalidad de describir completamente la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus provisiones varíen o no estén disponibles en algunos estados. La póliza tiene exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquiera de los beneficios pagaderos. Para conocer los detalles completos y la disponibilidad de cobertura, consulte el formulario de póliza L-21776 o póngase en contacto con su representante de

Unum.

Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de la pareja doméstica sean aplicables.

Suscrito por:

Provident Life and Accident Insurance Company, Chattanooga, TN

© 2020 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.