



Individual Short Term Disability Insurance

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

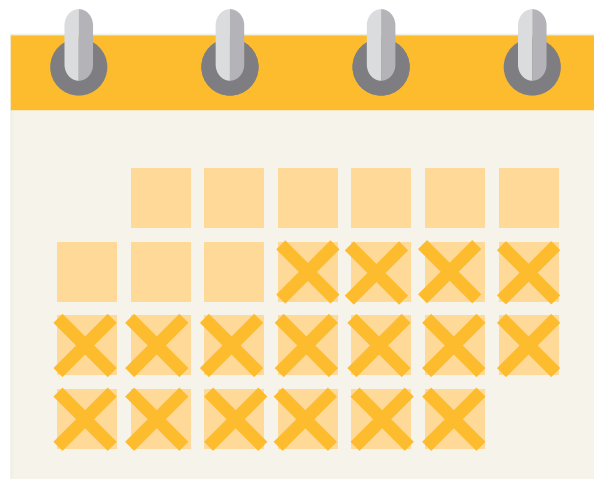
How does it work?

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 12 months depending on the plan you choose.

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.



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 \$_____

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.

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

You can choose from 14/14/12, 14/14/3, 7/7/12 or 7/7/3 plans. 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.



In NY, maximum issue age is 64.
Plan design and rates vary in New York.

Individual Short Term Disability Insurance

Exclusions and limitations

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.

In New York the following applies:

This policy provides disability income insurance only. It does NOT provide basic hospital, basic medical or major medical insurance as defined by the New York State Department of Financial Services. The expected benefit ratio for this policy is 50%. This ratio is the portion of future premiums which the company expects to return as benefits, when averaged over all people with this policy.

Renewability

Your policy is guaranteed renewable to the policy anniversary on or next following your 72nd birthday. Your premium can be changed only if we change it on all similar policies in force in the state of New York.

Coverage effective date

Coverage becomes effective on the date shown in your policy schedule. You will receive the plan and coverage amount applied for on the application, unless it is determined to be unacceptable under Unum rules, limits or standards. In such event, the plan and coverage amount may be modified or declined.

Pre-existing condition

A pre-existing condition means having a sickness or physical condition for which medical advice or treatment was recommended by or received from a physician within 12 months before the coverage effective date. Review your policy as this exclusion may not apply.

Definition of total disability

During the first two years of disability, totally disabled or disabled means you are unable to work at your job and are not, in fact, working at any job for pay or benefits and are under the care of a doctor.

After the first two years of disability, if applicable, totally disabled means you are:

- Unable to work at any job for which you are qualified by reason of education, training or experience;
- Not, in fact, working at any job for pay or benefits; and
- Under the care of a doctor.

Under the care of a doctor means that you are being cared for on a regular basis by a doctor unless the doctor states that continued treatment would be of no benefit to you.

If you become disabled because of a pre-existing condition, we will not pay for any disability period if it begins during the first 12 months the policy is in force.

If you become totally disabled, and you become totally disabled again for the same or related condition within six months after you return to work, we will treat this disability as the same disability. This means that the length of time shown for the benefit period and elimination period for total disability in the policy schedule will not start over as it will for disabilities caused by different covered accidents or sicknesses. If more than six months separates periods of disability, the elimination period shown in the policy schedule would again have to be satisfied. At that point, the full benefit period shown in the policy schedule would again be available to you.

We will pay benefits for only one disability at a time even if it is caused by more than one injury, more than one sickness or an injury and a sickness.

As long as premium continues to be paid, this coverage will end on the policy anniversary on or following your 72nd birthday.

Limitations & exclusions

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

- War or any act of war, declared or undeclared;
- Operating, learning to operate or serving as a crew member of any aircraft, including those which are not motor-driven;
- Participating or attempting to participate in a felony, riot or insurrection;
- Committing or trying to commit suicide or injuring yourself intentionally;
- Addition to alcohol or drugs, except for drugs taken as prescribed by your physician;
- Having a pre-existing condition as described and limited by this policy;
- Having a mental or emotional disorder. However, Alzheimer's disease and other organic senile dementias are covered under this policy;
- 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.

We will not pay benefits for losses occurring while traveling outside the territorial limits of the United States or its possessions, Canada or Mexico.

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 FUL-21841 or contact your Unum representative.

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

Underwritten by:

First Unum Life Insurance Company, Garden City, New York

© 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.

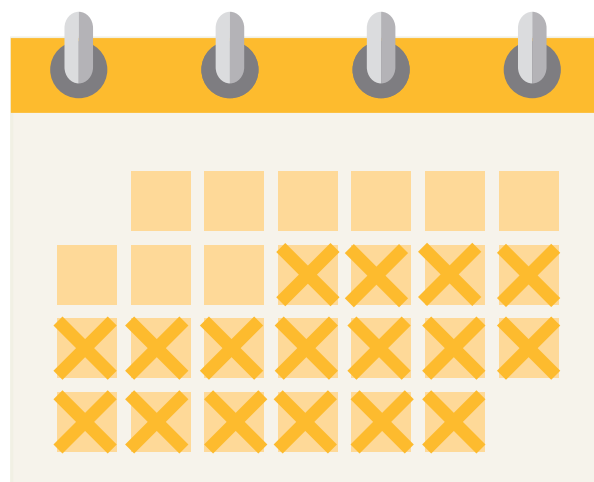
¿Cómo funciona?

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 12 meses dependiendo del plan que seleccione.

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.



¿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		\$ _____

El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo

¿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

Puede elegir entre los planes de 14/14/12, 14/14/3, 7/7/12 o 7/7/3. 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.



En NY, la edad máxima a la fecha de emisión es 64.
Las tarifas y los diseños de los planes varían en el estado de Nueva York.

El Seguro de Incapacidad a Corto Plazo

Exclusiones y limitaciones

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.

En New York, se aplica lo siguiente:

Esta póliza solo brinda seguro de ingresos por incapacidad. NO brinda seguro para hospitalización básica, seguro médico básico o principal, según lo define el Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York. La proporción de beneficio prevista para esta póliza es del 50%. Esta proporción es la parte de primas futuras que la compañía prevé devolver como beneficios, como promedio entre todos los titulares de esta póliza.

Renovación

La renovación de la póliza está garantizada hasta el aniversario de la póliza cuando usted cumpla 72 años o el siguiente. Su prima se puede modificar solo si la cambiamos en todas las pólizas similares vigentes en el estado de Nueva York.

Fecha de vigencia de la cobertura

La cobertura entra en vigencia en la fecha indicada en el plan de la póliza. 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 Unum, se determine que no es aceptable. En dicho caso, el plan y la cantidad de cobertura pueden modificarse o rechazarse.

Condiciones preexistentes

Una condición preexistente significa padecer una enfermedad o condición física por la cual se recibió, o se recomendó que recibiera, asesoramiento o tratamiento médico por parte de un médico durante los 12 meses anteriores a la fecha de vigencia de la cobertura. Revise su póliza ya que es posible que esta exclusión no se aplique.

Definición de incapacidad total

Durante los primeros dos años de incapacidad, ‘incapacidad total’ o ‘incapacidad’ significan que usted no puede realizar su trabajo y no está, de hecho, realizando ningún trabajo remunerado ni recibiendo beneficios, y se encuentra bajo atención médica.

Después de los primeros dos años de incapacidad, si corresponde, estar totalmente incapacitado significa que usted:

- no puede realizar ningún trabajo para el que reúna los requisitos en virtud de su educación, capacitación o experiencia;
- no ejerce, de hecho, ningún trabajo por remuneración o beneficios; y
- se encuentra bajo atención médica.

Estar bajo atención médica significa que usted recibe cuidados por parte de un médico de forma regular, a menos que el médico indique que recibir tratamiento continuo no sería beneficioso para usted.

Si usted queda incapacitado debido a una condición preexistente, no pagaremos ningún periodo de incapacidad si la misma comienza durante los primeros 12 meses de vigencia de la póliza.

Si queda totalmente incapacitado, y tiempo después se queda totalmente incapacitado otra vez debido a la misma condición o una relacionada dentro de los seis meses después de regresar a trabajar, trataremos esta incapacidad como si fuera la misma incapacidad. Esto significa que los plazos de los periodos de beneficio y de eliminación para incapacidad total indicados en el plan de la póliza no comenzarán nuevamente como lo harán para incapacidades provocadas por otros accidentes o enfermedades cubiertos. Si los periodos de incapacidad están separados por más de seis meses, el periodo de eliminación indicado en el plan de la póliza debería cumplirse otra vez en su totalidad. En ese momento, el periodo de beneficio completo indicado en el plan de la póliza estará a tu disposición de nuevo.

Pagaremos beneficios para solamente una incapacidad cada vez, incluso si la incapacidad fuera provocada por más de una lesión, por más de una enfermedad o por una lesión y una enfermedad.

Siempre que se paguen las primas, esta cobertura terminará en el aniversario de la póliza, ya sea en su cumpleaños número 72 o después.

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 cualquier otro acto de guerra, declarados o no;
- operar o aprender a operar una aeronave, incluyendo aquéllas que no sean accionadas a motor, o trabajar como miembro de la tripulación de dichas aeronaves;
- participar o intentar participar en un delito grave, disturbio o insurrección;
- cometer o intentar cometer suicidio, o autolesionarse intencionalmente;
- 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 se describe y limita en esta póliza;
- trastornos afectivos o mentales. Sin embargo, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias seniles orgánicas están cubiertas bajo esta póliza;
- el parto dentro de los primeros nueve meses posteriores a la fecha de vigencia de la cobertura que se produzca como resultado de un embarazo normal, incluyendo la cesárea. Las complicaciones de un embarazo estarán cubiertas hasta el mismo límite que cualquier otra enfermedad cubierta.

No pagaremos beneficios por pérdidas que ocurran mientras esté viajando fuera de los límites territoriales de los Estados Unidos o sus territorios, Canadá o México.

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 FUL-21841 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:

First Unum Life Insurance Company, Garden City, New York

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