



¿Qué es?

El seguro por discapacidad a corto plazo le paga una porción de su salario mientras usted no pueda trabajar o esté recuperándose de una enfermedad o una lesión cubierta.

¿Por qué es valiosa esta cobertura?

Si usted no puede recibir su salario normal debido a una lesión o una enfermedad, su póliza por discapacidad le proporciona dinero que puede ayudarle a pagar sus gastos.

Su cobertura por discapacidad a corto plazo

Descripción de elegibilidad	Todos los empleados a tiempo completo
Contribución	Su empleador paga el costo de su cobertura.
Monto de cobertura	60% de sus ingresos semanales hasta un máximo de \$2,000 por semana
Período máximo de beneficios	12 semanas
Período de eliminación por accidentes	7 días
Período de eliminación por enfermedad	7 días
Beneficios por discapacidad recurrente	Si queda discapacitado por la misma condición dentro de 14 días posteriores a su discapacidad anterior, sus beneficios continuarán bajo la misma reclamación
Condiciones preexistentes: Cualquier condición o síntoma para los que, en el período específico anterior a la cobertura de este plan, usted haya consultado a un médico, recibido tratamiento o tomado medicamentos con receta.	No aplica

Exclusiones, limitaciones y reducciones

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

- Su discapacidad es consecuencia de una lesión autoinfligida o de un acto de guerra.
- Su discapacidad ocurre mientras comete un delito grave o menor, o mientras participa en disturbios.

Esta es una lista incompleta de exclusiones de los beneficios. Una lista completa está incluida en la póliza.

Aplican variaciones según el estado.

Sus beneficios pueden reducirse si es elegible para recibir ingresos o beneficios de:

- Seguro estatal por discapacidad o de un seguro sin culpa
- Un plan de jubilación
- Seguro Social
- Cualquier forma de empleo
- Compensación laboral
- Plan de continuidad salarial
- Licencia por enfermedad
- Beneficios estatales de licencia familiar remunerada
- Cualquier otro plan de seguro colectivo
- Desempleo
- Recuperación de terceros

Aplican variaciones según el estado.



©2024 Lincoln National Corporation

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

Lincoln Financial[®] 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 New York ni está autorizada para hacerlo. En New York, Lincoln Life & Annuity Company of New York, Syracuse, NY, emite los productos de seguros. Ambas son empresas de Lincoln Financial[®]. La disponibilidad del producto o sus características pueden variar según el estado. Hay limitaciones y exclusiones.