

Beneficio de salud y bienestar

Después de que su cobertura haya estado vigente durante el período de espera aplicable **según este estipulado en su póliza o certificado de seguro**, CHUBB pagará un Beneficio de salud y bienestar para cualquiera de las exámenes de detección de salud o los procedimientos que se muestran a continuación. Este beneficio solo se pagará una vez en un año de certificado o póliza por cada persona cubierta. El monto del beneficio actual que recibirá está delineado en la Tabla de beneficios que acompaña a su certificado de seguro o póliza. Para presentar un reclamo por un servicio recibido, envíe este formulario completado vía fax al 1-312-351-7120. Nota: En algunas situaciones, se puede solicitar información adicional.

PRIMER NOMBRE	APELLIDO	S.N.
DIRECCIÓN		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (Su dirección de correo electrónico se actualizará con esta información si es diferente del correo electrónico en el archivo)		NÚMERO DE TELÉFONO
NÚMERO(S) DE PÓLIZA		

Favor de ingresar la fecha del servicio.

MM	DD	AAAA
----	----	------

Favor de verificar todos los exámenes realizados. **Consulte su póliza o certificado de seguro para obtener los detalles específicos acerca de las evaluaciones elegibles.**

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Examen de sangre por triglicéridos | <input type="checkbox"/> Glucosa del plasma en ayunas | <input type="checkbox"/> Electroforesis de proteínas séricas (análisis de sangre para mieloma) |
| <input type="checkbox"/> Aspiración de médula o biopsia | <input type="checkbox"/> Sigmoidoscopia flexible | <input type="checkbox"/> Biopsia de cáncer de la piel |
| <input type="checkbox"/> CA 15-3 (examen de sangre para cáncer de mama) | <input type="checkbox"/> Hemoglobina A1C (HbA1c) | <input type="checkbox"/> Examen de estrés en una bicicleta o cinta de correr |
| <input type="checkbox"/> CA125 (examen de sangre para cáncer ovárico) | <input type="checkbox"/> Análisis de heces hemocultas | <input type="checkbox"/> Termografía |
| <input type="checkbox"/> Doppler de la carótida | <input type="checkbox"/> Mamografía | <input type="checkbox"/> Examen de Papanicolaou diluida |
| <input type="checkbox"/> Radiografía de tórax | <input type="checkbox"/> Examen de Papanicolaou | <input type="checkbox"/> Dos horas de glucosa en plasma después de la carga |
| <input type="checkbox"/> Colonoscopia | <input type="checkbox"/> PSA (examen de sangre para cáncer de próstata) | <input type="checkbox"/> Colonoscopia virtual |
| <input type="checkbox"/> Ecocardiograma | <input type="checkbox"/> Examen de colesterol en suero para determinar el nivel de HDL y LDL | |
| <input type="checkbox"/> Examen de glucosa en la sangre en ayuno | | |

Si tuvo una Evaluación de salud o bienestar en su lugar de trabajo, complete lo siguiente:

LUGAR DE SERVICIO	SERVICIO REALIZADO POR
EMPLEADOR	FIRMA DE RECURSOS HUMANOS DEL EMPLEADOR

Las declaraciones hechas por usted en este formulario de reclamo deben ser verdaderas y completas. Consulte la Advertencia de fraude correspondiente a su estado en las páginas de Notificaciones de Fraude adjuntas. Debe firmar y fechar este formulario de reclamo en la línea de firma que aparece en la página de Notificaciones de fraude. **Si no firma esta página de Notificaciones de fraude, no podemos aceptar su presentación de reclamo.**

NOTIFICACIONES DE FRAUDE

Si es residente de o si la póliza fue emitida en uno de los siguientes estados, estamos obligados a proveerle con la siguiente Notificación de advertencia de fraude:

ALABAMA: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago por una pérdida o beneficio o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y podrá estar sujeta a restitución, multas, o reclusión en prisión, o cualquier combinación de las mismas.

ALASKA: Una persona que a sabiendas y con intención de dañar, cometer fraude o engañar a una compañía de seguros presente un reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa podrá ser procesada según la ley estatal.

ARIZONA: Por su protección, la ley de Arizona requiere que figure la siguiente declaración en este formulario. Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento por el pago de una pérdida estará sujeta a sanciones penales y civiles.

ARKANSAS: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago por una pérdida o beneficio o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y podrá estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

CALIFORNIA: Por su protección, la ley de California requiere que figure lo siguiente en este formulario: Cualquier persona que a sabiendas presente reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida es culpable de un delito y podrá estar sujeta a multas y reclusión en una prisión estatal.

COLORADO: Es ilegal proporcionar a sabiendas hechos o información falsa, incompleta o confusa a una compañía de seguros con el objetivo de cometer fraude o intentar cometer fraude a la compañía. Las sanciones podrían incluir prisión, multas, negación del seguro y daños civiles. Cualquier compañía de seguros o agente de una compañía de seguros que a sabiendas proporcione hechos o información falsa, incompleta o confusa al titular de una póliza o al reclamante con el fin de cometer fraude o intentar cometer fraude hacia el titular de la póliza o el reclamante respecto de un acuerdo o asignación pagadero del producto de un seguro será reportado a la división de seguros de Colorado dentro del departamento de agencias regulatorias.

DELAWARE: Cualquier persona que a sabiendas y con la intención de dañar, cometer fraude o engañar a una aseguradora presente un reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa, es culpable de un delito grave.

DISTRICT OF COLUMBIA: ADVERTENCIA: Es delito proporcionar información falsa o confusa a una aseguradora con el objetivo de cometer fraude hacia la aseguradora o cualquier otra persona. Las penalizaciones incluyen el encarcelamiento y/o multas. Además la aseguradora podrá denegar los beneficios del seguro si el Solicitante proporcionara información material falsa vinculada a un reclamo.

FLORIDA: Cualquier persona que a sabiendas o con intención de lesionar, defraudar o engañar a cualquier asegurado presente un reclamo o solicitud que contenga información falsa, incompleta o engañosa, es culpable de un crimen de tercer grado.

IDAHO: Cualquier persona que a sabiendas y con la intención de cometer fraude o engañar a una compañía de seguros presente un reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa, es culpable de un delito grave.

INDIANA: Cualquier persona que a sabiendas y con la intención de cometer fraude a una aseguradora presente un reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa, es culpable de un delito grave.

KENTUCKY: Todo el que, a sabiendas y con intención de cometer fraude contra una compañía de seguros u otra persona, presente una declaración de reclamo que contenga cualquier información materialmente falsa u oculte, con el fin de engañar, información con respecto a cualquier hecho material con ese fin comete un acto fraudulento de seguros, el cual es un delito.

LOUISIANA: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago por una pérdida o beneficio o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y podrá estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

MAINE: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o confusa a una compañía de seguros con el objetivo de cometer fraude contra la compañía. Las sanciones podrían incluir prisión, multas o la negación de los beneficios del seguro.

MARYLAND: Cualquier persona que a sabiendas o voluntariamente presente un reclamo falso o fraudulento para el pago por una pérdida o beneficio o que a sabiendas o voluntariamente presente información falsa en una solicitud de seguros es culpable de un delito y podría estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

MINNESOTA: Una persona que presenta un reclamo con la intención de cometer fraude o que ayuda a cometer fraude contra una aseguradora es culpable de un delito.

NEW HAMPSHIRE: Cualquier persona que, con el objetivo de dañar, engañar o cometer fraude contra una compañía de seguros, presente una declaración de reclamo que contenga información falsa, incompleta o engañosa, será sujeta de procesamiento y castigo por fraude de seguros, según lo establecido en RSA 638:20.

NEW JERSEY: Cualquier persona que a sabiendas presente una declaración de reclamo que contiene información falsa o engañosa está sujeta a penalidades criminales y civiles.

NEW MEXICO: CUALQUIER PERSONA QUE A SABIENDAS PRESENTE UN RECLAMO FALSO O FRAUDULENTO POR EL PAGO DE UNA PÉRDIDA O BENEFICIO O QUE A SABIENDAS PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO ES CULPABLE DE UN DELITO Y PODRÍA SER PASIBLE DE MULTAS CIVILES Y SANCIONES PENALES.

NOTIFICACIONES DE FRAUDE CONTINUADAS

OHIO: Cualquier persona que con la intención de cometer fraude o sabiendo que está facilitando un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o un reclamo que contenga una declaración falsa o engañosa es culpable de fraude de seguros.

OKLAHOMA: ADVERTENCIA: Cualquier persona que a sabiendas y con la intención de dañar, cometer fraude o engañar a una aseguradora presente un reclamo por el producto de una póliza de seguros que contenga información falsa, incompleta o engañosa, es culpable de un delito grave.

PENNSYLVANIA: Cualquier persona que, a sabiendas y con intención de cometer fraude contra una compañía de seguros u otra persona, presente una solicitud de seguros o declaración de reclamo que contenga cualquier información materialmente falsa u oculte, con el fin de engañar, información con respecto a cualquier hecho material con ese fin comete un acto fraudulento de seguros, el cual es un delito y deja a dicha persona sujeta a sanciones penales y civiles.

PUERTO RICO: Cualquier persona que a sabiendas y con la intención de defraudar presenta información falsa en una solicitud de seguro, o presenta, ayuda o causa la presentación de un reclamo fraudulento para el pago de una pérdida o cualquier otro beneficio, o presenta más de un reclamo por el mismo daño o pérdida, incurrirá en un delito grave y, una vez condenados, será sancionado por cada violación con la multa de no menos de cinco mil (\$5,000) y no más de diez mil (\$10,000), o un plazo fijo de encarcelamiento por tres (3) años, o ambas penas. En caso de que existan circunstancias agravantes, la sanción así establecida puede aumentarse a un máximo de cinco (5) años, si existen circunstancias atenuantes, se puede reducir a un mínimo de dos (2) años.

RHODE ISLAND: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago por una pérdida o beneficio o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y podrá estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

TENNESSEE: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o confusa a una compañía de seguros con el objetivo de cometer fraude contra la compañía. Las sanciones incluyen prisión, multas o la negación de los beneficios del seguro.

TEXAS: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago de una pérdida es culpable de un delito y podrá estar sujeta a multas y reclusión en una prisión estatal.

VIRGINIA: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o confusa a una compañía de seguros con el objetivo de cometer fraude contra la compañía. Las sanciones incluyen prisión, multas o la negación de los beneficios del seguro.

WASHINGTON: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o confusa a una compañía de seguros con el objetivo de cometer fraude contra la compañía. Las sanciones incluyen prisión, multas o la negación de los beneficios del seguro.

WEST VIRGINIA: Cualquier persona que a sabiendas presente un reclamo falso o fraudulento para el pago por una pérdida o beneficio o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y podrá estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

TODOS LOS DEMÁS ESTADOS: Todo el que, a sabiendas y con intención de cometer fraude contra una compañía de seguros u otras personas, presente una declaración de reclamo que contenga cualquier información materialmente falsa u oculte, con el fin de engañar, información con respecto a cualquier hecho material con ese fin comete un acto fraudulento de seguros, el cual es un delito y está sujeto a procesamiento penal y/o sanciones civiles

NEW YORK: Cualquier persona que a sabiendas y propósito de defraudar cualquier compañía de seguro u otra persona envía una solicitud de seguro o reclamo que contiene cualquier información materialmente falsa, u oculta información de hecho pertinente con propósito de engaño, comete un acto de seguro fraudulento, el cual es un crimen, y estará sujeto a penalidad civil menor a cinco mil dólares y el valor nominal del reclamo por cada violación.

LA FIRMA DEL RECLAMANTE ES REQUERIDA

Al reclamar estas ganancias, declaro que todas las respuestas registradas en esta declaración son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. He leído la declaración de notificación de fraude aplicable. También entiendo que la compañía se reserva el derecho de solicitar u obtener más información, si se considera necesario.

X _____
FIRMA DEL RECLAMANTE

FECHA

ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE

Firmado en nombre del reclamante, como _____ (relación con el reclamante). Si usted es el apoderado (POA, por sus siglas en inglés), tutor legal o custodio, por favor adjunte una copia del documento que otorga tal autoridad.

Si su póliza/certificado se paga con dólares antes de impuestos, los beneficios pagados pueden ser informados al Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés). Póngase en contacto con su empleador sobre los requisitos de información.

Debe firmar y fechar este formulario de reclamos en la línea provista en esta página.

Si no firma este formulario de reclamo, no podemos aceptar su presentación de reclamo.