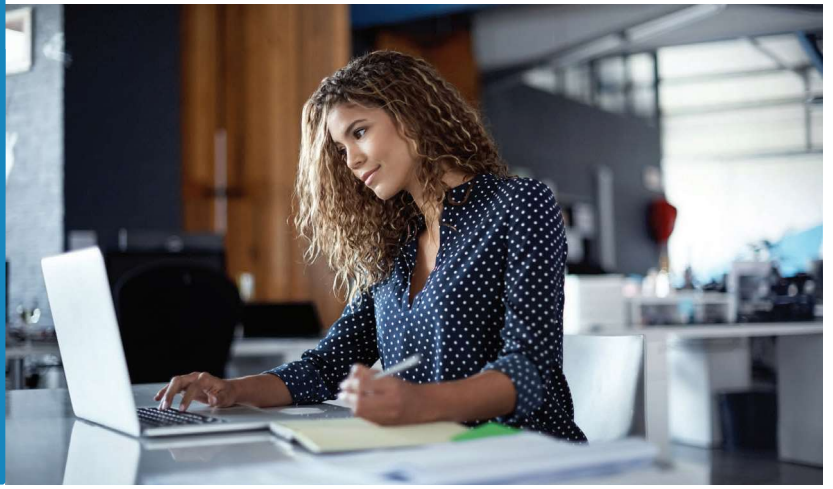


Facilitamos la evidencia de asegurabilidad



La evidencia de asegurabilidad es simplemente una declaración que prueba que una persona es lo suficientemente saludable como para obtener un seguro. Este proceso de solicitud le permite proporcionar información sobre usted o sobre el historial médico de sus dependientes para que se los considere para obtener cobertura.

La evidencia de asegurabilidad (EOI) se requiere en los siguientes casos:

- Cuando usted solicita un monto de cobertura que supera la emisión garantizada (un monto cuya emisión se garantiza a los solicitantes independientemente de su estado de salud)
- Cuando solicita cobertura fuera de su período de inscripción inicial en los beneficios

Para ayudarnos a tomar una decisión respecto de si brindar cobertura a la persona o a sus dependientes, la revisión de la EOI puede incluir lo siguiente:

- Preguntas o detalles acerca de afecciones de salud indicadas en la solicitud
- Una declaración por parte de su médico
- Un examen médico

Nuestros exámenes médicos, que incluyen una extracción de sangre y muestras de orina, deben ser realizados por nuestro prestigioso contratista médico de servicios móviles, American Para Professional Systems (APPS), y pueden realizarse en la comodidad de su propio hogar o negocio, y se programan según su conveniencia.

Toda la información médica es privada y confidencial, y se utiliza únicamente para la suscripción.

Cómo enviar una solicitud electrónica (eAPP)

1. Comuníquese con su administrador de beneficios para analizar su solicitud específica.
2. Una vez que su administrador de beneficios prepare su eAPP, recibirá un correo electrónico que contiene un PIN y un enlace al formulario de EOI (el PIN puede usarse por 14 días).
3. Haga clic en el enlace e ingrese su PIN único para acceder a una solicitud rellena previamente.
4. Simplemente, complete los campos obligatorios y envíe el formulario. El formulario se envía directamente al sistema de suscripción de EOI de Mutual of Omaha.
5. Una vez que se envíe su solicitud, recibirá un correo electrónico en el que se le informarán los siguientes pasos.



Underwritten by
United of Omaha Life Insurance Company
Companion Life Insurance Company
Mutual of Omaha Affiliates