



# El Seguro de Accidentes

## ¿Cómo funciona?

El Seguro de Accidentes provee un pago de beneficio fijo basado en el tipo de lesión sufrida o el tipo de tratamiento que necesite. Cubre los accidentes que sucedan en o fuera del trabajo. Además, incluye una variedad de incidentes, desde lesiones comunes hasta eventos más graves.

## ¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

Puede ayudarle con los gastos por cuenta propia que no cubra su plan médico, tales como los copagos y deducibles. Se le garantiza recibir cobertura base, sin tener que responder un cuestionario médico. El costo se paga mediante cómodas deducciones de su cheque de sueldo. Puede conservar su cobertura si cambia de trabajo o se jubila. Se le facturará directamente a usted.

## ¿Quién puede obtener esta cobertura?

Usted	Si tiene una relación laboral activa*
Su cónyuge/ pareja de hecho	Los cónyuges/pareja de hechos pueden obtener cobertura siempre que usted haya comprado la cobertura para usted mismo.
Sus hijos	Hijos dependientes desde su nacimiento hasta los 26 años independientemente de su estado civil o de que sean o no estudiantes.

\*Los empleados deben estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos y estar trabajando activamente en un establecimiento en los Estados Unidos para recibir cobertura. Consulte el Programa de beneficios para obtener una lista completa de lo que está cubierto.

## ¿Cuánto costará?

Tu prima quincenal	Opción 1	Opción 2
Usted	\$4.10	\$3.18
Usted y su cónyuge/pareja de hecho	\$7.42	\$5.79
Usted y sus hijos	\$9.28	\$7.13
Familia	\$12.59	\$9.74

## ¿Qué incluye?

### Beneficio de Be Well

Cada año, cada miembro de la familia que tenga cobertura de accidentes también puede recibir \$50 también si se realiza una prueba de evaluación de salud, tales como:

- Exámenes anuales realizados por un médico (incluidos exámenes físicos para deportes) para adultos y revisiones pediátricas
- Pruebas de detección de cáncer, incluyendo la prueba de Papanicolaou, colonoscopia
- Pruebas de función cardiovascular
- Pruebas de colesterol y diabetes
- Estudios de imágenes, que incluyen rayos X de pecho, mamografía
- Inmunizaciones que incluyen HPV, MMR, tétanos, influenza

## SEGURO DE ACCIDENTES – PROGRAMA DE BENEFICIOS

	Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2
<b>Hospitalización</b>			<b>Lesión</b>			<b>Lesión</b>		
Ingreso	\$1,000	\$800	Lesión ocular	\$200	\$200	Reparación de 6 pulgadas o más	\$600	\$400
Ingreso: UCI del Hospital (añadido a la admisión)	\$1,000	\$800	Fracturas			Pérdida de un dedo		
Estadía diaria (365 días)	\$150	\$100	Cráneo (excepto huesos del rostro o la nariz, deprimido)	\$4,500	\$3,500	Un dedo (que no sea un pulgar o dedo gordo)	\$750	\$500
Estadía diaria: UCI del Hospital (añadido a Estancia Diaria)	\$150	\$100	Cadera o muslo (fémur)	\$3,375	\$2,625	Un dedo (un pulgar o dedo gordo)	\$1,125	\$750
<b>Lesión</b>			Cráneo (excepto huesos del rostro o la nariz, no deprimido)	\$2,250	\$1,750	Dos o más dedos	\$1,500	\$1,000
<b>Quemaduras</b>			Vértebra, cuerpo de (excepto procesos vertebrales)	\$1,350	\$1,050	Cartílago de la rodilla		
Quemaduras de segundo grado: un 5% como mínimo, pero menos del 20% de la superficie de la piel	\$500	\$375	Pierna (mitad a parte superior de tibia o peroné)	\$1,350	\$1,050	Lesión en el cartilago de la rodilla (menisco)	\$150	\$100
Quemaduras de segundo grado: un 20% o más de la superficie de la piel	\$1,000	\$750	Pelvis	\$1,350	\$1,050	Ruptura o hernia de disco		
Quemaduras de tercer grado: menos de un 5% de la superficie de la piel	\$2,000	\$1,500	Huesos del rostro o la nariz (excepto mandíbula inferior, mandíbula superior)	\$675	\$525	Un disco	\$150	\$120
Quemaduras de tercer grado: un 5% como mínimo, pero menos del 20% de la superficie de la piel	\$5,000	\$3,750	Parte superior del brazo entre el codo y el hombro (húmero)	\$675	\$525	Dos o más discos	\$250	\$200
Quemaduras de tercer grado: un 20% o más de la superficie de la piel	\$10,000	\$7,500	Mandíbula superior (excepto proceso alveolar)	\$675	\$525	<b>Recuperación</b>		
<b>Concusión</b>			Tobillo (parte inferior de la tibia o peroné)	\$450	\$350	Atención domiciliaria	\$100	\$100
Concusión	\$100	\$100	Clavícula (clavícula y esternón) u omóplato (escápula)	\$450	\$350	Visitas de seguimiento del médico	\$25	\$25
<b>Daño en tejido conectivo</b>			Pie o talón (excepto los dedos del pie)	\$450	\$350	Visitas máximas de seguimiento del médico	2	2
Un tejido conectivo (tendón, ligamento, manguito rotador, músculo)	\$90	\$90	Antebrazo (olécranon, radio, o cúbito), mano, o muñeca (excepto los dedos de la mano)	\$450	\$350	Fármaco con receta	\$5	\$5
Dos o más tejidos conectivos (tendón, ligamento, manguito rotador, músculo)	\$150	\$150	Rótula	\$450	\$350	Incidencia de beneficio de recetas por accidente cubierto	1 Por	1 Por
<b>Dislocaciones</b>			Mandíbula inferior (excepto proceso alveolar)	\$450	\$350	Unidad de rehabilitación o rehabilitación de subagudos	\$100	\$100
Articulación de la rodilla (excepto la rótula)	\$1,650	\$1,300	Procesos vertebrales	\$450	\$350	Servicios terapéuticos (quiropática, habla, kinesiología, ocupacional, acupuntura/alternativa)	\$50	\$25
Hueso del tobillo o huesos del pie (excepto los dedos)	\$1,650	\$1,300	Costilla	\$450	\$350	Días máximos de servicios terapéuticos	15	15
Articulación de la cadera	\$3,375	\$2,625	Cóxis, sacro	\$450	\$350	<b>Cirugía</b>		
Clavícula (esternoclavicular)	\$825	\$650	Dedo de la mano o el pie	\$225	\$175	Dislocaciones		
Articulación del codo	\$500	\$400	Fractura conminuta: pagadero como un % del beneficio de fracturas aplicable	25%	25%	Dislocación, reparación quirúrgica: pagadero como un % del beneficio de lesión aplicable	100%	100%
Mano (excepto los dedos)	\$500	\$400	Mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura	1 Fractura	Anestesia		
Mandíbula inferior	\$500	\$400	Multiplicador pagadero máximo por huesos múltiples	2 Veces	2 Veces	Anestesia	\$100	\$100
Hombro	\$500	\$400	Lesiones internas			Anestesia general	\$250	\$250
Articulación de la muñeca	\$500	\$400	Lesiones internas	\$200	\$200	Tejido conectivo		
Clavícula (acromioclavicular y separación)	\$325	\$250	Laceraciones			Exploración sin reparación	\$100	\$100
Dedo de la mano o el pie	\$150	\$125	Sin reparación	\$50	\$35	Reparación de un tejido conectivo	\$800	\$800
Rótula	\$500	\$400	Reparación de menos de 2 pulgadas	\$150	\$100	Reparación de dos o más tejidos conectivos	\$1,200	\$1,200
Dislocación incompleta: pagadero como un % del beneficio de dislocación aplicable	25%	25%	Reparación de entre 2 pulgadas y 6 pulgadas	\$300	\$200	Cirugía ocular		
<b>Lesión ocular</b>						Cirugía ocular que requiera anestesia	\$300	\$300
						Fracturas		
						Fracturas, reparación quirúrgica: pagadero como un % del beneficio de lesión aplicable	100%	100%

## SEGURO DE ACCIDENTES – PROGRAMA DE BENEFICIOS

	Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2
<b>Cirujáio</b>			<b>Tratamiento</b>		
Reparación quirúrgica del mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura	1 Fractura	Asignación por incidencia de imágenes médicas cubiertas por accidente por nivel	1 Por	1 Por
Reparación quirúrgica multiplicadores máximos pagables para múltiples huesos	2 Veces	2 Veces	Hospedaje		
Cirugía general			Hospedaje (por noche)	\$150	\$150
Abdominal, torácica o craneal	\$1,500	\$1,500	Dispositivo prostético		
Exploratoria	\$150	\$150	Un dispositivo o una extremidad	\$750	\$750
Incidencia por accidente cubierto	1 Por	1 Por	Dos o más dispositivos o extremidades	\$1,500	\$1,500
Cirugía de hernia			Injertos de piel		
Cirugía de hernia	\$150	\$150	Por quemaduras: pagadero como un % del beneficio de quemaduras aplicable	50%	50%
Cartílago de la rodilla			No por quemaduras: menos de un 20% de la superficie de la piel	\$250	\$250
Cartílago de la rodilla (menisco) - exploratoria sin reparación	\$150	\$150	No por quemaduras: un 20% o más de la superficie de la piel	\$500	\$500
Cartílago de la rodilla (menisco) - con reparación	\$750	\$750	Tratamiento		
Instalación quirúrgica ambulatoria			Tratamiento en Urgencias	\$100	\$100
Instalación quirúrgica ambulatoria	\$300	\$300	Inyección para prevenir o limitar infecciones (tétano, rabia, antisuero, inmunoglobulina)	\$50	\$50
Cirugía de ruptura o hernia de disco			Inyección para el manejo del dolor (epidural, cortisona, esteroide)	\$100	\$100
Exploración sin reparación	\$125	\$125	Transfusiones	\$400	\$400
Un disco	\$675	\$675	Transporte (por viaje)	\$100	\$100
Dos o más discos	\$1,000	\$1,000	Tratamiento en el consultorio de un médico o instalación de urgencias (inicial)	\$75	\$50
<b>Tratamiento</b>					
Ambulancia					
Aérea	\$1,000	\$800			
Terrestre	\$300	\$200			
Equipo médico duradero					
Nivel 1 (cabestrillo, bastón, cojín médico en forma de anillo)	\$50	\$50			
Nivel 2 (cajonera junto a la cama, sistema de terapia fría, muletas)	\$100	\$100			
Nivel 3 (corset lumbar, corset ortopédico, movimiento pasivo continuo, carrito eléctrico)	\$200	\$200			
Reparación odontológica de emergencia					
Corona dental	\$350	\$350			
Extracción dental	\$115	\$115			
Relleno o reparación de diente astillado	\$90	\$90			
Imágenes					
Nivel 1: Radiografías o ultrasonido	\$50	\$50			
Nivel 2: Escaneo Óseo, TAC, TC, EEG, RM, ARM, IRM	\$200	\$100			

## Relación laboral activa

Se considera que tiene una relación laboral activa si, el día en que solicita la cobertura, recibe un pago regular por el mínimo requerido de 30 horas cada semana y realiza las tareas materiales y sustanciales de su ocupación regular. La cobertura del seguro se retrasará si no forma parte de una relación laboral activa debido a una lesión, una enfermedad, un despido temporario o una licencia en la fecha en que hubiera entrado en efecto el seguro. Los nuevos empleados tienen un período de gracia de 0 día/días para ser elegibles para recibir la cobertura. Comuníquese con el administrador de su plan para confirmar su fecha de elegibilidad.

Si se inscribe, y es elegible para recibir Medicare (tiene más de 65 años o es discapacitado), la Guía sobre Seguro Médico para Personas con Medicare está disponible en <https://es.medicare.gov/publications/02110-medigap-guide-health-insurance.pdf>

## Fecha de vigencia de la cobertura

La cobertura entra en vigencia el primer día del mes en que comiencen las deducciones del cheque de nómina.

Los individuos deben tener cobertura médica integral para reunir los requisitos de este seguro de accidentes.

## Exclusiones y limitaciones

No pagaremos beneficios por un reclamo que suceda como resultado de lo siguiente, o por causa de esto, o para el cual lo siguiente haya contribuido:

- cometer o intentar cometer un crimen;
- participar de una actividad u ocupación ilegal;
- lesionarse de manera intencional o intentar o cometer suicidio, se esté o no sano;
- participación activa en un motín, una rebelión o actividad terrorista. Esto no incluye conmociones o desórdenes civiles, lesión por ser un transeúnte inocente o lesión por defensa propia;
- participar en una guerra o cualquier acto de guerra, ya sea declarado o no declarado;
- combatir o entrenar para combate mientras se es parte de las fuerzas armadas de cualquier nación o autoridad, incluida la Guardia Nacional u organizaciones gubernamentales similares;
- una Pérdida Cubierta que sucede mientras un Asegurado es encarcelado legalmente en una institución penal o correccional;
- procedimientos electivos, cirugías cosméticas o reconstructivas, a menos que sean el resultado de una lesión traumática, una infección u otra enfermedad;
- cualquier enfermedad, dolencia corporal u otra enfermedad física anormal, o enfermedad mental o nerviosa, incluidos el diagnóstico, el tratamiento o la cirugía correspondiente;
- Infección. Esta exclusión no aplica cuando la infección se debe directamente a un corte o a una herida sufrida en un Accidente Cubierto
- procedimientos experimentales o de investigación
- operar cualquier vehículo motorizado mientras se está embriagado
- operar, aprender a operar, desempeñarse como miembro del personal de una aeronave o un globo aerostático, incluidos los que no son a motor, a menos que se viaje como pasajero habiendo pagado un pasaje;
- saltar, tirarse en paracaídas o caerse de una aeronave o un globo aerostático, incluidos los que no son a motor;
- viajar o volar en una aeronave o un globo aerostático, incluidos los que no son a motor, si se está usando para pruebas o con fines experimentales, en relación con una autoridad militar, o para viajes más allá de la atmósfera de la tierra;
- practicar para una competencia atlética competitiva profesional o semiprofesional, o entrenar para esta, por la cual se reciba una remuneración o compensación;
- usar o conducir un vehículo aéreo, terrestre o acuático en una carrera o concurso de velocidad o resistencia; y
- participar de ala delta, bungee jumping, planeador de vela, paravela, parapente o salto desde una base. Asimismo, no se pagará ningún beneficio por una Pérdida Cubierta que ocurra antes de la Fecha Efectiva de la Cobertura.

## Fin de la cobertura

Si elige cancelar su cobertura en relación con este certificado, esta finalizará el primer día del mes siguiente en el que le haya proporcionado la notificación a su Empleador. De lo contrario, su cobertura en relación con este certificado finaliza según lo que suceda primero de lo siguiente:

- la fecha en que nosotros o su Empleador cancelemos esta póliza;
- la fecha en que deje de pertenecer a un Grupo Elegible;
- la fecha en que su Grupo Elegible ya no recaiga dentro de la cobertura;
- la fecha en que no recaiga dentro de la cobertura de una póliza médica, quirúrgica u hospitalaria integral;
- la fecha de su muerte;
- el último día del período en que se realiza cualquier contribución de prima requerida;
- el último día de Relación Laboral Activa. No obstante, siempre y cuando la prima se pague como corresponde, la cobertura continuará de acuerdo con la disposición Continuación de su Cobertura durante Ausencias. Proporcionaremos cobertura para una Solicitud Pagadera que ocurra mientras esté cubierto por este certificado.

## ESTO ES UNA PÓLIZA DE BENEFICIOS LIMITADOS

Esta cobertura es un complemento del seguro médico. Esta cobertura es un complemento del seguro de salud. No es un sustituto de los beneficios de salud esenciales o la cobertura esencial mínima según lo definido en la ley federal. Los asegurados en algunos estados deben estar cubiertos por un seguro médico integral antes de solicitar esta cobertura.

La póliza básica solamente brinda seguro de ACCIDENTES. NO brinda seguro para hospitalización básica, seguro médico básico o principal, según lo define el Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York.

## AVISO IMPORTANTE: ESTA PÓLIZA BASE NO BRINDA COBERTURA POR ENFERMEDAD

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 de la cobertura y su disponibilidad, consulte el formulario de certificado GAC16-1-NY o formulario de póliza GAP16-1-NY o comuníquese con su representante de Unum.

Unum cumple con las leyes aplicables de uniones civiles y parejas de hecho.

Suscrito por: Provident Life and Casualty Insurance Company, Chattanooga, TN

© 2023 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.