





## ¿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	Los cónyuges 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.

## ¿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

### ¿Cuánto costará?

Su prima bisemanal	Optión 1 - Alto	Optión 2 - Bajo
Usted	\$4.10	\$3.18
Usted y su cónyuge	\$7.42	\$5.79
Usted y sus hijos	\$9.28	\$7.13
Familia	\$12.59	\$9.74

# **SEGURO DE ACCIDENTES - PROGRAMA DE BENEFICIOS**

Ор	ción 1 - Alto Op	ción 2 - Bajo	Opción	1 - Alto Op	ción 2 - Bajo	Opción '	1 - Alto C	)pción 2 - Bajo
Hospitalización			Lesión			Lesión		
Ingreso	\$1,200	\$800	Lesión ocular	\$200	\$200	Reparación de 6 pulgadas o	\$1,000	\$600
Ingreso: UCI del Hospital (añadido a la admisión)	\$1,200	\$800	Fracturas	<b>#0.000</b>	±4500	más Pérdida de un dedo		
Estadía diaria (365 días)	\$165	\$100	Cráneo (excepto huesos del rostro o la nariz), deprimido	\$8,000	\$4,500	Un dedo (que no sea un pulgar o dedo gordo)	\$1,250	\$750
Estadía diaria: UCI del Hospital (añadido a	\$165	\$100	Cadera o muslo (fémur)	\$6,000	\$3,375	Un dedo (un pulgar o dedo	\$1,875	5 \$1,125
Estancia Diaria)			Cráneo (excepto huesos del	\$4,000	\$2,250	gordo)	#2.F00	¢1.500
Lesión			rostro o la nariz), no deprimido			Dos o más dedos	\$2,500	\$1,500
Quemaduras			Vértebra, cuerpo de	\$2,400	\$1,350	Cartílago de la rodilla	+05	
Quemaduras de segundo grado: un 5% como mínin pero menos del 20% de la		\$500	(excepto procesos vertebrales)			Lesión en el cartílago de la rodilla (menisco)	\$250	\$150
superficie de la piel	4		Pierna (mitad a parte	\$2,400	\$1,350	Ruptura o hernia de disco		
Quemaduras de segundo	\$2,000	\$1,000	superior de tibia o peroné)			Un disco	\$210	\$150
grado: un 20% o más de l superficie de la piel	a		Pelvis	\$2,400	\$1,350	Dos o más discos	\$350	\$250
Quemaduras de tercer	\$4,000	\$2,000	Huesos del rostro o la	\$1,200	\$675	Recuperación		
grado: menos de un 5% d la superficie de la piel	le		nariz (excepto mandíbula inferior, mandíbula			Atención domiciliaria	\$125	\$100
Quemaduras de tercer grado: un 5% como mínin	\$10,000	\$5,000	superior)  Parte superior del brazo	\$1,200	\$675	Visitas de seguimiento del médico	\$100	\$75
pero menos del 20% de la superficie de la piel			entre el codo y el hombro (húmero)	Ψ1,200	<b>4073</b>	Visitas máximas de seguimiento del médico	6	5 2
Quemaduras de tercer grado: un 20% o más de l	\$20,000 a	\$10,000	Mandíbula superior (excepto proceso alveolar)	\$1,200	\$675	Fármaco con receta	\$25	5 \$5
superficie de la piel Concusión			Tobillo (parte inferior de la tibia o peroné)	\$1,000	\$800	Incidencia de beneficio de recetas por accidente cubierto	1 Po	r 1 Por
Concusión	\$400	\$200	Clavícula (clavícula y	\$1,000	\$800	Unidad de rehabilitación o	\$150	) \$100
Daño en tejido conectivo			esternón) u omóplato (escápula)			rehabilitación de subagudos	Ψ130	) ¥100
Un tejido conectivo (tendón, ligamento, manguito rotador, múscu	\$90 ilo)	\$90	Pie o talón (excepto los dedos del pies)	\$800	\$450	Servicios terapéuticos (quiropráctica, habla, kinesiología, ocupacional,	\$75	5 \$50
Dos o más tejidos conectivos (tendón,	\$150	\$150	Antebrazo (olécranon, radio, o cúbito), mano, o muñeca (excepto los dedos	\$1,000	\$800	acupuntura/alternativa)  Días máximos de servicios	15	5 15
ligamento, manguito rotador, músculo)			de la mano)	<b>#800</b>	±450	terapéuticos		, 13
Dislocaciones			Rótula	\$800	\$450	Cirugíao		
Articulación de la rodilla (excepto la rótula)	\$3,000	\$1,650	Mandíbula inferior (excepto proceso alveolar)	\$800	\$450	Dislocaciones	1000	/ 1000/
Hueso del tobillo o huesos	\$3,000	\$1,650	Procesos vertebrales	\$800	\$450	Dislocación, reparación quirúrgica: pagadero como	100%	6 100%
del pie (excepto los	43,000	41,030	Costilla	\$800	\$450	un % del beneficio de lesión aplicable		
dedos)	¢c.000	#2.27F	Cóxis, sacro	\$800	\$450	Anestesia		
Articulación de la cadera	\$6,000	\$3,375	Dedo de la mano o el pie	\$400	\$225	Anestesia	\$100	\$100
Clavícula (esternoclavicular)	\$1,500	\$825	Fractura conminuta: pagadero como un % del	25%	25%	Anestesia general	\$250	
Articulación del codo	\$900	\$500	beneficio de fracturas			Tejido conectivo		
Mano (excepto los dedos)	\$900	\$500	aplicable			Exploración sin reparación	\$100	\$100
Mandíbula inferior	\$900	\$500	Mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura	1 Fractura	Reparación de un tejido	\$800	
Hombro	\$1,000	\$800	Multiplicador pagadero	2 Veces	2 Veces	conectivo		
Articulación de la muñeca	\$1,000	\$800	máximo por huesos múltiples			Reparación de dos o más tejidos conectivos	\$1,200	\$1,200
Clavícula (acromioclavicula y	\$600	\$325	Lesiones internas			Cirugía ocular		
separación)			Lesiones internas	\$200	\$200	Cirugía ocular que	\$300	\$300
Dedo de la mano o el pie	\$300	\$150	Laceraciones			requiera anestesia Fracturas		
Rótula	\$900	\$500	Sin reparación	\$85	\$50		100%	6 100%
Dislocación incompleta: pagadero como un % del beneficio de dislocación	25%	25%	Reparación de menos de 2 pulgadas	\$250	\$150	Fracturas, reparación quirúrgica: pagadero como un % del beneficio de	100%	100%
aplicable			Reparación de entre 2	\$500	\$300	lesión aplicable		

# **SEGURO DE ACCIDENTES - PROGRAMA DE BENEFICIOS**

Opción 1 - Alto Opción 2 - Bajo

Reparación quirúrgica del mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura	1 Fractura
Reparación quirúrgica multiplicadores máximos pagables para múltiples huesos	2 Veces	2 Veces
Cirugía general		
Abdominal, torácica o craneal	\$1,500	\$1,500
Exploratoria	\$150	\$150
Incidencia por accidente cubierto	1 Por	1 Por
Cirugía de hernia		
Cirugía de hernia	\$150	\$150
Cartílago de la rodilla		
Cartílago de la rodilla (menisco) - exploratoria sin reparación	\$150	\$150
Cartílago de la rodilla (menisco) - con reparación	\$750	\$750
Instalación quirúrgica ambulatoria		
Instalación quirúrgica ambulatoria	\$300	\$300
Cirugía de ruptura o hernia de disco		
Exploración sin reparación	\$125	\$125
Un disco	\$675	\$675
Dos o más discos	\$1,000	\$1,000
Tratamiento		
Ambulancia		
Aérea	\$1,000	\$800
Terrestre	\$400	\$300
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	\$100	\$75
Nivel 2: Escaneo Óseo, TAC, TC, EEG, RM, ARM, IRM	\$200	\$100

Opcion 1 - Alto	Opcion 2 - Bajo

Tratamiento		
Asignación por incidencia de imágenes médicas cubiertas por accidente por nivel	1 Por	1 Por
Hospedaje		
Hospedaje (por noche)	\$150	\$150
Dispositivo prostético		
Un dispositivo o una extremidad	\$750	\$750
Dos o más dispositivos o extremidades	\$1,500	\$1,500
Injertos de piel		
Por quemaduras: pagadero como un % del beneficio de quemaduras aplicable	50%	50%
No por quemaduras: menos de un 20% de la superficie de la piel	\$250	\$125
No por quemaduras: un 20% o más de la superficie de la piel	\$500	\$500
Tratamiento		
Tratamiento en Urgencias	\$200	\$100
Inyección para prevenir o limitar infecciones (tétano, rabia, antisuero, inmunoglobulina)	\$50	\$50
Inyección para el manejo del dolor (epidural, cortisona, esteroide)	\$100	\$100
Transfusiones	\$400	\$400
Transporte (por viaje)	\$100	\$100
Tratamiento en el consultorio de un médico o instalación de urgencias (inicial)	\$100	\$75

### 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 una reclamación causada por, contribuida por, o resultante de cualquiera de los siguientes motivos:

- · participar en un delito grave;
- servicios en las fuerzas armadas o unidades auxiliares de las mismas;
- aviación, salvo como pasajero que pague una tarifa en un vuelo regular o chárter operado por una compañía aérea regular;
- · autolesionarse intencionadamente o intentar o cometer suicidio;
- participación activa en una revuelta o insurrección;
- participación en una guerra o en cualquier acto de guerra, declarada o no;
- procedimientos electivos, cirugía cosmética o cirugía reconstructiva a menos que sea resultado de una donación de órganos, traumatismo, infección u otras enfermedades;
- beneficios recibidos en virtud de cualquier ley estatal o federal de compensación a los trabajadores, responsabilidad patronal o enfermedad profesional;
- la exclusión de los Trastornos Mentales o Emocionales no aplica al beneficio de Terapia de Salud del Comportamiento cuando la afección se debe directamente a un Accidente Cubierto.

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 GAC16-2-NY e formulario de póliza GAP16-1-NY o comuníquese con su representante de Unum.

Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de parejas y de parejas de hecho cuando sean aplicables.

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.