

RESUMEN DE BENEFICIOS DEL SEGURO COLECTIVO Y VOLUNTARIO POR ACCIDENTE



Por año, más de 3.5 millones de niños de 14 años o menos se lastiman haciendo deportes o mientras participan de actividades recreativas.¹

Distrito de escuelas públicas de Olathe núm. 233

Con el seguro por accidente, usted recibirá pagos relacionados con una lesión con cobertura y servicios afines. Puede utilizarlos para pagar lo que usted elija: desde los gastos que el seguro médico principal no cubre hasta los costos de vida diarios, como la hipoteca o las facturas de los servicios públicos.



Para saber más sobre el seguro por accidente, visite: thehartford.com/employeebenefits

INFORMACIÓN DE LA COBERTURA

Con este seguro se brindan beneficios en el caso de que las lesiones, el tratamiento médico o los servicios sean consecuencia de un accidente con cobertura. Excepto que se establezca lo contrario, las cantidades pagaderas en cada plan son iguales tanto para usted como para sus dependientes.

INFORMACIÓN DEL PLAN		
Tipo de cobertura		Solo fuera del trabajo
BENEFICIOS		
ATENCIÓN DE EMERGENCIA, HOSPITALARIA Y PARA TRATAMIENTO		
Seguimiento luego del accidente	Hasta 3 consultas por accidente	\$125
Terapia física	Hasta 10 consultas por accidente para cada uno	\$100
Ambulancia - aérea	Una vez por accidente	\$1,200
Ambulancia - terrestre	Una vez por accidente	\$400
Sangre/plasma/plaquetas	Una vez por accidente	\$250
Manipulación vertebral	Hasta 30 días por accidente mientras el asegurado está internado	\$50
Internación diaria en hospital	Hasta 365 días en toda la vida	\$300
Internación diaria en UCI	Hasta 30 días por accidente	\$900
Examen diagnóstico	Una vez por accidente	\$200
Emergencia odontológica	Una vez por accidente	Hasta \$400
Sala de emergencias	Una vez por accidente	\$250
Ingreso al hospital	Una vez por accidente	\$1,500
Primera consulta con un médico	Una vez por accidente	\$250
Alojamiento	Hasta 30 noches en toda la vida	\$150
Equipo médico	Una vez por accidente	\$125
Centro de rehabilitación	Hasta 15 días en toda la vida	\$150
Transporte	Hasta 3 viajes por accidente	\$500
Atención de urgencia	Una vez por accidente	\$250
Radiografía	Una vez por accidente	\$100
LESIÓN Y CIRUGÍA ESPECIFICADAS		
Cirugía abdominal/torácica	Una vez por accidente	\$1,500
Cirugía artroscópica	Una vez por accidente	\$400
Quemadura	Una vez por accidente	Hasta \$15,000
Quemadura - Injerto de piel	Una vez por accidente para las quemaduras de tercer grado	25 % del beneficio por quemaduras
Contusión	Hasta 3 por año	\$200
Luxación	Una vez por articulación en toda la vida	Hasta \$8,000
Lesión ocular	Una vez por accidente	Hasta \$200
Fractura	Una vez por hueso por accidente	Hasta \$6,000

Reparación de hernia	Una vez por accidente	\$150
Cartílago de rodilla	Una vez por accidente	Hasta \$800
Laceración	Una vez por accidente	Hasta \$600
Desgarro de disco	Una vez por accidente	\$800
Tendón/ligamento/manguito rotador	Hasta 2 por accidente	Hasta \$1,200
CATASTRÓFICO		
Muerte por accidente	En 90 días. Cónyuge al 50 % e hijo al 25 %	\$60,000
Muerte en transporte público	En 90 días	3 veces el beneficio por fallecimiento
Coma	Una vez por accidente	Hasta \$15,000
Pérdida de miembros	Una vez por accidente	Hasta \$60,000
Cuidados domiciliarios	Hasta 30 días por accidente	\$50
Parálisis	Una vez por accidente	Hasta \$15,000
Prótesis	Hasta 2 por accidente	Hasta \$1,500
CARACTERÍSTICAS		
Ability Assist® EAP ² (Programa de asistencia a empleados) – Acceso a asistencia por problemas financieros, legales o emocionales las 24 horas del día durante todo el año.		Incluida
HealthChampion ^{SM3} – Apoyo administrativo y clínico luego de una enfermedad o lesión grave.		Incluida

PRIMAS

Consulte la planilla con las primas.⁴

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

¿QUIÉN ES ELEGIBLE?

Usted es elegible para tener este seguro si es un empleado activo que trabaja por lo menos 17.5 horas semanales en horarios programados habitualmente, y si además tiene menos de 80 años.

Su cónyuge e hijo/s también son elegibles para tener la cobertura. Estos últimos deben ser menores de 26 años.

¿TENGO GARANTIZADA LA COBERTURA?

El seguro es una cobertura con emisión garantizada; es decir, está disponible sin que deba brindar información sobre la salud de usted ni la de su familia. Lo único que tiene que hacer para estar asegurado es elegir la cobertura.

¿CUÁNTO CUESTA EL SEGURO Y CÓMO LO ABONO?

Puede elegir el seguro solamente para usted o para usted y sus dependientes, según el nivel de cobertura que corresponda.

Las primas se pagarán automáticamente mediante descuentos a la nómina, de acuerdo con su autorización durante el proceso de inscripción. Así, no tendrá que preocuparse de hacer un cheque o si se olvida de realizar un pago.

¿CUÁNDO COMIENZA EL SEGURO?

Usted tiene que estar trabajando de manera activa para su empleador el día en que la cobertura entre en vigencia. Su cónyuge e hijo/s deben estar realizando actividades normales y no estar internados (en la casa, hospital o institución de salud), excepto que ya estuviesen asegurados con la aseguradora anterior.

¿CUÁNDO TERMINA EL SEGURO?

El seguro concluirá cuando usted o sus dependientes ya no reúnan las condiciones correspondientes para tenerlo o cuando usted cumpla 80 años, haya primas impagas, ya no realice tareas activas, deje de trabajar para su empleador o ya no se ofrezca la cobertura.

¿PUEDO CONTINUAR CON EL SEGURO SI DEJO DE TRABAJAR PARA MI EMPLEADOR O SI YA NO SOY UN MIEMBRO DEL GRUPO?
Sí, puede seguir con la cobertura. La cobertura para usted y sus dependientes puede continuar con una póliza de transferibilidad colectiva. Su cónyuge también puede mantener el seguro en determinadas circunstancias. Los términos específicos y las circunstancias habilitantes para la transferibilidad se describen en el certificado.

¹ "Sports Injury Statistics" (Estadísticas de lesiones deportivas). Stanford Children's Health, s/f. Web. 30 de junio del 2017. <http://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=sports-injury-statistics-90-P02787>

² Los servicios de AbilityAssist® los brinda ComPsych® mediante The Hartford. ComPsych no se encuentra afiliado a The Hartford y no provee servicios de seguros. The Hartford no es responsable ni contraerá ninguna obligación por los bienes y servicios que presta ComPsych, y se reserva el derecho a suspender cualquiera de estos servicios en cualquier momento. AbilityAssist es una marca registrada de The Hartford. Es posible que los servicios no estén disponibles en todos los estados. Para obtener más información, visite: <https://www.thehartford.com/employee-benefits/value-added-services>.

³ Los servicios de HealthChampion los brinda ComPsych® mediante The Hartford. ComPsych no se encuentra afiliado a The Hartford y no provee servicios de seguros. The Hartford no brinda seguros hospitalarios básicos, ni seguros de salud básicos o principales.

Los especialistas de HealthChampion solo se encuentran disponibles durante las horas de atención. Para consultas fuera de ese horario, puede solicitar que lo llamen al día siguiente o coordinar una cita. The Hartford no es responsable ni contraerá ninguna obligación por los bienes y servicios que presta ComPsych, y se reserva el derecho a suspender cualquiera de estos servicios en cualquier momento. Health Champion es una marca de servicios de ComPsych. Es posible que los servicios no estén disponibles en todos los estados.

Para obtener más información, visite: <https://www.thehartford.com/employee-benefits/value-added-services>.

⁴ Pueden modificarse las tasas o los beneficios.

Prepare. Protect. Prevail. With The Hartford.®

The Hartford® es The Hartford Financial Services Group, Inc. sus subsidiarias, entre las que se incluyen las compañías emisoras Hartford Life Insurance Company y Hartford Life and Accident Insurance Company. La casa central es Hartford, CT. 5962g NS 08/16 © 2016 The Hartford Financial Services Group, Inc. Todos los derechos reservados.

En este documento sobre el resumen de los beneficios se explica el propósito general del seguro que se describe, pero no modifica ni afecta en forma alguna la póliza tal como se emitió. Si hubiera alguna discrepancia entre este documento y la póliza, se aplicarán los términos de esta última. Los beneficios están sujetos a disponibilidad estatal. Los términos y las condiciones de la póliza varían según el estado. Los detalles completos están en el certificado de seguro emitido a cada persona asegurada y en la póliza matriz según se emitió al titular. La serie de formularios del seguro por accidente incluye GBD-2000, GBD-2300 o su equivalente estatal.

En la cobertura del seguro se contemplan ciertas limitaciones y exclusiones. En el certificado se detallan todas las disposiciones, limitaciones y exclusiones de esta cobertura de seguro. Puede solicitar una copia a su empleador.

SEGURO COLECTIVO POR ACCIDENTE

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

Los beneficios que corresponde pagarse se basan en el seguro vigente a la fecha del accidente con cobertura, sujetos a las definiciones, las limitaciones, las exclusiones y demás disposiciones de la póliza.

Tanto usted como sus dependientes deben ser ciudadanos o residentes legales de los Estados Unidos, sus territorios y protectorados.

Con este seguro no se brindan beneficios para pérdidas que hayan sido consecuencia de o causadas por:

- Suicidio o intento de suicidio, ya sea estando la persona en su sano juicio o no, o lesiones autoinfligidas intencionalmente.
- Guerra o acto bélico, ya sea declarado o no, o un hecho nuclear, químico, biológico o radiológico.
- La participación de una persona con cobertura en un delito grave, disturbio o levantamiento.
- El servicio de una persona con cobertura en las fuerzas armadas o sus unidades auxiliares.
- Que una persona con cobertura consuma drogas, a no ser que un médico se las haya administrado o según indicación médica, según la definición que establece la jurisdicción en donde ocurrió la causa del siniestro.
- La enfermedad o infección bacteriana de una persona con cobertura.
- Que una persona con cobertura haga puenting o aladeltismo.
- Que una persona con cobertura participe o compita en deportes semiprofesionales o profesionales.
- Cirugía cosmética u otro procedimiento optativo que no es necesario desde el punto de vista médico.
- Mientras una persona con cobertura se encuentra en una aeronave: como piloto, miembro de la tripulación o aprendiz de piloto; como instructor o evaluador de vuelo; si el titular de la póliza es el propietario, la maneja o la alquila, ya sea él o en su nombre, así como otro empleador u organización cuyas personas que son elegibles están cubiertas con la póliza; o se utiliza para realizar pruebas, experimentos, vuelos de acrobacia, carreras o pruebas de resistencia.
- Manejar una aeronave, aprender a hacerlo, prestar servicios como miembro de la tripulación en una o saltar o tirarse de una.
- Subirse a cualquier vehículo motor o manejarlo en una carrera, espectáculo de acrobacia o prueba de velocidad.

Pueden no corresponder todas las exclusiones, o pueden adaptarse, según lo exijan las normas del estado *in situ* del grupo.

AVISOS

SE TRATA DE UNA PÓLIZA LIMITADA MEDIANTE LA QUE SE OTORGAN BENEFICIOS POR ACCIDENTE ÚNICAMENTE

AVISO IMPORTANTE: CON ESTA PÓLIZA NO SE BRINDA COBERTURA POR ENFERMEDAD.

Este plan de beneficios de salud limitado (1) no es una cobertura de salud principal y (2) no cumple con la obligación individual establecida por la Ley de Cuidado de la Salud Asequible (ACA, según sus siglas en inglés) porque no reúne las condiciones para ofrecer una cobertura mínima y esencial.

Para residentes de Nueva York:

Con esta póliza se brinda un seguro por ACCIDENTE únicamente. NO se ofrece un seguro hospitalario básico, ni un seguro de salud básico o principal, según la definición del Departamento de Servicios Financieros de Nueva York. AVISO IMPORTANTE: CON ESTA PÓLIZA NO SE BRINDA COBERTURA POR ENFERMEDAD.

5962g NS 08/16 © 2016 The Hartford Financial Services Group, Inc. Todos los derechos reservados. La serie de formularios del seguro por accidente incluye GBD-2000, GBD-2300 o su equivalente estatal.