

> Seguro Voluntario contra Accidentes



Si se rompe una pierna, ¿rompería su cuenta bancaria también?

No permita que un accidente lo tome desprevenido. Proteja las finanzas de su familia con el Seguro contra Accidentes de United of Omaha Life Insurance Company.

Un seguro contra accidentes complementa su cobertura médica y proporciona un beneficio monetario por lesiones que usted o un miembro de su familia asegurada pueda sufrir como consecuencia de un accidente. Este beneficio puede utilizarse para pagar los gastos médicos no cubiertos, ayudar a complementar sus gastos cotidianos y cubrir el tiempo de ausencia en el trabajo no remunerado.

Como empleado activo de Whoa & Co., Inc., puede adquirir esta cobertura para usted y los miembros de su familia, y las primas pueden deducirse de su cheque de pago. Es una forma sencilla y asequible para que su familia reciba protección financiera adicional.

A continuación se describen los beneficios y las pautas de cobertura.



Tiene disponible dos planes de accidente, **Opción 1** y **Opción 2**. Tiene la flexibilidad para inscribirse en el plan que mejor satisfaga sus necesidades (y las de su familia) de seguro complementario.

ELEGIBILIDAD - VACC- WEEKLY PP- ALL ELIGIBLE EMPLOYEES

Requisitos de Elegibilidad	Para ser elegible para la cobertura, debe trabajar activamente un mínimo de 30 horas por semana.	
Requisitos de Elegibilidad de un Dependiente	Para ser elegible para la cobertura, sus dependientes deben poder llevar a cabo las actividades normales y no estar confinados (en el hogar, un hospital u otro centro de cuidado), y deben ser menores de 26. Para que su cónyuge o hijos sean elegibles para la cobertura, debe elegir una cobertura para usted.	
Pago de Prima	Usted paga en su totalidad las primas de este seguro.	
INFORMACIÓN DEL PLAN	OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
Tipo de Cobertura	No laboral (únicamente fuera del trabajo)	No laboral (únicamente fuera del trabajo)
Beneficio Rápido	\$100	\$175
Portabilidad	Incluida	Incluida

BENEFICIOS	OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
Atención Inicial y Emergencias¹ – La mayoría de los tratamientos/servicios requeridos dentro de 72 horas del accidente, una vez por accidente por persona asegurada		
Sala de Emergencias	\$200	\$400
Centro de Urgencias	\$175	\$325
Visita inicial en el Consultorio con el Médico	\$100	\$175
Ambulancia	Hasta \$1,000	Hasta \$2,000
Lesiones Especificadas^{1,2}		
Fracturas (Quirúrgico / No quirúrgico)	Hasta \$6,000 / Hasta \$3,000	Hasta \$12,000 / Hasta \$6,000
Dislocaciones (Quirúrgico / No quirúrgico)	Hasta \$6,000 / Hasta \$3,000	Hasta \$12,000 / Hasta \$6,000
Laceraciones	Hasta \$700	Hasta \$1,500
Quemaduras	Hasta \$15,000	Hasta \$25,000
Dental	Hasta \$200	Hasta \$400
Hospital, Intervención Quirúrgica y Diagnóstico^{1,3}		
ADMISIÓN	\$1,000	\$2,000
Internación (hasta 365 días por accidente)	\$200 por día	\$400 por día
Internación en Cuidados Intensivos (hasta 30 días por accidente)	\$400 por día	\$800 por día
Internación en Centro de Rehabilitación (hasta 60 días por accidente)	\$100 por día	\$300 por día
Quirúrgico	Hasta \$2,000	Hasta \$5,000
Diagnóstico	Hasta \$200	Hasta \$400
Seguimiento Médico¹ – Tratamiento/servicio requerido dentro de los 365 días del accidente. Un producto sanitario por accidente por persona asegurada		
Visita de Seguimiento en el Consultorio con el Médico	\$100; Hasta 2 por accidente	\$175; Hasta 2 por accidente
Servicios de Terapia	\$50; Hasta 6 por accidente	\$100; Hasta 6 por accidente
Producto Sanitario	\$200	\$400
Prótesis	\$1,000; Hasta 2 por accidente	\$1,750; Hasta 2 por accidente
Beneficios Adicionales¹ – Los beneficios son pagaderos dentro de los 365 días del accidente		
Transporte (hasta 3 desplazamientos por accidente)	\$300 por desplazamiento	\$450 por desplazamiento
Alojamiento (hasta 30 noches por accidente)	\$150 por noche	\$300 por noche
Guardería (hasta 30 días por accidente)	\$25 por día	\$40 por día
null	10%	10%
Beneficios por Catástrofe^{1,4} – los beneficios son pagaderos dentro de los 365 días del accidente. Una vez por accidente, por persona asegurada		
Cantidad Pagadera Total (PS por sus siglas en Inglés)	Usted: \$25,000 Cónyuge: \$10,000 Hijo(s): \$5,000	Usted: \$70,000 Cónyuge: \$35,000 Hijo(s): \$10,000
Muerte Accidental en Transporte Público	300% de PS	300% de PS
Transporte de Restos Humanos	Hasta \$5,000	Hasta \$5,000
Desmembramiento & Parálisis	Hasta 100% de PS	Hasta 100% de PS
Modificaciones Razonables	Hasta 10% de PS	Hasta 10% de PS
Coma	50% de PS	25% de PS
SERVICIOS		
Programa de Descuentos para la Audición	El Programa Descuentos para la Audición le ofrece a usted y su familia productos auditivos con descuentos, entre ellos audífonos y baterías. Comuníquese al 1-888-534-1747 o visite www.amplifonusa.com/mutualofomaha para obtener más información.	

¹Se aplican limitaciones adicionales como se describe en el certificado.

²Las fracturas y las dislocaciones requieren tratamiento dentro de los 90 días del accidente, las quemaduras y las laceraciones dentro de 72 horas de un accidente y atención dental dentro de 30 días. Si una persona asegurada sufre una fractura y una dislocación como consecuencia del mismo accidente, el monto total pagadero es de hasta el 200 % del monto pagadero para la lesión con el monto de beneficio mayor aplicable.

³La internación debe comenzar dentro de 365 días de un accidente y la internación en cuidados intensivos dentro de los 365 días. Los marcos de tiempo de los tratamientos quirúrgicos varían. Si corresponde, los servicios de diagnóstico deben recibirse dentro de los 180 días de un accidente. A excepción de los beneficios de internación, la mayoría de los beneficios se pagan una vez por accidente por asegurado. Si cualquier cirugía se produce simultáneamente a una reducción abierta por fractura o dislocación del mismo hueso o articulación como consecuencia del mismo accidente, solo es pagadero el beneficio mayor.

⁴El monto principal para usted y su cónyuge se reduce un 50 % cuando usted cumple 70 años.

> Como Funciona el Seguro de Accidente

(solamente para propósito de ilustración)



Cobertura de Accidente

Este seguro paga un beneficio por cada lesión, tratamiento o servicio incluido en la póliza resultante de un accidente cubierto.

Por ejemplo, el hijo de José, Juan, estaba jugando al fútbol durante el recreo en la escuela. Se tropezó y se cayó con fuerza, se lesionó el hombro y fue trasladado en ambulancia a la sala de emergencias por posible trauma en la cabeza. El médico de urgencias ordenó una tomografía computarizada para comprobar que no existiesen lesiones en la cara o en la cabeza y rayos X en el hombro.

Se le diagnosticó contusión cerebral y fractura de clavícula. Se le colocó un cabestrillo en el brazo y fue dado de alta por su pediatra con atención de seguimiento. Juan visitó a su pediatra dos semanas y un mes después del accidente para asegurar su correcta recuperación.

Mientras tanto, José comenzó a recibir las facturas por la atención que recibió Juan. Solo la factura de la ambulancia era de \$556. Juan es un chico muy saludable, de manera que debía cubrirse un deducible del seguro médico de \$1,500 antes de que el seguro médico de José comenzara a cubrir la atención y después de eso, hay un 20% de copago.

Los beneficios por accidentes se pagan de forma adicional a otros seguros y se pueden utilizar para ayudar a cubrir las brechas de cobertura en el seguro médico u otros gastos, si sucede lo inesperado.

BENEFICIOS	MONTO
Ambulancia	\$200
Visita a la Sala de Emergencias	\$150
Tomografía Computarizada	\$200
Rayos X	\$50
Contusión	\$150
Fractura de Clavícula	\$300
Visita de Seguimiento 1	\$75
Visita de Seguimiento 2	\$75
Beneficio Total	\$1,200

Nota: Los beneficios que se muestran en este ejemplo tienen como fin representar el diseño de un plan y pueden variar de los beneficios disponibles para usted.

Tarifas de Primas por Accidente Voluntario

Los montos que se muestran debajo son montos (52 pagos/deducciones por año). Puede elegir cobertura solo para usted o para su familia. Puede elegir entre las opciones de planes. Las primas se deducirán automáticamente de sus cheques de pago según lo autorice, durante el proceso de inscripción.

NIVEL DE COBERTURA	OPCIÓN 1	OPCIÓN 2
Empleado/Miembro	\$1.98 (\$0.28 por día)	\$4.78 (\$0.68 por día)
Empleado/Miembro + Cónyuge	\$3.10 (\$0.44 por día)	\$7.51 (\$1.07 por día)
Empleado/Miembro + Hijo(s)	\$3.22 (\$0.46 por día)	\$8.42 (\$1.20 por día)
Empleado/Miembro + Grupo Familiar	\$5.11 (\$0.73 por día)	\$13.16 (\$1.87 por día)

Nota: Los montos anteriores pueden variar debido al redondeo y están sujetos a cambios basados en los términos finales de la póliza.

› Preguntas Frecuentes

¿Quién es elegible para este seguro?

- Debe trabajar activamente (llevando a cabo todos los deberes normales de su trabajo) durante al menos 30 horas por semana y ser menor de 80
- Sus dependientes deben llevar a cabo las actividades normales y no estar confinados (en el hogar, un hospital u otro centro de cuidado) y cualquier hijo debe ser menor de 26

¿Puedo asegurar a mi pareja de hecho o pareja de unión civil?

Cualquier referencia a cónyuge incluye su pareja de hecho, pareja de unión civil o equivalente, según lo reconocido y permitido por la ley federal aplicable, ley estatal o ley del país, ciudad o gobierno local de su jurisdicción de residencia.

¿Qué es el “Beneficio Rápido”?

Este beneficio es pagadero ante la notificación de un accidente en el que una persona asegurada resulta lesiona. Se puede pagar en un corto periodo de tiempo con la información mínima (en comparación con un reclamo típico).

¿Puedo conservar el seguro si cambio de trabajo o ya no soy miembro de este grupo?

En el caso de que este seguro finalice debido a un cambio en su situación laboral o pertenencia en el grupo, o por otras razones, usted o su cónyuge asegurado tiene derecho a continuar con este seguro en virtud de la disposición de Posibilidad de transferir sujeto a determinadas condiciones.

¿Cuándo finaliza este seguro?

El seguro finalizará el último día del mes en que una persona asegurada no cumpla con las condiciones de elegibilidad aplicables, o cuando alcanza la edad de 80. Las circunstancias adicionales en virtud de las cuales finalizará el seguro se describen en el certificado.

¿Hay exclusiones o limitaciones?

Los beneficios pagaderos se basan en el seguro vigente a la fecha del accidente cubierto, sujetos a las definiciones, limitaciones, exclusiones y otras disposiciones de la póliza. Las exclusiones y limitaciones se resumen en la descripción de la cobertura y se detallan en el certificado. Póngase en contacto con su administrador de beneficios para obtener una copia de la descripción de la cobertura o si tiene alguna pregunta antes de inscribirse.

Esta información describe algunas de las características del plan de beneficios. Los beneficios pueden no estar disponibles en todos los estados. Consulte el cuadernillo del certificado para obtener una explicación completa de los beneficios, las exclusiones, las limitaciones y las reducciones del plan. Si hubiera alguna discrepancia entre el cuadernillo del certificado y este resumen, prevalecerá el cuadernillo del certificado. La disponibilidad de los beneficios está sujeta a la aceptación final y la aprobación de la solicitud de grupo por la compañía que financia esta cobertura. El seguro contra accidentes está respaldado por United of Omaha Life Insurance Company, 3300 Mutual of Omaha Plaza, Omaha, NE 68175, 1-800-769-7159. United of Omaha Insurance Company tiene licencia en todo el país, excepto en New York. Número de formulario de póliza 7000GM-U-EZ-2010. Esta póliza solo proporciona seguro contra accidentes. No proporciona seguro básico por hospitalización, seguro médico básico ni seguro médico mayor. No es una póliza complementaria de Medicare. El seguro está diseñado para pagar una cantidad fija, independientemente del monto que pueda cobrar cualquier proveedor. La póliza o certificado de seguro que dan vigencia a la cobertura y los servicios descritos en este anuncio se proporcionan en inglés únicamente. Toda la documentación de respaldo relacionada, los avisos y las comunicaciones también se proporcionarán en inglés únicamente. Recomendamos mantener acceso a un traductor. Sin embargo, las pólizas y el certificado de seguro están disponibles en español para los residentes de Puerto Rico, previa solicitud.

