



Gallagher ✓Choice

GUÍA DE BENEFICIOS VOLUNTARIOS

DEL 1 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

Tabla de contenidos

- INTRODUCCIÓN..... 1
- TÉRMINOS IMPORTANTES 2
- CÓMO INSCRIBIRSE 3
- SEGURO DE VIDA A TÉRMINO 4
- MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO..... 6
- ENFERMEDAD CRÍTICA 8
- ACCIDENTE..... 11
- PLANES LEGALES DE METLIFE..... 16
- PROTECCIÓN CONTRA EL FRAUDE DE IDENTIDAD 17

Introducción

Bienvenido a Gallagher v Choice. Este programa único le permite llenar las brechas de beneficios basadas en sus necesidades individuales y las de su familia. Al seleccionar y combinar cuidadosamente compañías y proveedores de seguros competitivos, Gallagher vChoice le ofrece opciones y conveniencia que no se encuentran en ningún otro lugar.

¿Quién es elegible?

Después de completar el período de prueba de su empleador, todos los empleados elegibles "activamente en el trabajo" están calificados para inscribirse en Gallagher vChoice. Los dependientes también son elegibles para inscribirse en ciertos beneficios (no se permite doble cobertura).

¿Cuándo y cómo me inscribo?

Puede inscribirse cuando sea elegible por primera vez o durante la inscripción abierta anual. También puede inscribirse o cambiar la cobertura si tiene un cambio calificado en el estatus. Estas son las únicas veces que es elegible para inscribirse en Gallagher vChoice.

Para inscribirse, debe iniciar sesión en el sitio web de inscripción de Gallagher vChoice y completar sus elecciones. Algunos beneficios requieren que se completen formularios adicionales antes de que la cobertura entre en vigencia. Consulte "Cómo inscribirse" para obtener más detalles.

En general, los cambios solo se pueden hacer en la inscripción abierta. Hay algunas excepciones:

- Puede inscribir a un nuevo cónyuge o nuevo hijo dentro de un mes a partir de la fecha de matrimonio o nacimiento / adopción.
- Puede despedir a su cónyuge si está divorciado o legalmente separado, o si él / ella muere o queda discapacitado por más de un mes.
- Debe despedir a cualquier niño que ya no califique como dependiente.
- Usted puede cambiar su cobertura si se ha producido la pérdida o ganancia de otra cobertura.
- Debe cancelar la cobertura si es transferido a un estado de empleo que no es elegible para participar en Gallagher vChoice; sin embargo, la continuación de la cobertura está disponible para algunas pólizas. Consulte los listados de políticas en esta guía para obtener más detalles.
- Puede cambiar o cancelar la cobertura si usted o su cónyuge toman una licencia sin goce de sueldo.

Los cambios debidos a eventos clasificatorios deben ser consistentes con el evento.

¿Qué ocurre en la inscripción abierta?

En la inscripción abierta, puede agregar o eliminar dependientes e inscribirse o cancelar cualquier cobertura.

Si tuvo un cambio salarial durante el año anterior, cualquier cobertura afectada se ajustará automáticamente en la inscripción abierta. Además, los costos pueden cambiar debido a un cambio en las tarifas por parte de la compañía de seguros. Las tarifas de algunas pólizas aumentarán a medida que envejece.

¿Con quién puedo ponerme en contacto si tengo alguna pregunta o necesito ayuda?

Gallagher vChoice es copatrocinado por su empleador y Arthur J. Gallagher & Co. Un equipo de defensores de beneficios está disponible para responder preguntas y brindar ayuda cuando la necesite.

Arthur J. Gallagher & Co.
777 - 108 Ave NE, Suite 200
Bellevue, WA 98004-5120

Aloha Air Cargo - (833) 535-9195 - bac.alohaaircargo@ajg.com
Carlile Transportation Systems - (833) 535-9198 - bac.carliel@ajg.com
Compañía Marítima Foss - (833) 535-9193 - bac.foss@ajg.com
Hawaii Petroleum - (833) 535-9192 - bac.hawaiipetroleum@ajg.com
Servicios de Aviación del Norte - (833) 535-9199 - bac.northernaviationservices@ajg.com
NorthStar Energy - (833) 535-9196 - Bac.northstarenergy@ajg.com
Recursos Saltchuk - (833) 535-9180 - bac.saltchuk@ajg.com
TOTE - (833) 535-9194 - bac.TOTE@ajg.com
Envío Tropical - (833) 535-9274 - bac.tropicalshipping@ajg.com
Logística en tierra - (833) 232-7842 - bac.shoreside@ajg.com
Saltchuk Marine - (833) 222-0281 - bac.saltchukmarine@ajg.com
AmNav Maritime - (833) 800-6484 bac.amnav@ajg.com
Cook Inlet Tug and Barge - (833) 800-6485 - bac.cookinlet@ajg.com

¿Quién paga si tengo un reclamo?

Todas las reclamaciones son pagadas por la compañía de seguros de suscripción.

Si necesita hacer un reclamo, comuníquese con su empleador para comenzar el papeleo necesario. Un equipo de defensores de beneficios también está disponible para ayudarlo durante el proceso. Para comunicarse con un defensor de beneficios, consulte la información de contacto en la página 1.

¿Dónde puedo obtener información sobre mi cobertura?

Esta guía contiene información general sobre la cobertura disponible a través de Gallagher vChoice. Puede encontrar información detallada en los Certificados de Cobertura. Para recibir un Certificado de Cobertura, comuníquese con su empleador.

Términos importantes

Fecha de elegibilidad

Esta es la fecha efectiva de la cobertura.

Evidencia de asegurabilidad (EOI)

Documento utilizado para la suscripción médica. Es posible que deba completar este formulario si decide inscribirse después de su fecha de elegibilidad inicial o si solicita una cantidad sobre la Emisión de garantía.

Emisión de garantía

La cantidad de cobertura que se le garantiza recibir sin completar un cuestionario médico.

Suma principal

La cantidad de cobertura que usted compra.

Cómo inscribirse

Puede inscribirse en Gallagher vChoice a través del sitio web de inscripción. Si tiene alguna pregunta con respecto a sus beneficios o inscripción, comuníquese con su empleador o con un defensor de beneficios.

Inscripción en Gallagher vChoice

- Sitio de inscripción: www.GallaghervChoiceEnroll.com
- PIN: Los últimos cuatro dígitos de su Número de Seguro Social seguidos del año de dos dígitos de su nacimiento.
Ej: Alguien nacido en 1980 y con un SSN de xxx-xx-1234 tendría el PIN 123480.

Introduzca la dirección del sitio web administrativo en su navegador de Internet. En la página de inicio, ingrese su Seguro Social y Contraseña (detalles arriba) y haga clic en "Iniciar sesión".



Enrollment Site Login:

Employee ID or Social Security Number

Personal Identification Number (PIN)


[Log In](#) [Forgot Pin?](#)

©Arthur J. Gallagher & Co.

Haga clic en "Siguiente" para comenzar el proceso de inscripción. Complete la información solicitada en cada pantalla, haciendo clic en "Siguiente" una vez completado.

Las elecciones y/o cambios no se finalizarán hasta que haya llegado al final de todas las opciones de cobertura, se haya firmado el PIN y reciba su confirmación de Resumen de beneficios.



 Gallagher **v**Choice

Welcome!

We are pleased to offer you a comprehensive benefits package. You'll be able to review your options, make informed selections and build a benefits portfolio that fits your unique needs.

[Next](#)

©Arthur J. Gallagher & Co.

Seguro de vida a término

A medida que su estilo de vida, familia e ingresos cambian, también lo hace su necesidad de un seguro de vida. Ahora es un buen momento para revisar la protección de su seguro de vida y asegurarse de que se haya mantenido al día con la inflación y sus necesidades cambiantes. Usted tiene la oportunidad de inscribirse en un plan de vida voluntario especial patrocinado por su empleador y suscrito por UNUM.

Beneficios

Puede elegir una cobertura de seguro de vida a término en una cantidad entre 1 y 5 veces sus ganancias anuales hasta \$ 750,000 (las opciones individuales se enumeran en el sitio web de inscripción de Gallagher vChoice). Su cónyuge / pareja de hecho puede inscribirse en la cobertura hasta el 100% del monto aprobado para el empleado. Puede elegir \$10,000 de cobertura para cada uno de sus hijos elegibles (la cobertura se reduce a \$1,000 para niños entre el nacimiento y los 6 meses de edad).

Si usted (o su cónyuge / pareja de hecho) desea aumentar la cobertura de seguro de vida a término, debe esperar hasta el próximo período de inscripción abierta para hacerlo. También se le puede solicitar que presente un formulario de Evidencia médica de asegurabilidad a UNUM para su aprobación.

Los beneficios se pagan a su beneficiario designado en caso de que usted muera por cualquier causa (excepto como se indica en las Exclusiones y limitaciones a continuación). Si inscribe a su cónyuge/pareja de hecho o hijo, usted será automáticamente el beneficiario de la cobertura de su cónyuge/pareja de hecho o hijo.

Elegibilidad

El seguro de vida a término está disponible para:

- Empleado
- Cónyuge/pareja de hecho
- Niños hasta los 26 años (incluye su descendencia natural, hijos adoptivos, hijastros, dependientes de parejas domésticas e hijos de crianza)

Debe inscribirse en la cobertura de vida a término del empleado para inscribir a su cónyuge / pareja doméstica y / o dependientes.

Tenga en cuenta: Cobertura para dependientes: La cobertura de seguro no está permitida si ese dependiente está totalmente incapacitado en la fecha en que el seguro entraría en vigencia. **Esto significa que no puede inscribirse o aumentar la cobertura si su dependiente cumple con la definición de "Totalmente discapacitado"**.

Si su dependiente elegible está totalmente discapacitado, la cobertura de su dependiente comenzará el primer día del mes siguiente a la fecha en que su dependiente elegible ya no está totalmente discapacitado. Esta disposición no se aplica a un niño recién nacido mientras esté vigente el seguro de dependiente.

"Totalmente discapacitado" significa que, como resultado de una lesión, una enfermedad o un trastorno, su dependiente está confinado en un hospital o institución similar; no puede realizar dos o más actividades de la vida diaria (AVD) debido a una incapacidad física o mental resultante de una lesión o enfermedad; tiene deterioro cognitivo; o tiene una afección potencialmente mortal.

Exclusiones y limitaciones

Según lo permitido por la Ley de Discriminación por Edad y Empleo, su cobertura máxima permitida se reducirá a:

- 65% del monto de su cobertura a los 70 años
- 50% del monto de su cobertura a los 75 años

Continuación de la cobertura

Las opciones de continuación de cobertura están disponibles si desea continuar con el seguro de vida a término cuando de lo contrario perdería la cobertura (es decir, su empleo termina). Consulte a su empleador para obtener más detalles.

Cobertura garantizada

Su cobertura puede estar garantizada si se inscribe durante su período inicial de inscripción abierta o dentro de los 31 días posteriores a la primera vez que es elegible para el beneficio. La emisión de garantía solo está disponible durante el período de inscripción inicial. Los montos de la Emisión de Garantía de Cónyuge / pareja de hecho son el 50% de los montos de los empleados y \$ 10,000 por hijo.

Agregar o aumentar la cobertura puede requerir que envíe un formulario de Evidencia de asegurabilidad. Una vez que haya sido aprobado para la cobertura, la compañía de seguros no puede cancelarla debido al deterioro de la salud.

Tenga en cuenta: Se le facturará el monto de su elección hasta el Problema de Garantía a partir de su fecha de elegibilidad. Cualquier cantidad que elija que exceda la Emisión de Garantía entrará en vigencia el primer día del mes siguiente a la aprobación de la suscripción.

Si está eligiendo una cantidad por encima de la Emisión de Garantía, debe completar el formulario de Evidencia de Asegurabilidad. Si usted o su familia desean inscribirse más de 31 días después de ser elegible, debe esperar hasta la próxima inscripción abierta. La cobertura de Emisión de Garantía no estará disponible para usted en ese momento y debe completar un formulario de Evidencia de Asegurabilidad.

Para los participantes actuales: Tenga en cuenta que si se le rechaza debido a una salud adversa por cualquier monto superior a la Emisión de garantía, se le bloqueará en la Emisión de garantía independientemente de cualquier cambio salarial futuro.

Notas importantes

Exención de prima

Si queda totalmente discapacitado antes de los 60 años y su discapacidad dura al menos 9 meses, puede ser elegible para una exención de prima. Debe completar la solicitud de exención de Premium. Si se aprueba la solicitud, su cobertura continuará, sin costo para usted, siempre y cuando sea menor de 65 años y continúe discapacitado. Consulte a su empleador para obtener más información.

Beneficios acelerados

Si un médico certifica que tiene una enfermedad terminal y no se espera que viva más de 12 meses, puede solicitar que se le pague hasta el 75% del monto de su seguro de vida. Consulte a su empleador para obtener más información.

Muerte accidental y desmembramiento

Este beneficio lo cubre contra accidentes que ocurran dentro o fuera del trabajo, dentro o fuera de su hogar, sin límites geográficos. El seguro de muerte accidental y desmembramiento se ofrece a través de The Standard.

Beneficios

Puede comprar cobertura para usted en múltiplos de \$100,000 hasta \$500,000 (sin exceder 10 veces sus ganancias anuales). Cónyuge / pareja doméstica en múltiplos de \$50,000 hasta \$250,000 (sin exceder el 50% de su cobertura) y \$10,000 para sus hijos.

Si ocurre una pérdida cubierta mientras está asegurado bajo este plan, los beneficios son pagaderos a usted, si vive. Los beneficios pagaderos por pérdida de su vida o coma se pagarán al Beneficiario que usted nombre.

El monto pagadero es un porcentaje de los Beneficios de Seguro AD&D o los Beneficios de Seguro AD&D para Dependientes vigentes en la fecha del accidente y está determinado por la Pérdida sufrida como se muestra en la siguiente tabla:

Pérdida	Porcentaje a pagar
a. Vida	100%
b. Una mano o un pie	50%
c. Vista en un ojo, habla o audición en ambos oídos	50%
d. Dos o más de las pérdidas enumeradas en b. y c. supra	100%
e. Pulgar e índice de la misma mano	*25%
f. Tetruplejía	**100%
g. Hemiplejía	**50%
h. Paraplejía	**75%
i. Uniplejía	**25%
j. Coma	1%

* No se pagarán beneficios de seguro AD&D por pérdida del pulgar y el dedo índice de la misma mano si se paga un beneficio de seguro AD&D por la pérdida de toda esa mano.

** No se pagará ningún beneficio de seguro AD&D por pérdida de función de una mano o pie si se paga un beneficio de seguro AD&D por cuadruplejía, hemiplejía, uniplejía o paraplejía que involucre esa misma mano o pie.

Por mes del resto del Beneficio de Seguro AD&D pagadero por Pérdida de vida después de la reducción por cualquier Beneficio de Seguro AD&D pagado por cualquier otra Pérdida como resultado del mismo accidente. Los pagos por coma no excederán un máximo de 12 meses.

No se pagará más del 100% de su Beneficio de Seguro AD&D por todas las Pérdidas resultantes de un accidente.

Beneficios adicionales

- Beneficio del cinturón de seguridad
- Beneficio de la bolsa de aire
- Prestación de repatriación
- Beneficio de ajuste de carrera
- Prestación para el cuidado de los hijos
- Beneficio de educación superior

Cobertura garantizada

La cobertura de muerte accidental y desmembramiento se ofrece sobre una base de emisión garantizada: no se deben responder preguntas médicas para inscribirse en la cobertura.

Elegibilidad

El seguro AD&D está disponible para:

- Empleado
- Cónyuge/pareja de hecho
- Niños hasta los 26 años (incluye a sus hijos naturales, hijos adoptivos, hijastros o hijos de su cónyuge / pareja de hecho)

La cobertura terminará cuando termine el empleo.

Requisito de trabajo activo

Si usted es incapaz de trabajar activamente debido a enfermedad, lesión o embarazo el día anterior a la fecha de vigencia programada de su seguro o un aumento en su seguro, su seguro o aumento en su seguro no entrará en vigencia hasta la fecha después de completar un día completo de trabajo activo como miembro elegible.

Características adicionales

Mayor beneficio de repatriación: proporciona cobertura para dificultades inesperadas durante los viajes de los empleados, tanto por negocios como por placer. Si la muerte de un empleado asegurado ocurre mientras viaja a más de 200 millas de la residencia del empleado, The Standard ayuda a cubrir los gastos incurridos al transportar los restos de regreso a casa.

El Paquete de Beneficios Familiares de la Norma extiende la asistencia financiera a los miembros elegibles de la familia en caso de muerte accidental de un empleado por la cual se pagan los beneficios del seguro AD&D:

- Beneficio de educación superior. Paga los gastos de matrícula calificados incurridos por los hijos elegibles de un empleado. La prestación se paga anualmente por hijo, durante un máximo de cuatro años consecutivos a partir de la fecha del fallecimiento del empleado. El beneficio no excederá los \$5,000 por año, o el total acumulado de \$20,000 o el 25 por ciento del beneficio de seguro AD&D del empleado, lo que sea menor.
- Beneficio de ajuste de carrera. Paga los gastos de matrícula calificados incurridos por el cónyuge elegible de un empleado para la capacitación destinada a obtener empleo o aumentar los ingresos dentro de los 36 meses posteriores a la fecha de la muerte del asegurado. El beneficio no excederá los \$5,000 por año, o el total acumulado de \$10,000 o el 25 por ciento del beneficio de seguro AD&D del empleado, lo que sea menor.
- Prestación profesional para el cuidado de los hijos. Paga los costos calificados de cuidado infantil incurridos por el cónyuge de un empleado para trabajar u obtener capacitación destinada a asegurar el empleo o aumentar los ingresos dentro de los 36 meses posteriores a la fecha de la muerte del empleado. El beneficio no excederá los \$5,000 por año, o el total acumulado de \$10,000 o el 25 por ciento del beneficio de seguro AD&D del empleado, lo que sea menor.

Exclusiones

No se pagan beneficios de seguro de AD&D si el accidente o la pérdida son causados o contribuidos por cualquiera de los siguientes:

1. Guerra o acto de guerra. Guerra significa guerra declarada o no declarada, ya sea civil o internacional, y cualquier conflicto armado sustancial entre fuerzas organizadas de naturaleza militar.
2. Suicidio u otra forma intencionallinfiicted Lesión, mientras esté cuerdo o loco.
3. COMcometer o intentar cometer un asalto o delito grave, o participar activamente en un desorden violento o disturbio. Participar activamente no incluye estar en la escena de un desorden violento o disturbio mientras se realizan tareas oficiales.
4. El uso o consumo voluntario de cualquier veneno, compuesto químico, alcohol o droga, a menos que se use o consuma de acuerdo con las instrucciones de un médico.
5. La enfermedad o el embarazo existen en el momento del accidente o exposición.
6. Ataque cardíaco o accidente cerebrovascular.
7. Tratamiento médico o quirúrgico o procedimiento de diagnóstico para cualquiera de los anteriores.
8. Abordar, salir o estar en o en cualquier tipo de aeronave. Sin embargo, esta exclusiónno se aplicará si la persona que sufre la pérdida es un pasajero que paga la tarifa en un avión comercial.

Enfermedad crítica

El seguro médico por sí solo no puede evitar que un diagnóstico importante agote sus finanzas. Copagos, deducibles, tratamientos alternativos: estos gastos inesperados se acumulan rápidamente. El seguro de enfermedad crítica proporciona una opción asequible para aliviar la carga financiera que puede venir con una enfermedad grave. Bajo este plan, los niños están cubiertos automáticamente sin costo adicional. El beneficio por enfermedad crítica se ofrece a través de Standard Insurance Company.

Beneficios

El seguro de enfermedad crítica pagará un beneficio de suma global al momento del diagnóstico de una enfermedad crítica cubierta. Puede seleccionar uno de los siguientes montos de beneficios para usted: \$15,000. También puede seleccionar \$15,000 para su cónyuge. Los niños se incluyen automáticamente al 25% de su cantidad.

Enfermedad cubierta	Máximo beneficio
<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer • Infarto • Golpe • Enfermedad renal terminal • Trasplante de órganos mayores • Coma • Parálisis • Ceguera • Hepatitis ocupacional • VIH ocupacional • 21 Enfermedades infantiles 	100% del monto del beneficio
<ul style="list-style-type: none"> • Carcinoma in Situ • Enfermedad arterial coronaria grave 	25% del monto del beneficio

Beneficio de evaluación de salud (\$ 50 por año)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Mamografía • Prueba de esfuerzo en bicicleta o cinta de correr • Prueba de Papanicolaou • Panel de lípidos ABI – Detección de enfermedad vascular periférica • PSA (análisis de sangre para el cáncer de próstata) • CA 15-3 para el cáncer de mama • Análisis de sangre CEA para el cáncer de colon • Biopsias para el cáncer • Vacunación contra el VPH | <ul style="list-style-type: none"> • Examen de densidad ósea • EKG • Conteo sanguíneo completo (CSC) • Hemoglobina A1C • Colonoscopia • Ultrasonido de mama • CA 125 para el cáncer de ovario • Análisis de heces hemocultas • Panel metabólico integral (CMP) • Ecografía de aneurisma aórtico abdominal |
|---|---|

Elegibilidad

La cobertura de enfermedades críticas está disponible para lo siguiente. Tenga en cuenta que un empleado debe inscribirse para cubrir a cualquier dependiente.

- Empleado (18 -70 años)
- Cónyuge/pareja de hecho (18-70 años)
- Niños hasta los 26 años (incluye su descendencia natural, hijos adoptivos, hijastros, dependientes de parejas domésticas e hijos de crianza)

Exclusiones y limitaciones

Los beneficios no se pagan si una enfermedad crítica es causada o contribuida por cualquiera de los siguientes:

- Guerra o acto de guerra.
- Intento de suicidio u otra lesión intencionalmente autoinfligida, mientras esté cuerdo o loco.
- Cometer o intentar cometer un asalto, delito grave, acto de terrorismo o participar activamente en un desorden violento o disturbio.
- Alcoholismo o drogadicción.
- Diagnóstico inicial fuera de los Estados Unidos.
- Cirugía electiva u otro procedimiento que:

No promueve la función adecuada del cuerpo ni previene o trata enfermedades o lesiones.

Está dirigido a mejorar la apariencia del asegurado, a menos que dicha cirugía o procedimiento sea necesario para corregir una deformidad resultante de una anomalía congénita o desfiguración.

Esta exclusión no se aplicará a una enfermedad crítica causada o a la que contribuya la donación de un órgano o tejido.

Continuación de la cobertura

La continuación de la cobertura está disponible si desea continuar con el seguro de enfermedad crítica cuando de lo contrario perdería la cobertura (es decir, su empleo termina). Consulte a su empleador para obtener más detalles.

Cobertura garantizada

La cobertura de enfermedad crítica se ofrece sobre una base de emisión garantizada: no se deben responder preguntas médicas para inscribirse en la cobertura.

Notas importantes

Beneficio adicional de ocurrencia:

Si se le diagnostica una enfermedad cubierta diferente y posterior al menos 90 días después del diagnóstico de la primera enfermedad crítica, recibirá un beneficio adicional de seguro de enfermedad crítica.

Beneficio de recurrencia:

Si se le diagnostica una enfermedad cubierta nuevamente después de un período libre de tratamiento de 12 meses, recibirá el 25 por ciento del monto del beneficio original.

Condición preexistente

Las condiciones preexistentes pueden afectar su cobertura si ocurrieron en cualquier momento durante el período de 12 meses justo antes de la fecha en que su seguro o el de su dependiente o un aumento en el monto de la cobertura entre en vigencia. Las condiciones preexistentes se definen como:

Una condición mental o física (ya sea diagnosticada o mal diagnosticada) para usted o su dependiente consultó a un médico u otro profesional médico con licencia; recibieron tratamiento médico, servicios o asesoramiento; se sometieron a procedimientos de diagnóstico que incluyen procedimientos autoadministrados o tomar medicamentos recetados o medicamentos.

Una condición mental o física que fue descubierta o sospechada como resultado de cualquier examen médico, incluyendo un examen de rutina.

Usted o su dependiente no estarán cubiertos por una enfermedad crítica (o un aumento en la cobertura) si es causada o contribuye a una condición preexistente o tratamiento médico o quirúrgico de una condición preexistente. La condición preexistente estará cubierta si, el día en que usted o su dependiente incurre en la enfermedad crítica:

Usted o su dependiente han estado asegurados continuamente bajo la póliza grupal durante 12 meses.

Ha estado trabajando activamente durante al menos un día completo después del final de esos 12 meses.

Accidente

Nadie planea tener un accidente, y la mayoría de las personas tampoco presupuestan uno. El seguro de accidentes le ayuda a pagar los gastos de bolsillo que el seguro médico no cubrirá. Si su hijo cubierto se lesiona mientras participa en un deporte organizado, recibirá un 25 por ciento adicional del beneficio total pagado. Es una forma asequible de mantener sus vidas financieras en la dirección correcta. El beneficio por accidente se ofrece a través de Standard Insurance Company.

Beneficios

La siguiente tabla enumera los beneficios disponibles a través de la póliza de accidentes.

Accidente/Lesión	Monto del beneficio
Tratamiento de emergencia por accidente	\$ 150
Visita de seguimiento del accidente (hasta 2 visitas por persona, por accidente)	\$ 50
Muerte accidental*	
Empleado	\$ 50,000
Cónyuge/pareja de hecho	\$ 25,000
Niño	\$ 12,500
*El beneficio por muerte accidental aumenta si la muerte accidental ocurre en un transportista común. Empleado-\$100,000; Cónyuge/pareja de hecho: \$50,000; Niño-\$25,000	
Desmembramiento accidental*	
Pérdida de dos o más dígitos	\$5% del beneficio por muerte accidental
Pérdida de una mano; o un pie; pérdida de visión de un ojo; pérdida de audición de un oído	15% del beneficio por muerte accidental
Pérdida de una mano y un pie; pérdida de ambas manos o ambos pies; o la pérdida de la vista de ambos ojos; o pérdida de audición en ambos oídos	30% del beneficio por muerte por accidente
Admisión*	
Beneficio de admisión hospitalaria	\$1,000
Beneficio de admisión a la unidad de cuidados intensivos	\$ 750
*Nota: El Beneficio de Admisión a la Unidad de Cuidados Intensivos paga además del Beneficio de Admisión al Hospital.	
Ambulancia	
Beneficio de ambulancia terrestre	\$ 300
Beneficio de ambulancia aérea	\$ 800

Accidente/Lesión	Monto del beneficio
Aparato y dispositivo protésico	
Beneficio del electrodoméstico (muletas, etc.)	\$ 100
Beneficio del dispositivo protésico	\$500 por un dispositivo \$1,000 para dos o más dispositivos
Administración de sangre/plasma/plaquetas	
	\$ 300
Quemaduras*	
Quemaduras de 2º grado que cubren al menos el 15% de la superficie corporal	\$ 200
Quemaduras de 2º grado que cubren más del 15% de la superficie corporal	\$1,000
Quemaduras de 3er grado que cubren al menos el 15% de la superficie corporal	\$ 5,000
Quemaduras de 3er grado que cubren más del 15% de la superficie corporal	\$ 10.000
Quemadura que requiere injerto de piel	25% adicional del beneficio de quemadura aplicable
Coma	
	\$ 7.500
Dislocación completa (articulación separada)	
Cadera	Reducción cerrada: \$2,500 Reducción abierta: \$5,000
Rodilla (excepto rótula)	Reducción cerrada: \$900 Reducción abierta: \$1,800
Tobillo – hueso/huesos del pie (excepto los dedos de los pies)	Reducción cerrada: \$800 Reducción abierta: \$1600
Clavícula (esternoclavicular)	Reducción cerrada: \$800 Reducción abierta: \$1,600
Mandíbula inferior	Reducción cerrada: \$800 Reducción abierta: \$1600
Hombro	Reducción cerrada: \$800 Reducción abierta: \$1600
Codo	Reducción cerrada: \$800 Reducción abierta: \$1600
Muñeca	Reducción cerrada: \$800 Reducción abierta: \$1600
Hueso/huesos de la mano (excepto los dedos)	Reducción cerrada: \$800 Reducción abierta: \$1600
Clavícula (acromioclavicular y separación)	Reducción cerrada: \$400 Reducción abierta: \$800
Un dedo del pie o de la mano	Reducción cerrada: \$150 Reducción abierta: \$300
<p>Nota: Si una Persona Asegurada sufre más de una dislocación en un Accidente Cubierto, se realiza el pago por cada dislocación. No hay un monto máximo de beneficio para la dislocación. Las luxaciones parciales se pagan al 25% de la luxación asociada.</p>	

Accidente/Lesión	Monto del beneficio
Conmoción	\$ 150
Encierro*	
Prestación por confinamiento hospitalario	\$200 por día, hasta 365 días
Prestación por confinamiento en la unidad de cuidados intensivos	\$200 por día, hasta 15 días
Prestación por confinamiento de la Unidad de Rehabilitación	\$100 por día, hasta 15 días
*Nota: El Beneficio de Confinamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos paga además del Beneficio de Confinamiento Hospitalario.	
Trabajo dental de emergencia	
Diente roto reparado con una corona, dentadura postiza o implante	\$ 200
Diente roto que resulta en extracción	\$ 100
Lesión ocular*	\$ 200
Alojamiento familiar	\$175 por noche, hasta 30 días por accidente cubierto.
Fractura (hueso roto)*	
Cráneo (excepto huesos de la cara o la nariz), fractura de cráneo deprimida	Reducción cerrada: \$4,000 Reducción abierta: \$8,000
Cráneo (excepto huesos de la cara o la nariz), Fractura de cráneo simple no deprimida	Reducción cerrada: \$1,500 Reducción abierta: \$3,000
Cadera)	Reducción cerrada: \$2,500 Reducción abierta: \$5,000
Columna vertebral	Reducción cerrada: \$1,200 Reducción abierta: \$2,400
Pelvis	Reducción cerrada: \$1,200 Reducción abierta: \$2.400
Pierna (de cadera a rodilla)	Reducción cerrada: \$2,000 Reducción abierta: \$4,000
Pierna (de rodilla a tobillo)	Reducción cerrada: \$1,200 Reducción abierta: \$2.400
Huesos de la cara o la nariz	Reducción cerrada: \$500 Reducción abierta: \$1,000
Brazo	Reducción cerrada: \$500 Reducción abierta: \$1,000
Mandíbula inferior, mandíbula (excepto proceso alveolar)	Reducción cerrada: \$550 Reducción abierta: \$1,100
Omóplato (escápula) y/o clavícula (clavícula, esternón)	Reducción cerrada: \$550 Reducción abierta: \$1,100

Accidente/Lesión	Monto del beneficio
Fractura (hueso roto)* continuación	
Procesos vertebrales	Reducción cerrada: \$500 Reducción abierta: \$1,100
Antebrazo (radio y/o cúbito), mano, muñeca (excepto dedos)	Reducción cerrada: \$550 Reducción abierta: \$1,100
Rótula (rótula)	Reducción cerrada: \$550 Reducción abierta: \$1,100
Pie (excepto dedos de los pies)	Reducción cerrada: \$550 Reducción abierta: \$1,100
Tobillo	Reducción cerrada: \$550 Reducción abierta: \$1,100
Costilla	Reducción cerrada: \$400 Reducción abierta: \$800
Cóccix	Reducción cerrada: \$500 Reducción abierta: \$1,000
Dedo de las manos y del pie	Reducción cerrada: \$100 Reducción abierta: \$200
*Nota: Si una Persona Asegurada sufre más de una fractura en un Accidente Cubierto, se realiza el pago por cada fractura. No hay una cantidad máxima de beneficio para las fracturas. Las fracturas de chip se pagan al 25% de la fractura asociada.	
Examen diagnóstico mayor	\$ 200
Laceración (corte)	
El total de todas las laceraciones es menos de 2 pulgadas de largo	\$ 75
El total de todas las laceraciones es de al menos 2 pero menos de 6 pulgadas de largo	\$ 200
El total de todas las laceraciones es de 6 pulgadas o más	\$ 500
Terapia física u ocupacional	\$50 por día, hasta 3 días
Cirugía	
Abdominal abierto; Cirugía torácica	\$ 1.500
Disco roto con reparación quirúrgica	\$ 750
Cirugía Exploratoria y Artroscópica	\$ 200
Cartílago de rodilla desgarrado – reparación	\$ 750
Cirugía exploratoria del cartílago de la rodilla	\$ 200
Tendón; Cirugía de ligamentos o manguito rotador	
Uno	\$ 750
dos o más	\$1,000
Transporte	
El beneficio de transporte cubre a las personas aseguradas que deben viajar más de 100 millas de ida desde su residencia para el tratamiento de lesiones resultantes de un accidente cubierto. Esta prestación no se paga cuando el asegurado es transportado en una ambulancia.	\$150, hasta 30 días por persona asegurada por accidente cubierto.
Radiografía	\$ 50

Beneficios adicionales

Beneficio Deportivo Organizado para Jóvenes

Un beneficio de Deportes Organizados para Jóvenes está incluido con la cobertura de niños. Si un niño cubierto de 18 años o menos se lesiona mientras practica un deporte organizado, se pagará un 25% adicional del beneficio total.

Beneficio de accidente automovilístico

El Beneficio de Accidente Automovilístico paga \$500 adicionales si el asegurado se lesiona en un accidente automovilístico.

Elegibilidad

La cobertura de accidentes está disponible para:

- Empleado (18-70 años)
- Cónyuge/pareja de hecho (18-70 años)
- Niños hasta los 26 años (incluye su descendencia natural, hijos adoptivos, hijastros, dependientes de parejas domésticas e hijos de crianza)

Exclusiones y limitaciones

- Los beneficios no se pagan si el accidente fue causado o contribuido por cualquiera de los siguientes:
- Guerra o acto de guerra.
- Suicidio u otra lesión intencionalmente autoinfligida, mientras esté cuerdo o loco.
- Cometer o intentar cometer un asalto, delito grave, acto de terrorismo o participar activamente en un trastorno violento o revuelta.
- Enfermedad existente en el momento del accidente, incluido cualquier tratamiento médico o quirúrgico o procedimiento de diagnóstico para un
- Enfermedad.
- Viajar o volar en o en cualquier aeronave (se aplican ciertas excepciones, incluso como pasajero que paga tarifas de forma regular
- vuelo comercial regular).
- Participar en deportes o actividades de alto riesgo.
- Practicar o participar en cualquier competencia atlética competitiva semiprofesional o profesional.
- Exámenes oculares de rutina y procedimientos dentales que no sean una corona o extracción de un diente o dientes como resultado de un Covered
- Accidente.
- Montar o conducir cualquier automóvil en una carrera, espectáculo de acrobacias o prueba de velocidad.
- Cirugía estética, a menos que dicha cirugía o procedimiento sea necesario para corregir una deformidad o restaurar la función corporal
- como resultado de un accidente cubierto.
- Cualquier accidente que surja de o en el curso del encarcelamiento del asegurado en una cárcel, institución penal o correccional.

Continuación de la cobertura

La continuación de la cobertura está disponible si desea continuar con el seguro de lesiones / accidentes cuando de lo contrario perdería la cobertura (es decir, su empleo termina). Consulte a su empleador para obtener más detalles.

Cobertura garantizada

La cobertura de accidentes se ofrece sobre una base de emisión garantizada: no se deben responder preguntas médicas para inscribirse en la cobertura.

Planes legales de MetLife

La mayoría de nosotros necesitaremos asistencia legal en algún momento. Ya sea que se trate de ayuda para redactar un testamento o comprar una casa, un plan legal puede brindarle la ayuda que necesita, pero de otra manera no podría encontrarla o pagarla. El plan de servicios legales se ofrece a través de MetLife Legal Plans®.

Beneficios

MetLife Legal Plans® le proporciona consultas telefónicas y de oficina para una serie de asuntos legales. Durante la consulta, el abogado revisará la ley, discutirá sus derechos y responsabilidades, explorará sus opciones y recomendará un curso de acción. Este beneficio se puede utilizar para ayudarlo a usted y a su familia inmediata con muchos problemas, incluidos los que se enumeran a continuación.

Ley para la Familia y Personal	Ley para Asuntos de Dinero	Ley para el Hogar y Bienes Raíces	Ley para vehículos y conducción	Demandas civiles
Preparación, adopción, tutela, cambio de nombre, revisión de cualquier documento legal personal y declaraciones juradas	Negociaciones con acreedores, defensa de cobro de deudas, quiebra personal y pagarés	Ejecución hipotecaria, refinanciamiento, escrituras, hipotecas, solicitudes de zonificación y evaluaciones de impuestos a la propiedad	Reposición, defensa de multas de tránsito y suspensión de licencia por DUI	Defensa de litigios civiles, asistencia para reclamos menores, responsabilidades de mascotas y defensa por incompetencia

Servicios de abogados para asuntos no cubiertos - 4 horas - Para asuntos no cubiertos que no están excluidos de otra manera, este beneficio proporciona cuatro horas de tiempo y servicios de abogados por año. El Participante es responsable de pagar las tarifas más allá de las 4 horas. No se proporciona más de un total máximo combinado de cuatro horas de tiempo y servicio del abogado para el miembro.

Elegibilidad

MetLife Legal Plans® está disponible para:

- Empleado
- Cónyuge/pareja de hecho
- Niños (incluye su propia descendencia natural, hijos adoptados, hijastros, dependientes de parejas domésticas e hijos adoptivos)

Exclusiones y limitaciones

Los servicios excluidos son aquellos servicios legales que no se proporcionan bajo el plan. No se puede proporcionar ningún servicio, ni siquiera una consulta, para los siguientes asuntos:

- Asuntos relacionados con el empleo, incluidos los beneficios empresariales o estatutarios.
- Asuntos relacionados con la compañía, MetLife y afiliados, y Abogados del Plan.
- Asuntos en los que existe un conflicto de intereses entre el empleado y el cónyuge o dependientes, en cuyo caso se excluyen los servicios para el cónyuge y los dependientes.
- Recursos y acciones colectivas.
- Asuntos agrícolas, asuntos comerciales o de inversión, asuntos relacionados con propiedades mantenidas para inversión o alquiler, o asuntos cuando el Participante es el propietario.
- Asuntos de patentes, marcas registradas y derechos de autor.
- Costas o multas.
- Asuntos frívolos o poco éticos.
- Asuntos para los cuales existe una relación abogado-cliente antes de que el Participante sea elegible para los beneficios del plan.

Si tiene preguntas sobre exclusiones y limitaciones, comuníquese con MetLife Legal Plans® al 800-821-6400. También se puede encontrar más información en www.members.legalplans.com.

Continuación de la cobertura

Las opciones de continuación de cobertura están disponibles si desea continuar con los planes® legales de MetLife cuando de otro modo perdería la cobertura (es decir, su empleo termina). Consulte a su empleador para obtener más detalles.

Cobertura garantizada

Los planes® legales de MetLife se ofrecen sobre una base de emisión garantizada.

Protección contra el fraude de identidad

El robo de identidad es uno de los delitos de más rápido crecimiento en el mundo y puede afectar a cualquier persona en cualquier momento. La protección contra el robo de identidad puede ayudar a protegerlo de manera proactiva y efectiva a usted y a la información personal de su familia. La protección contra robo de identidad se ofrece a través de Allstate Identity Protection, Inc.

Beneficios

PrivacyArmor ofrece a los consumidores una defensa integral y proactiva contra el robo de identidad. Su tecnología patentada hace que Allstate Identity Protection sea más que suficiente para ayudar a combatir el crimen del siglo 21.

Características del plan AIP ProPlus	
Monitoreo y alertas integrales	El monitoreo proactivo lo ayuda a detener el fraude en su primera señal y permite una restauración rápida para minimizar el daño y el estrés.
Supervisión de identidad mejorada	Nuestra plataforma de monitoreo patentada detecta actividades de alto riesgo para proporcionar alertas rápidas a la primera señal de fraude.
Monitoreo de la web oscura	El monitoreo en profundidad va más allá de simplemente buscar el número de Seguro Social de un participante. Los bots y la inteligencia humana rastrean foros cerrados de hackers en busca de credenciales comprometidas y otra información personal. Luego alertamos inmediatamente a los participantes que han sido comprometidos.
Monitoreo de transacciones de alto riesgo	Enviamos alertas para transacciones no basadas en créditos, como la actividad de préstamos estudiantiles y la facturación médica.
Actividad de la cuenta	Se le alerta cuando la actividad inusual en sus cuentas bancarias personales podría ser un signo de adquisición de cuenta.
Seguimiento de la actividad financiera	Las alertas activadas desde fuentes como cuentas bancarias, umbrales, tarjetas de crédito y débito, 401 (k) y otras cuentas de inversión lo ayudan a tomar el control de sus finanzas.
Monitoreo de redes sociales	Controlamos las cuentas sociales de todos los miembros de la familia, vigilando la vulgaridad, las amenazas, el contenido explícito, la violencia y el ciberacoso.
Protección de billetera perdida	Almacene, acceda y reemplace fácilmente el contenido de la billetera. Nuestra bóveda segura contiene convenientemente información importante de tarjetas de crédito, credenciales y documentos.
Reducción de solicitudes	Le ayudamos a optar por entrar o no en el Registro Nacional de No Llamar, ofertas de crédito y correo basura.
Informes de exposición digital	Puede ver e identificar dónde su información personal está disponible públicamente en Internet.
Monitoreo de crédito y alertas	Monitoreo de crédito de tres oficinas, informe anual de tres agencias y puntaje Bloqueo de crédito (adultos y menores) Asistencia para congelar crédito, monitoreo de crédito TransUnion Seguimiento de puntaje de crédito. Alertamos sobre transacciones como nuevas consultas, cuentas en cobranzas, cuentas nuevas y declaraciones de bancarrota.
Notificaciones de violación de datos	Enviamos alertas cada vez que hay una violación de datos que le afecta directamente para que pueda tomar medidas de inmediato.
Asistencia crediticia	Nuestros expertos internos lo ayudarán a congelar sus archivos de crédito con las principales agencias de crédito. Incluso puede disputar los elementos del informe de crédito desde su portal.
Notificaciones de delincuentes sexuales	Nuestro sistema de monitoreo le notifica si un delincuente sexual está registrado en un área cercana.
Proteger a toda la familia	Tenemos una definición generosa de familia, que cubre a aquellos que viven en el hogar del participante y a aquellos que cuidan financieramente, todos los que están "bajo techo y billetera". Si dependen de usted financieramente o viven bajo su techo, están cubiertos.
Servicio completo de gestión y resolución de casos	Gestionamos completamente su caso de restauración, ayudándole a ahorrar tiempo, dinero y estrés.
Seguro de robo de identidad de \$1 millón	Si es víctima de fraude, le reembolsaremos sus gastos de bolsillo.†

†Seguro de robo de identidad suscrito por compañías de seguros subsidiarias o afiliadas de Assurant. La descripción en este documento es un resumen y está destinada únicamente a fines informativos y no incluye todos los términos, condiciones y exclusiones de las políticas descritas. Consulte las pólizas reales para conocer los términos, condiciones y exclusiones de cobertura. Es posible que la cobertura no esté disponible en todas las jurisdicciones.

Elegibilidad

La protección contra el robo de identidad está disponible para:

- Empleado
- Cónyuge/pareja de hecho
- Niños hasta los 26 años (incluye su descendencia natural, hijos adoptivos, hijastros, dependientes de parejas domésticas e hijos de crianza)

Exclusiones y limitaciones

Se aplican algunas exclusiones y limitaciones. Para obtener más información, visite infoarmor.com o llame al 800.789.2720.

La intención de este esquema es resaltar brevemente las características clave de su plan y no es reemplazar su contrato de seguro, certificado o folleto. Hemos recopilado información en forma de resumen para esbozar las respuestas a las preguntas que recibimos con mayor frecuencia. Si este esquema de beneficios no aborda sus necesidades específicas de beneficios, debe comunicarse con la compañía de seguros o consultar su contrato, certificado o folleto para obtener información y limitaciones más específicas. La información proporcionada en el material adjunto es solo para fines comparativos e informativos. Las reclamaciones reales pagadas están sujetas a los términos y condiciones de los contratos de los transportistas individuales. Revise los contratos de los transportistas para obtener información más detallada sobre los planes que se ofrecen. Las descripciones en este folleto son solo DESTACADAS. En caso de que surja algún conflicto entre este folleto y los contratos suscritos por las compañías de seguros, los contratos regirán en todos los casos.

