



Seguro de accidentes

Los accidentes ocurren. Con el seguro contra accidentes, usted puede ayudarlos a sentirse más aliviados.

El seguro contra accidentes ofrece un nivel adicional de protección que le proporciona un pago en efectivo para ayudar a cubrir los gastos asociados cuando sufre un accidente inesperado que cumple con los requisitos.

¿Para quién es?

Nadie puede predecir cuándo podría ocurrir un accidente. Es por eso que el seguro contra accidentes es una importante póliza adicional para las personas que desean complementar la cobertura del seguro de salud e incapacidad que ya tienen de forma individual o a través de un empleador.

¿Qué cubre?

El seguro contra accidentes le paga los beneficios de suma única después de que ocurre un accidente. Esto podría ser una quemadura grave, una fractura de hueso o una visita a la sala de emergencias. Nuestras pólizas de seguro contra accidentes también ofrecen un beneficio incrementado que le paga un monto adicional por los niños que resulten lesionados mientras juegan un deporte organizado, como fútbol, béisbol, lacrosse o fútbol americano.

La cobertura se aplicará en el momento en que el niño sufra el accidente y este debe ser menor de 18 años.

¿Por qué debería considerarlo?

La cobertura de salud puede ser más costosa con copagos, primas y deducibles más elevados. El seguro contra accidentes puede ser una manera sencilla y asequible de ayudar a complementar y cubrir los gastos adicionales que es posible que su seguro de salud e incapacidad no cubra, incluidos radiografías, servicios de ambulancia, deducibles e incluso cosas como alquiler o comestibles.

Además, el seguro contra accidentes es transferible y los pagos se hacen directamente a usted.

Recibirá estos beneficios si cumple con las condiciones que se indican en la póliza.



Mayor apoyo durante la recuperación

Amanda se fractura la pierna al caerse de su bicicleta y necesita tratamiento de emergencia.

Gasto promedio del tratamiento no quirúrgico de la pierna fracturada:
\$2,500

Deducible médico principal promedio:
\$1,500

La cobertura médica principal cubre el 80% del costo quirúrgico después de que se alcanza el deducible, pero Amanda sigue siendo responsable por el 20%: **\$200**

Monto total del gasto de bolsillo de Amanda (deducible + coseguro):
\$1,700

La póliza contra accidentes de Guardian que tiene Amanda le paga un beneficio de **\$1,700**, que cubre todos sus gastos de bolsillo.

Este ejemplo se suministra con fines ilustrativos únicamente. La cobertura de su plan puede variar. Consulte la información de su plan en las siguientes páginas para ver montos y detalles específicos.



Su cobertura por accidente

ACCIDENTES	
COBERTURA - DETALLES	
Su prima Mensual	\$13.52
Usted y su cónyuge	\$21.58
Usted y sus hijos	\$26.78
Usted, su cónyuge y sus hijos	\$34.84
Tipo de cobertura de accidentes	Fuera o dentro de su empleo
Portabilidad: le permite llevarse su cobertura de accidentes con usted si se extingue su relación laboral.	Incluido
MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE MIEMBRO(S)	
Monto del beneficio	Empleado \$40,000 Cónyuge \$20,000 Hijo \$10,000
Pérdida catastrófica	Cuadruplejía, pérdida del habla y audición (ambos oídos), pérdida de funciones cognitivas: 100% de Muerte Accidental y Pérdida de Miembro Hemiplejía y paraplejía: 50% de Muerte Accidental y Pérdida de Miembro
Transporte público	200% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro
Desastre común	200% del beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro del cónyuge
Pérdida de miembros: mano, pie, vista	Único: 50% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro Múltiple: 100% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro
Pérdida de miembros: pulgar/dedo índice misma mano, cuatro dedos de la misma mano, todos los dedos del mismo pie.	25% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro
Cinturones de seguridad y bolsas de aire	Cinturones de seguridad: \$10,000 - Bolsas de aire: \$15,000
Adaptación razonable de vivienda o vehículo	\$2,500
BENEFICIO DE BIENESTAR: Límite anual	\$150
Límite de edad de hijos	Niños de nacimiento a 26 años de edad
CARACTERÍSTICAS	
Ambulancia aérea	\$1,000
Ambulancia	\$600
Sangre/Plasma/Plaquetas	\$500



Su cobertura por accidente

CARACTERÍSTICAS (Cont.)

Quemaduras (segundo grado/tercer grado)	9 pulgadas cuadradas a 18 pulgadas cuadradas: \$0/\$1,000 18 pulgadas cuadradas a 35 pulgadas cuadradas: \$500/\$2,000 Más de 35 pulgadas cuadradas: \$1,500/\$6,000
Quemadura/injerto de piel	50% del beneficio por quemadura
Deporte organizado para niños – el Beneficio es pagado si el accidente cubierto ocurrió mientras su hijo cubierto, de 18 años de edad o menos, participa en un deporte organizado que está regido por una organización y requiere un registro formal para participar.	25% aumento para beneficios por hijo
Visitas quiroprácticas	\$50/visita, hasta 6 visitas
Coma	\$10,000
Estudio de referencia de conmoción cerebral	\$25
Concusión	\$250
Examen diagnóstico (principal)	\$100
Dislocación	Anexo hasta \$4,000
Visitas de seguimiento con el médico	\$75, hasta 6 tratamiento
Trabajo dental de emergencia	\$300/corona, \$75/Extracción
Tratamiento de sala de emergencias	\$150
Manejo del dolor por anestesia epidural	\$100, 2 veces por accidente
Lesiones oculares	\$200
Atención familiar — El beneficio se paga por cada niño que asiste a un centro de Cuidado Infantil mientras el asegurado está internado en un hospital, UCI o Centro Alternativo de Cuidado o Rehabilitación debido a lesiones sufridas en un accidente cubierto.	\$20/día, hasta 30 días
Fracturas	Anexo hasta \$4,000
Ingreso hospitalario	\$1,250
Internación hospitalaria	\$200/día - hasta 1 año
Ingreso a la unidad de cuidados intensivos de un hospital	\$2,500
Internación en la unidad de cuidados intensivos de un hospital	\$400/día - hasta 15 días
Consultorio médico inicial / Atención de urgencia	\$100
Reemplazo de articulación (cadera/rodilla/omoplato)	\$2,500/\$1,250/\$1,250
Cartílago de rodilla	\$500
Laceration	Anexo hasta \$100
Alojamiento: el hospital debe estar a más de 50 millas del domicilio del asegurado.	\$200/día, hasta 30 días de estadía en hotel de acompañante
Aparato médico: silla de ruedas, scooter motorizado, soporte para la pierna o espalda, bastón, muletas, andador, bota para caminar que se extiende por encima del tobillo o collarín para el cuello.	Anexo hasta \$300
Terapias ambulatorias	\$75/día, hasta 10 días
Trastorno de estrés postraumático	\$400



Su cobertura por accidente

CARACTERÍSTICAS (Cont.)

Prótesis o dispositivo protésico	1: \$500 2 o más: \$1,000
Internación en unidad de rehabilitación	\$200/día, hasta 15 días
Hernia discal con reparación quirúrgica	\$500
Cirugía (craneal, abdominal abierta, torácica, hernia) Máx.	Anexo hasta \$2,000 Hernia: \$400
Cirugía (Exploratoria o Artroscópica)	\$400
Mango rotador/ligamentos/tendones	1: \$500 2 o más: \$1,000
Transporte: el beneficio se paga si tiene que viajar más de 50 millas en un solo tramo para recibir tratamiento especial en un hospital o establecimiento en razón de un accidente cubierto.	\$0.50 por milla, limitado a \$500/ida y vuelta, hasta 3 veces por accidente
Rayos X	\$40

ENTIENDA LOS BENEFICIOS DE SU PLAN -

- **Transporte público:** El beneficio se paga si la muerte de un asegurado ocurre en razón de un accidente cuando viaja en transporte público y pague pasaje. Si se paga este beneficio, no pagamos el beneficio por Muerte Accidental.
- **Desastre común:** El beneficio se paga si tanto usted como su cónyuge fallecen en un accidente cubierto o en accidentes cubiertos separados dentro del mismo período de 24 horas.
- **Adaptación razonable:** El beneficio se paga si es necesario realizar una modificación en la vivienda o vehículo del asegurado debido a una Pérdida Catastrófica o un Pérdida de miembros Accidental.
- **Tratamiento para en salas de emergencia:** solo se pagan beneficios cuando un asegurado se somete a evaluación médica o recibe tratamiento en un plazo de 72 horas después de un accidente cubierto.



Su cobertura por accidente

LIMITACIONES Y EXCLUSIONES:

RESUMEN DE LIMITACIONES Y EXCLUSIONES EN ACCIDENTES:

Para poder recibir la cobertura, los empleados deben trabajar en Estados Unidos. Suscripción debe aprobar la cobertura de empleados en tareas temporarias: (a) por más de 1 año; o (b) en zonas que el Departamento de Estado de EE.UU. haya declarado peligrosas para viajar, sujeto a las variaciones propias de cada estado.

Esta propuesta resume las características principales del plan de beneficios para Accidentes de Guardian. No tiene por fin ser una declaración completa del plan propuesto. Para obtener información completa sobre el plan, incluidas las exclusiones y limitaciones, por favor consulte su Póliza.

Esta propuesta está cubierta sujeta a evaluación financiera satisfactoria.

No pagamos beneficios por ninguna lesión causada por o relacionada directamente o indirectamente con: padecimiento, enfermedad, trastorno mental o tratamiento médico o quirúrgico; que la persona cubierta esté intoxicada según se define en la ley; guerra declarada o no declarada, acto de guerra o agresión armada; servicio en las fuerzas armadas, la Guardia Nacional o las reservas militares de cualquier estado o país; tomar parte en revueltas o disturbios civiles; cometer o intento de cometer un delito grave; lesión intencionalmente autoinfligida, en estado de cordura o demencia; suicidio o intento de suicidio, en estado de cordura o demencia; viaje o vuelo en cualquier

tipo de aeronave, incluida cualquier aeronave propiedad de o para el titular de la póliza, excepto como pasajero que paga la tarifa en un transportista común; participación en cualquier tipo de actividad deportiva para compensación o ganancia, incluyendo entrenamiento o arbitraje; montar o conducir un vehículo motorizado en una carrera, un espectáculo de acrobacias o una prueba de velocidad; participación en ala delta, puenting, parapente, paravelismo, vuelo en globo, paracaidismo o caída libre; un accidente que ocurrió antes de que la persona cubierta esté cubierta por este plan; lesiones a un niño dependiente recibidas durante el nacimiento; uso voluntario de cualquier veneno, producto químico, medicamento recetado o no recetado o sustancia controlada a menos que: (1) fue prescrito por un médico para una persona cubierta, y (2) se usó según lo prescrito. En el caso de un medicamento sin receta, este Plan no paga ningún Accidente resultante o contribuido por el uso de una manera inconsistente con las instrucciones del paquete. "Sustancia Controlada" significa cualquier cosa llamada sustancia controlada en el Título II de la Ley de Prevención y Control Integral del Abuso de Drogas de 1970, con sus modificaciones ocasionales. Se excluyen las lesiones relacionadas con el trabajo o en el trabajo para el empleado si la cobertura del accidente es solo fuera del trabajo.

Contrato N° GP-I-ACC-18

Si la prima del seguro de accidentes es pagada antes de los impuestos, el beneficio puede estar sujeto a impuestos. Comuníquese con su asesor fiscal o legal sobre el tratamiento fiscal de los beneficios de su póliza.

El seguro contra accidentes de Guardian está suscrito y es emitido por The Guardian Life Insurance Company of America, New York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Los usuarios y/o características opcionales pueden generar costos adicionales. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura. Esta póliza proporciona seguro contra accidentes únicamente. No proporciona seguro básico de hospital ni seguro médico básico o principal, tal como los define el Departamento de servicios financieros del estado de New York.

AVISO IMPORTANTE: COMPRENDO QUE ESTA PÓLIZA NO BRINDA COBERTURA POR ENFERMEDAD.

Formulario de la póliza # GP-1-AC-BEN-12, et al., GP-1-LAH-12R; GP-1-ACC-18