

Dinero en efectivo para la hospitalización

No es sencillo pagar las facturas hospitalarias, especialmente si tiene un plan médico con un deducible alto. El beneficio de dinero en efectivo para la hospitalización de Chubb le paga dinero directamente a usted si está hospitalizado, para que pueda centrarse en su recuperación. Además, dado que el dinero le llega directamente a usted, no tiene limitaciones para usarlo.

\$30,000

costo promedio de tres días de hospitalización¹.

5,4 días

hospitalización promedio².



Elija 1 de los 2 planes

	Plan 1	Plan 2
Beneficios de hospitalización	Beneficio pagadero	Beneficio pagadero
Beneficio de admisión en hospital Este beneficio es para la admisión en un hospital o en una unidad de cuidados intensivos subagudos hospitalaria.	<ul style="list-style-type: none"> • \$1,000 • Beneficio máximo por año calendario: 5 	<ul style="list-style-type: none"> • \$3,000 • Beneficio máximo por año calendario: 5
Beneficio de admisión en una UCI hospitalaria Este beneficio es para la admisión en una unidad de cuidados intensivos hospitalaria.	<ul style="list-style-type: none"> • \$2,000 • Beneficio máximo por año calendario: 5 	<ul style="list-style-type: none"> • \$6,000 • Beneficio máximo por año calendario: 5
Hospital Confinement Benefit This benefit is for confinement in hospital or hospital sub-acute intensive care unit.	<ul style="list-style-type: none"> • \$100 por día • Maximum Days Per Calendar Year: 30 	<ul style="list-style-type: none"> • \$200 por día • Maximum Days Per Calendar Year: 30
Beneficio de internación en hospital Este beneficio es para la internación en un hospital o en la unidad de cuidados intensivos subagudos de un hospital.	<ul style="list-style-type: none"> • \$200 por día • Máximo de días por año calendario: 30 	<ul style="list-style-type: none"> • \$400 por día • Máximo de días por año calendario: 30
Beneficio de cuidados neonatales Este beneficio es pagadero por un recién nacido asegurado que recibe atención neonatal y no está internado para recibir tratamiento por una afección, dolencia, enfermedad o lesión física.	<ul style="list-style-type: none"> • \$500 por día • Días máximos de internación - Parto normal: 2 • Días máximos de internación - Cesárea: 2 	<ul style="list-style-type: none"> • \$500 por día • Días máximos de internación - Parto normal: 2 • Días máximos de internación - Cesárea: 2
Beneficio de evaluación de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • \$50 • Beneficio máximo por año calendario: 1 	<ul style="list-style-type: none"> • \$50 • Beneficio máximo por año calendario: 1
Beneficio de la unidad de observación Este beneficio es para el tratamiento en la unidad de observación de un hospital durante un período menor a 20 horas.	<ul style="list-style-type: none"> • \$500 • Beneficio máximo por año calendario: 2 	<ul style="list-style-type: none"> • \$500 • Beneficio máximo por año calendario: 2

¹ www.healthcare.gov; accessed Jan. 2023

² data.oecd.org; accessed Jan. 2023

Exclusiones y Limitaciones*

No pagaremos ningún Accidente Cubierto o Enfermedad Cubierta que sea causado u ocurra como resultado de: 1) cometer o intentar suicidarse o lesionarse intencionalmente; 2) guerra, o servicio en cualquiera de las fuerzas armadas o sus unidades auxiliares; 3) participar en una ocupación ilegal o intentando cometer o cometiendo un delito grave; 4) paracaidismo, ala delta, paracaidismo, puenting, parapente o buceo; 5) estar intoxicado o estar bajo la influencia de narcóticos u otra droga recetada a menos que se tome en de acuerdo con las instrucciones del Médico; 6) alcoholismo; 7) cirugía estética, a excepción de la cirugía reconstructiva necesaria como resultado de una Lesión o Enfermedad o está relacionada o resulta de una enfermedad congénita o anomalía de un Hijo Dependiente cubierto; 8) servicios relacionados con la esterilización o su reversión, la fertilización in vitro y el tratamiento diagnóstico de la infertilidad u otros problemas relacionados.

Un Médico no puede ser Usted o un miembro de Su Familia Directa, Su socio comercial o profesional, o cualquier persona que tenga un afiliación financiera o interés comercial con usted.

Tarifas

	Plan 1	Plan 2
Primas quincenales		
Empleado	\$9.72	\$19.85
Empleado + cónyuge	\$21.57	\$44.07
Empleado + hijos	\$17.98	\$36.73
Familia	\$29.84	\$60.95



¿Preguntas?

Comuníquese con la línea CareLine de FBS Benefits a través del código QR o llamando al **(833) 453-1680**.

*Consulte su Certificado de seguro en <https://www.mybenefitshub.com/drippingspringsisd> para obtener una lista completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles. Suscrito por ACE Property & Casualty Company, una compañía de Chubb. La presente información es una breve descripción de los beneficios más importantes del plan de seguro. No constituye un contrato de seguro. Esto es un complemento al seguro de salud y no un sustituto para la cobertura médica mayor ni ninguna otra cobertura mínima esencial. La cobertura de indemnización hospitalaria brinda un beneficio para las pérdidas cubiertas. Ni el nombre del producto ni los beneficios pagaderos tienen el propósito de reembolsar los gastos médicos incurridos por parte de una persona cubierta ni de generar algún pago superior a la pérdida.