

Seguro contra accidentes de Compass

Datos para la Inscripción

Para los empleados de: ESC Region 11 Employee Benefits Cooperative, Grupo #700681

¿Qué es el seguro contra accidentes?

El seguro contra accidentes le paga beneficios por lesiones e incidentes específicos que surgen de un accidente con cobertura que ocurra mientras no está en el trabajo, en o después de la fecha de entrada en vigencia de la cobertura. El monto del beneficio depende del tipo de lesión y la atención recibida. Usted tiene la opción de elegir el seguro contra accidentes que satisfaga sus necesidades. El Seguro contra accidentes es una póliza de beneficios limitados. Éste no es un seguro de salud y no satisface el requisito de cobertura mínima esencial bajo la Ley de Atención de Salud a Bajo Costo.

Las características del seguro contra accidentes son:

- **Emisión garantizada:** no son requeridas preguntas médicas o exámenes para la cobertura.
- **Flexible:** usted puede utilizar los pagos del beneficio para cualquier propósito que desee.
- **Transferible:** si deja su empleo actual o se jubila, usted puede llevarse la cobertura consigo.

¿Cómo puede ayudar un seguro contra accidentes?

A continuación presentamos algunos ejemplos de cómo pueden usarse sus beneficios de seguro contra accidentes:

- Gastos médicos, tales como deducibles y copagos
- Costos de atención de la salud en el hogar
- Pérdida de ingresos debido al tiempo perdido del trabajo
- Gastos cotidianos como servicios públicos y comestibles

¿Qué beneficios por accidente están disponibles?

La lista que aparece a continuación es un resumen de los beneficios proporcionados por el seguro contra accidentes. Se le puede exigir buscar atención para su lesión dentro de una cantidad de tiempo establecida. Tenga en cuenta que puede haber variaciones por estado. Para una lista de exclusiones y limitaciones estándar, vaya al final de este documento. Para una descripción completa de sus beneficios disponibles, exclusiones y limitaciones, consulte su certificado de seguro y cualquier beneficio del mismo.

Incidente	Beneficio
Atención hospitalaria por accidente	
Cirugía abierta abdominal o torácica	\$1,200
Cirugía exploratoria o sin reparación	\$175
Sangre, plasma, plaquetas	\$600
Admisión en el hospital	\$1,250
Ingreso hospitalario por día, hasta 365 días	\$375
Ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos por día, hasta 15 días	\$600
Ingreso en centro de rehabilitación por día, hasta 90 días	\$200
Coma duración de 14 días o más	\$17,000
Transporte por viaje, hasta tres por accidente	\$750
Hospedaje por día, hasta 30 días	\$180
Cuidado familiar por hijo por día, hasta 45 días	\$25

Atención por accidente	
Visita inicial del médico	\$90
Tratamiento en centro de atención de urgencia	\$225
Tratamiento en sala de emergencia	\$225
Ambulancia terrestre	\$360
Ambulancia aérea	\$1,500
Tratamiento médico de seguimiento	\$90
Tratamiento quiropráctico hasta seis por accidente	\$45
Equipo médico	\$120
Terapia física u ocupacional hasta seis por accidente	\$45
Terapia del habla hasta 6 por accidente	\$45
Prótesis (una)	\$750
Prótesis (dos o más)	\$1,200
Examen de diagnóstico principal	\$240
Cirugía de paciente ambulatoria (Una por accidente)	\$225
Radiografía	\$45
Lesiones comunes	
Quemaduras de segundo grado, al menos 36% del cuerpo	\$1,250
Quemaduras de tercer grado, al menos nueve pero menos de 35 pulgadas cuadradas del cuerpo	\$7,500
Quemaduras de tercer grado, 35 o más pulgadas cuadradas del cuerpo	\$15,000
Injertos de piel	25% del beneficio por quemaduras
Trabajo dental de emergencia	corona \$350, extracción \$90
Lesión del ojo extracción de objeto extraño	\$100
Lesión del ojo cirugía	\$350
Cartílago de la rodilla desgarrado cirugía sin reparación o si el cartílago es raspado	\$225
Cartílago de la rodilla desgarrado reparación quirúrgica	\$800
Laceración ¹ tratada sin suturas	\$30
Laceración ¹ suturas hasta 2"	\$60
Laceración ¹ suturas de 2" a 6"	\$240
Laceración ¹ suturas más de 6"	\$480
Discos rotos reparación quirúrgica	\$800
Tendón / Ligamento / Manguito rotador Cirugía artroscópica exploratoria sin reparación	\$425
Tendón / Ligamento / Manguito rotador Uno, reparación quirúrgica	\$825
Tendón / Ligamento / Manguito rotador Dos o más, reparación quirúrgica	\$1,225
Traumatismo craneano	\$225
Parálisis – paraplejía	\$16,000
Parálisis – cuadriplejía	\$24,000

ReliaStar Life Insurance Company, un miembro de la familia de compañías de Voya®.

Luxaciones	Reducción abierta/cerrada ²
Articulación de la cadera	\$3,850/\$7,700
Rodilla	\$2,400/\$4,800
Hueso(s) del tobillo o pie que no sean los de los dedos	\$1,500/\$3,000
Hombro	\$1,600/\$3,200
Codo	\$1,100/\$2,200
Muñeca	\$1,100/\$2,200
Dedo de la mano/del pie	\$275/\$550
Hueso(s) de la mano que no sean los de los dedos	\$1,100/\$2,200
Mandíbula inferior	\$1,100/\$2,200
Clavícula	\$1,100/\$2,200
Luxaciones parciales	25% del monto de la reducción cerrada
Fracturas	Reducción abierta/cerrada ³
Cadera	\$3,000/\$6,000
Pierna	\$2,500/\$5,000
Tobillo	\$1,800/\$3,600
Rótula	\$1,800/\$3,600
Pie excluye dedos, talón	\$1,800/\$3,600
Parte superior del brazo	\$2,100/\$4,200
Antebrazo, mano, muñeca excepto dedos	\$1,800/\$3,600
Dedo de la mano, del pie	\$240/\$480
Cuerpo vertebral	\$3,360/\$6,720
Procesos vertebrales	\$1,440/\$2,880
Pelvis excepto Coxis	\$3,200/\$6,400
Coxis	\$400/\$800
Huesos de la cara excepto la nariz	\$1,200/\$2,400
Nariz	\$600/\$1,200
Mandíbula superior	\$1,500/\$3,000
Mandíbula inferior	\$1,440/\$2,880
Clavícula	\$1,440/\$2,880
Costilla o costillas	\$400/\$800
Cráneo – simple excepto los huesos de la cara	\$1,400/\$2,800
Cráneo – deprimida excepto los huesos de la cara	\$3,000/\$6,000
Esternón	\$360/\$720
Omóplato	\$1,800/\$3,600
Fracturas conminutas	25% del monto de la reducción cerrada

¹ Los beneficios por laceración son un total de todas las laceraciones por accidente.

² Reducción cerrada de una luxación = Reducción no quirúrgica de una articulación completamente separada. Reducción abierta de una luxación = Reducción quirúrgica de una articulación completamente separada.

³ Reducción cerrada de fractura = No quirúrgica. Reducción abierta de fractura = Quirúrgica.

¿Quién es elegible para el seguro contra accidentes?

- **Usted:** todos los empleados activos que trabajan 17 horas y media o más por semana**.
- **Su cónyuge*:** si tiene cobertura para usted, puede inscribir a su cónyuge, siempre y cuando su cónyuge tenga menos de 70 años y no esté cubierto bajo el plan del empleador como un empleado. Su cónyuge estará cubierto por los mismos beneficios de seguro contra accidentes que usted.
- **Sus hijos**:** si tiene cobertura para usted, sus hijos naturales, hijastros, hijos adoptivos o hijos de quienes usted sea un tutor legal; son elegibles para estar cubiertos bajo el plan de su empleador, hasta la edad de 26 años. Sus hijos estarán cubiertos por los mismos beneficios de seguro contra accidentes que usted y un monto de prima cubre a todos sus hijos elegibles. Si tanto usted como su cónyuge están cubiertos bajo esta póliza como empleado; entonces sólo uno, pero no ambos, puede cubrir al/a los mismo/s hijo/s bajo este beneficio. Si el padre que está cubriendo a los hijos deja de estar asegurado como un empleado, entonces el otro padre puede solicitar la cobertura para los hijos.

*El uso de "cónyuge" en este documento significa una persona asegurada como un cónyuge según se describe en el certificado o anexo de seguro. Esto puede incluir pareja de hecho o pareja de unión civil según lo define la póliza grupal. Contacte a su empleador para obtener más información.

**La definición de "hijo" puede variar de un estado a otro. Contacte a su empleador para obtener más información.

¿Qué incluye mi seguro contra accidentes?

Los beneficios detallados a continuación están incluidos en su cobertura de seguro contra accidente. Para una lista de exclusiones y limitaciones estándar, consulte el final de este documento. Para una descripción completa de sus beneficios disponibles, exclusiones y limitaciones, consulte su certificado de seguro y cualquier beneficio del mismo.

- **Beneficio de accidente deportivo:** si su accidente ocurre mientras participa en una actividad deportiva organizada tal y como se define en el certificado; el beneficio por atención hospitalaria por accidente, por atención por accidente o por lesiones comunes será aumentado en 25%; hasta un beneficio adicional máximo de \$1,000.
- **Cobertura por Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D, por sus siglas en inglés):** si usted tiene una lesión grave o fallece como resultado de un accidente cubierto, se le puede pagar un beneficio por AD&D a usted o a su beneficiario.
 - **Pasajero en un medio de transporte público:** si el fallecimiento ocurre como resultado de un accidente cubierto como pasajero en un medio de transporte público, será pagadero un beneficio mayor. Pasajero en un medio de transporte público quiere decir cualquier transporte comercial que opera en un horario regular entre puntos o ciudades predeterminadas.

Beneficios por fallecimiento accidental	Beneficio
Pasajero en un medio de transporte público	
Empleado	\$100,000
Cónyuge	\$50,000
Hijos	\$25,000
Otro accidente	
Empleado	\$50,000
Cónyuge	\$20,000
Hijos	\$10,000
Beneficios por desmembramiento accidental	
Pérdida de ambas manos o ambos pies o de la vista en los dos ojos	\$28,000
Pérdida de una mano o de un pie Y de la vista de un ojo	\$22,000
Pérdida de una mano Y un pie	\$22,000
Pérdida de una mano O un pie	\$12,500
Pérdida de dos o más dedos de la mano o del pie	\$1,800
Pérdida de un dedo de la mano o del pie	\$1,250

ReliaStar Life Insurance Company, un miembro de la familia de compañías de Voya®.

¿Cuánto cuesta el seguro contra accidentes?

Todos los empleados pagan la misma tarifa, sin importar su edad. Consulte la tabla a continuación para ver los montos de prima. Las tarifas mostradas están garantizadas hasta el 1 de septiembre de 2020.

Tarifas mensuales			
Empleado	Empleado y cónyuge	Empleado e hijos	Familia
\$12.20	\$19.00	\$19.90	\$26.70

Exclusiones y limitaciones

Las exclusiones para el Certificado, el Seguro contra accidente para cónyuge, el Seguro contra accidente para hijos y el Seguro por AD&D se muestran a continuación. (Puede variar de un estado a otro). No se pagan beneficios por ninguna pérdida causada en su totalidad o directamente por ninguna de las siguientes razones*:

- Participación o intento de participación en un crimen o actividad ilegal.
- Accidente mientras la persona cubierta opera un vehículo motorizado estando intoxicado. Intoxicación significa que el contenido de alcohol en sangre de la persona asegurada alcanza o excede la presunción legal sobre la intoxicación bajo las leyes del estado donde ocurrió el accidente.
- Suicidio, intento de suicidio o lesión autoprovocada de manera intencional, ya sea en su sano juicio o no.
- Guerra o cualquier acto de guerra, ya sea declarada o no declarada, aparte de los actos de terrorismo.
- Pérdida sufrida en el servicio activo como miembro de las fuerzas armadas de cualquier nación. Nosotros reembolsaremos, al recibir aviso por escrito de dicho servicio, cualquier prima recibida correspondiente a cualquier período no cubierto como resultado de esta exclusión.
- Alcoholismo, abuso de drogas, uso indebido de alcohol o consumo de drogas que no esté supervisado por un médico.
- Ser pasajero de o conducir cualquier vehículo automotor durante una carrera, un espectáculo acrobático o pruebas de velocidad.
- Operar o capacitación para operar o prestación de servicio como miembro de la tripulación de, o saltar, usar paracaídas o hacer caída libre de, cualquier aparato aéreo o globo aerostático, incluyendo los que no son propulsados por motor. Volar como pasajero que paga boleto no está excluido.
- Involucrarse en parapentismo, lanzarse amarrado a una cuerda elástica, paracaidismo, planear, planear a vela, parakiting, surfear en el aire o cualquier actividad similar.
- Practicar para, o participar en cualquier concurso competitivo atlético profesional o semiprofesional por los cuales se reciba cualquier tipo de compensación o remuneración.
- Cualquier enfermedad o proceso degenerativo causado por una enfermedad.
- Trabajar por un salario, beneficio o ganancia.

*Revise el certificado de seguro y los anexos para ver una lista completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles.



¿Tiene alguna pregunta?

¿Dónde puedo obtener más información?

Para obtener más información o tener acceso al certificado de seguro, llame al Equipo de servicio al cliente de Voya Employee Benefits al (800) 955-7736.

ReliaStar Life Insurance Company, un miembro de la familia de compañías de Voya®.

La póliza de seguros que se ofrece está disponible solo en inglés, y constituye el documento oficial. Cualquier información en español se proporciona solamente con fines informativos, y no se deberá interpretar como una modificación o un cambio a la póliza de seguros.

The insurance policy being advertised is available only in English. The policy is the official, controlling document. Any information provided in Spanish is for informational purposes only, and shall not be construed to modify or change the insurance policy.

Esto es sólo un resumen de los beneficios. Se suministrará una descripción completa de los beneficios, las limitaciones, las exclusiones y la rescisión de la cobertura en el certificado de seguro y los anexos. Toda la cobertura está sujeta a los términos y condiciones de la póliza grupal. Si existe alguna discrepancia entre este documento y los documentos de la póliza grupal, regirán los documentos de la póliza. Para mantener la cobertura en vigencia, las primas son pagaderas hasta la fecha de rescisión de la cobertura. El seguro contra accidente es suscrito por ReliaStar Life Insurance Company, miembro de la familia de compañías de Voya®. Formulario de Póliza #RL-ACC3-POL-16; Formulario de Certificado #RL-ACC3-CERT-16; y Formularios de Anexos: Formulario de Anexo de Seguro contra accidentes para cónyuge #RL-ACC3-SPR-16, Formulario de Anexo de Seguro contra accidentes para hijos #RL-ACC3-CHR-16 y Formulario de Anexo de Seguro por muerte y desmembramiento accidental (AD&D) #RL-ACC3-ADR-16. Los números de formulario, las cláusulas y la disponibilidad pueden variar por estado.

CN0221-31181-0218

ESC Region 11 Employee Benefits Cooperative, Grupo #70068-1, Cuenta #001 Fecha de preparación: 06/07/2017

177546-04/01/2017

ReliaStar Life Insurance Company, un miembro de la familia de compañías de Voya®.

PLAN | INVEST | PROTECT

VOYA
FINANCIAL