Seguro contra accidentes

Explore sus beneficios y costos

Nombre del grupo: Recovery Management Corporation dba Cargo Largo
Número del grupo: 739910

Limpiar las canaletas. Clases de Yoga. Prácticas de fútbol. La vida ofrece muchas oportunidades por lesiones accidentales. Cuando ocurre una lesión, el seguro contra accidentes puede ayudar. Este documento incluye información ampliada sobre costos y beneficios por el seguro contra accidentes. Mientras explora, tenga en cuenta:

La cobertura es siempre una Emisión garantizada

Los empleados obtienen un Beneficio de bienestar anual de $75 por completar una prueba de detección de salud elegible.

Los pagos de beneficios van directamente a usted. ¡Úselos como quiera!

El seguro contra accidentes no reemplaza su cobertura médica; más bien, lo complementa. **Los pagos de beneficios no *se destinan* para pagar las facturas médicas o los tratamientos que pueda necesitar, sino que *van* directamente a usted para que los utilice como usted desee.** Elija este producto de seguro de salud suplementario para reducir el impacto financiero de un accidente cubierto.

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.

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

PLAN I INVEST I PROTECT

VOYA FINANCIAL

¿Cuánto cuesta?

Usted tiene la opción de elegir el seguro contra accidentes suplementario que satisfaga sus necesidades.

Esta tabla muestra sus tarifas para el seguro contra accidentes. El costo proporcionado a continuación incluye la prima del seguro contra accidentes y un cargo por Asistencia al Viajero de Voya.

Tarifas semanales			
Empleado	**Empleado y cónyuge**	**Empleado e hijos**	**Familia**
$1.83	$3.66	$3.93	$5.76

Su cónyuge estará cubierto por los mismos beneficios de seguro contra accidentes que usted.

Si usted tiene cobertura propia, sus hijos naturales, hijastros, hijos adoptivos o hijos de quienes usted sea un tutor legal pueden ser cubiertos hasta la edad de 26 años. Sus hijos estarán cubiertos por los mismos beneficios que usted. Un monto de prima cubre a todos sus hijos elegibles. 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 por el Seguro contra accidente. 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.

¿Qué está cubierto?

El seguro contra accidentes proporciona un pago de beneficios después de un accidente cubierto que resulta en las lesiones y tratamientos específicos que se enumeran en este documento. Para ser elegible, el accidente debe ocurrir fuera del trabajo. Se le puede exigir buscar atención para su lesión dentro de una cantidad de tiempo establecida. Algunas de las afecciones y tratamientos cubiertos específicos por los que pagamos beneficios incluyen los que se muestran a continuación. Para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo.

Tratamiento de emergencia

Radiografías

Terapia física

Puntos

Tratamiento(s) médico(s) de seguimiento

Ejemplo de montos de pago

Si le sucede uno de estos eventos y se aprueba su reclamación, recibirá un pago de beneficio por el monto que se indica a continuación. Úselo como quiera:

Tratamiento relacionado con accidentes	Beneficio
Tratamiento en sala de emergencia	$250
Radiografía	$75
Terapia física (hasta 6 por accidente)	$45

Puntos (para laceraciones, hasta 2")	$60
Tratamiento médico de seguimiento	$90
Admisión en el hospital	$1,250
Ingreso en hospital (por día, hasta 365 días)	$275

Esta es solo una pequeña vista previa de los beneficios disponibles para usted.

Consulte el Programa de beneficios completo al final de este documento.

¿Cuándo entra en vigencia mi cobertura?

Inscripción abierta del 2025

Su cobertura entrará en vigencia el, o después del, 01/01/2025, después de la elección de la cobertura. La cobertura para su cónyuge y/o hijos, si es elegida, entra en vigencia en la misma fecha que su cobertura.

Tenga en cuenta: Las reclamaciones presentadas por un evento cubierto que ocurrió antes de su fecha de entrada en vigencia no son elegibles.

¿Qué más se incluye?

El programa voluntario disponible a través de su empleador también incluye lo siguiente:

Reciba $75 para usar como usted desee

Beneficio de bienestar
Complete una prueba de detección de salud elegible y le enviaremos un pago de beneficio

- El monto del beneficio para empleados es de $75. El monto del beneficio para cónyuge es de $75.
- El beneficio anual por cobertura de hijos es 100% por cada hijo.

El beneficio de bienestar no está disponible en Washington.

Lleve su cobertura con usted

Transferibilidad
Si se encuentra en una situación en la que perderá la elegibilidad para los beneficios, como horas reducidas, despido, o situaciones de vida como un divorcio, es posible que desee continuar con su cobertura de seguro. La portabilidad le permite continuar su cobertura bajo la misma póliza grupal pagando sus primas directamente a la compañía de seguros.

Para una lista de exclusiones y limitaciones estándar, consulte el final de este documento. Para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo.

Servicio(s) adicional(es) no relacionado(s) con el seguro

Acceda a **asistencia** la próxima vez que viaje	**Asistencia al Viajero de Voya** Encontrarse en un sitio desconocido puede causar estrés especialmente cuando algo sale mal. Asistencia al Viajero de Voya le ofrece a usted y a sus dependientes servicios cuando viaja a 100 millas o más de su hogar, incluyendo: servicios de asistencia médica, servicios de transporte médico de emergencia, servicio de asistencia al viajero, como información cultural y previa al viaje, servicios de seguridad y tecnología accesible. *Los servicios de Asistencia al Viajero de Voya son proporcionados por International Medical Group, Inc., Indianapolis, IN.*

Descripción de beneficios

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.

- ✓ **Su cobertura incluye un Beneficio por accidente deportivo.** Esto significa que si su accidente ocurre mientras participa en una actividad deportiva organizada (tal y como se define en el certificado de cobertura); los montos de beneficios por atención hospitalaria por accidente, por atención por accidente o por lesiones comunes en las secciones a continuación será aumentado en 25%; hasta un beneficio adicional máximo de $1,000.

Atención hospitalaria por accidente	Beneficio
Cirugía abierta abdominal o torácica	$1,200
Cirugía exploratoria o sin reparación	$175
Sangre, plasma, plaquetas	$600
Admisión en el hospital	$1,250
Ingreso en hospital por día, hasta 365 días	$275
Ingreso en unidad de cuidados intensivos por día, hasta 15 días	$450
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	**Beneficio**
Visita inicial al médico	$250
Tratamiento en centro de atención de urgencia	$250
Tratamiento en sala de emergencia	$250
Ambulancia terrestre	$360
Ambulancia aérea	$1,500
Tratamiento médico de seguimiento	$90
Tratamiento quiropráctico hasta seis por accidente	$45
Equipo médico	$200
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	$275
Cirugía de paciente ambulatoria (una por accidente)	$225
Radiografía	$75
Lesiones comunes	**Beneficio**
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	50% 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 – paraplejia	$16,000
Parálisis – cuadriplejia	$24,000
Luxaciones	**Reparación no quirúrgica/ quirúrgica[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 reparación no quirúrgica

Fracturas	Reparación no quirúrgica/ quirúrgica[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 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

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

[2] La reparación no quirúrgica de una articulación completamente separada puede denominarse en la documentación de su póliza una "reducción cerrada". La reparación quirúrgica de una articulación completamente separada puede denominarse en la documentación de su póliza una "reducción abierta".

[3] La reparación no quirúrgica de una fractura puede denominarse en la documentación de su póliza una "reducción cerrada". La reparación quirúrgica de una fractura puede denominarse en la documentación de su póliza una "reducción abierta".

Beneficios por fallecimiento accidental	Beneficio
Accidente de pasajero en un medio de transporte público	
Empleado	$85,000
Cónyuge	$40,000
Hijos	$20,000
Muerte accidental - otras	
Empleado	$40,000
Cónyuge	$15,000
Hijos	$8,000

Beneficios por desmembramiento accidental	Beneficio
Pérdida de ambas manos o ambos pies o de la vista en ambos ojos	$24,000
Pérdida de una mano o de un pie Y de la vista en un ojo	$18,000
Pérdida de una mano Y un pie	$18,000
Pérdida de una mano O un pie	$10,000
Pérdida de dos o más dedos de la mano o del pie	$1,500
Pérdida de un dedo de la mano o de un pie	$1,000

Exclusiones y limitaciones

Las exclusiones estándar 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). Para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo.

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 de intoxicación conforme 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. Realizar estos actos como parte de su empleo con el empleador 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.

¿Qué son las afecciones preexistentes y están esas afecciones cubiertas*?

Una afección preexistente significa una enfermedad la cual, dentro de un periodo designado anterior a la fecha de entrada en vigencia de la cobertura de ingreso hospitalario por enfermedad o cualquier aumento en la cobertura para cada persona cubierta, trajo como resultado que la persona cubierta recibiera tratamiento, consulta, atención o servicios médicos (incluso medidas de diagnóstico). **No existen limitaciones por afecciones preexistentes en esta cobertura.** Para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo.

*La definición y exclusiones/limitaciones pueden variar según el estado.

¿Tiene preguntas?

Las instrucciones para inscribirse serán proporcionadas por su empleador.

Si tiene preguntas adicionales antes de inscribirse, llame a:

- Servicio al cliente de Voya Employee Benefits al (877) 236-7564
  o vaya a https://presents.voya.com/EBRC/cargolargo

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 accidentes es suscrito por ReliaStar Life Insurance Company (Minneapolis, MN), 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 accidente para cónyuge #RL-ACC3-SPR-16, Formulario de Anexo de Seguro contra accidente para hijos #RL-ACC3-CHR-16, Formulario de Anexo de Beneficio de bienestar #RL-ACC3-WELL-16, Formulario de Anexo de Seguro por muerte y desmembramiento accidental (AD&D) #RL-ACC3-ADR-16, Formulario de Anexo de Seguro contra accidente catastrófico #RL-ACC3-CAR-16, Formulario de Anexo de Ingresos por incapacidad por accidente fuera del trabajo #RL-ACC3-DIR-16, Formulario de Anexo de Seguro de ingreso hospitalario por enfermedad #RL-ACC3-HCR-16, Formulario de Anexo de exoneración de primas #RL-ACC3-WOP-16, Formulario de Anexo de Continuación de seguro #RL-ACC3-CNT-16. Los números de formulario, las cláusulas y la disponibilidad pueden variar por estado y el plan del empleador.

Solo ACC2

Fecha de preparación: 10/06/2023

@2023 Voya Service Company. Todos los derechos reservados. CN2851004_0525

212309-050123