



Mesa Detection Agency

# Group Hospital Insurance

Unum Insurance Company



## How does it work?

Group Hospital Insurance helps covered employees and their families cope with the financial impacts of a hospitalization. You can receive benefits when you're admitted to the hospital for a covered accident, illness or childbirth.

## Why is this coverage so valuable?

- The money is payable directly to you — not to a hospital or care provider. The money can also help you pay the out-of-pocket expenses your medical plan may not cover.
- You get accessible rates when you buy this coverage at work.
- The cost is conveniently deducted from your paycheck.

## Who can get coverage?

You:	If you're actively at work.
Your spouse:	Can get coverage as long as you have purchased coverage for yourself.
Your children:	Dependent children newborn until their 26th birthday, regardless of marital or student status

Employee must purchase coverage for themselves in order to purchase spouse or child coverage. Employees must be legally authorized to work in the United States and actively working at a U.S. location to receive coverage.

## Be Well Benefit

Every year, each family member who has Hospital coverage can also receive \$50 for getting a covered Be Well screening test, including, but not limited to:

- Annual exams by a physician include sports physicals, wellchild visits, dental and vision exams
- Screenings for cancer, including pap smear, colonoscopy
- Cardiovascular function screenings
- Screenings for cholesterol and diabetes
- Imaging studies, including chest X-ray, mammography
- Immunizations including HPV, MMR, tetanus, influenza

## How much does it cost?

Your monthly premium	
You	\$11.23
You and your spouse	\$27.68
You and your children	\$17.51
Family	\$33.96

Coverage may vary by state. See exclusions and limitations.

This plan has a pre-existing condition limitation. See the disclosures for more information. If enrolling, and eligible for Medicare (age 65+; or disabled) the Guide to Health Insurance for People with Medicare is available at <https://www.medicare.gov/publications/02110-choosing-a-medigap-policy-a-guide-to-health-insurance-for-people-with-medicare.pdf>.

## Hospital Benefits

Hospital Admission	Payable for a maximum of 1 day per year	\$1,000
ICU Admission (added to Admission)	Payable for a maximum of 1 day per year	\$1,000
Newborn Child Admission	Payable for a maximum of 1 day per year	\$250
Hospital Daily Stay	Payable per day up to 365 days	\$100
ICU Daily Stay (added to Daily Stay)	Payable per day up to 30 days	\$100

Hospital insurance filed policy name is Group Hospital Indemnity Insurance Policy. The definition of hospital does not include certain facilities. See your contract for details.

### Active employment

You are considered in active employment if, on the day you apply for coverage, you are being paid regularly for the required 20 hours each week and you are performing the material and substantial duties of your regular occupation. Insurance coverage will be delayed if you are not in active employment because of an injury, sickness, temporary layoff, or leave of absence on the date that insurance would otherwise become effective. New employees may have a waiting period to be eligible for coverage. Please contact your plan administrator to confirm your eligibility date.

### Pre-existing Condition

We will not pay benefits for a claim when the Covered Loss occurs in the first 12 months following an Insured's Coverage Effective Date and the Covered Loss is caused by, contributed to by, or resulting from any of the following:

- a Pre-existing Condition; or
  - complications arising from treatment or surgery for, or medications taken for, a Pre-existing Condition.
- An Insured has a Pre-existing Condition if, within the 3 months just prior to their Coverage Effective Date, they have an Injury or Sickness, whether diagnosed or not, for which:
- medical treatment, consultation, care or services, or diagnostic measures were received or recommended to be received during that period; or
  - drugs or medications were taken, or prescribed to be taken during that period; or
  - symptoms existed

Pre-existing Condition requirements are not applicable to:

- Children who are newly acquired after your Coverage Effective Date; and
- any coverage applied for when an Insured is first eligible to enroll for coverage.

The Pre-existing Condition provision applies to any Insured's initial coverage and any increases in coverage.

Coverage Effective Date refers to the date any initial coverage becomes effective.

### Exclusions and limitations

We will not pay benefits for a claim that is caused by, contributed to by, or resulting from any of the following:

- committing or attempting to commit a felony;
  - being engaged in an illegal occupation or activity;
  - injuring oneself intentionally or attempting or committing suicide, whether sane or not;
  - active participation in a riot, insurrection, or terrorist activity. This does not include civil commotion or disorder, Injury as an innocent bystander, or Injury for self-defense;
  - participating in war or any act of war, whether declared or undeclared;
  - Combat or training for combat while serving in the armed forces of any nation or authority, including the National Guard, or similar government organizations;
  - being intoxicated;
  - a Covered Loss that occurs while an Insured is legally incarcerated in a penal or correctional institution;
  - elective procedures, cosmetic surgery, or reconstructive surgery unless it is a result of organ donation, trauma, infection, or other diseases;
  - treatment for dental care or dental procedures, unless treatment is the result of a Covered Accident;
  - any Admission or Daily Stay of a newborn Child immediately following Childbirth unless the newborn is Injured or Sick;
  - voluntary use of or treatment for voluntary use of any prescription or non-prescription drug, alcohol, poison, fume, or other chemical substance unless taken as prescribed or directed by the Insured's Physician; and
  - Mental or Nervous Disorders. This exclusion does not include dementia if it is a result of:
    - stroke, Alzheimer's disease, trauma, viral infection; or
    - other conditions which are not usually treated by a mental health provider or other qualified provider using psychotherapy, psychotropic drugs, or other similar methods of treatment.
- Additionally, no benefits will be paid for a Covered Loss that occurs prior to the Coverage Effective Date.

We will not pay benefits for a claim that is caused by, contributed to by, or resulting from any of the following:

- committing or attempting to commit a felony;
- being engaged in an illegal occupation or activity;
- injuring oneself intentionally or attempting or committing suicide, whether sane or not;
- active participation in a riot, insurrection, or terrorist activity. This does not include civil commotion or disorder, Injury as an innocent bystander, or Injury for self-defense;
- participating in war or any act of war, whether declared or undeclared;
- Combat or training for combat while serving in the armed forces of any nation or authority, including the National Guard, or similar government organizations;
- being intoxicated;
- a Covered Loss that occurs while an Insured is legally incarcerated in a penal or correctional institution;

- elective procedures, cosmetic surgery, or reconstructive surgery unless it is a result of organ donation, trauma, infection, or other diseases;
  - treatment for dental care or dental procedures, unless treatment is the result of a Covered Accident;
  - any Admission or Daily Stay of a newborn Child immediately following Childbirth unless the newborn is Injured or Sick;
  - voluntary use of or treatment for voluntary use of any prescription or non-prescription drug, alcohol, poison, fume, or other chemical substance unless taken as prescribed or directed by the Insured's Physician; and
  - Mental or Nervous Disorders. This exclusion does not include dementia if it is a result of:
    - stroke, Alzheimer's disease, trauma, viral infection; or
    - other conditions which are not usually treated by a mental health provider or other qualified provider using psychotherapy, psychotropic drugs, or other similar methods of treatment.
- Additionally, no benefits will be paid for a Covered Loss that occurs prior to the Coverage Effective Date.

### End of employee coverage

If you choose to cancel your coverage under this certificate, your coverage will end on the first of the month following the date you provide notification to your Employer.

Otherwise, your coverage under this certificate ends on the earliest of:

- the date the Policy is cancelled by us or your Employer;
- the date you are no longer in an Eligible Group;
- the date your Eligible Group is no longer covered;
- the date of your death;
- the last day of the period any required premium contributions are made; or
- the last day you are in Active Employment.

However, as long as premium is paid as required, coverage will continue in accordance with the Continuation of your Coverage During Absences provision.

We will provide coverage for a Payable Claim that occurs while you are covered under this certificate.

### THIS INSURANCE PROVIDES LIMITED BENEFITS

This coverage is a supplement to health insurance. It is not a substitute for essential health benefits or minimum essential coverage as defined in federal law. Insureds in some states must be covered by comprehensive health insurance before applying for hospital insurance.

This information is not intended to be a complete description of the insurance coverage available. The policy or its provisions may vary or be unavailable in some states. The policy has exclusions and limitations which may affect any benefits payable. For complete details of coverage and availability, please refer to Policy Form GHIP16-2 and Certificate Form GHIC16-2 or contact your Unum representative.

Unum complies with applicable civil union and domestic partner laws.

Underwritten by: Unum Insurance Company, Portland, Maine

© 2026 Unum Group. All rights reserved. Unum is a registered trademark and marketing brand of Unum Group and its insuring subsidiaries.



Mesa Detection Agency

# Seguro Hospital grupal

Unum Insurance Company



## ¿Cómo funciona?

El seguro Hospital ayuda a los empleados cubiertos y a sus familias a hacer frente a los impactos económicos de una hospitalización. Puede recibir beneficios cuando lo admitan en el hospital por accidente, enfermedad o parto cubiertos.

## ¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

- El dinero es pagadero directamente a usted, no a un hospital o proveedor de cuidados. El dinero también puede ayudarlo a pagar los gastos de bolsillo que su plan médico puede no cubrir.
- Cuando compra esta cobertura en el trabajo, obtiene tarifas accesibles.
- El costo se deduce de manera cómoda de su cheque de pago.

## ¿Quién puede tenerla?

Usted:	Si se desempeña de manera activa en el trabajo.
Su cónyuge:	Los cónyuges pueden obtener cobertura siempre que usted haya comprado la cobertura para usted mismo.
Sus hijos:	Dependientes recién nacidos hasta los 26 años, independientemente de su estado civil o de estudiante

El empleado debe adquirir la cobertura para sí mismo para poder adquirirla para su cónyuge o hijo. Los empleados deben estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos y estar trabajando activamente en un establecimiento en los Estados Unidos para recibir cobertura.

## Beneficio de Be Well

Todos los años, los miembros de la familia que tiene cobertura hospitalaria también pueden recibir \$50 para hacerse una prueba de detección Be Well cubierta, que incluye, entre otros:

- Los exámenes anuales realizados por un médico incluyen exámenes físicos para deportes, visitas de niño sano, exámenes dentales y de la vista
- Exámenes para la detección de cáncer, incluidos Papanicolaou y colonoscopia
- Exámenes de la función cardiovascular
- Análisis de colesterol y diabetes.
- Estudios de imágenes, incluidos radiografía de tórax y mamografía
- Vacunas que incluyen VPH, MMR, tétanos e influenza

## ¿Cuanto cuesta?

Su prima mensual	
Usted	\$11.23
Usted y su cónyuge	\$27.68
Usted y sus hijos	\$17.51
Familia	\$33.96

La cobertura puede variar según el estado. Consulte exclusiones y limitaciones.

Este plan tiene una limitación por afecciones preexistentes. Consulte las divulgaciones para obtener más información. Si se inscribe, y es elegible para recibir Medicare (tiene más de 65 años o es discapacitado), la Guía sobre Seguro Médico para Personas con Medicare está disponible en <https://www.medicare.gov/publications/02110-choosing-a-medigap-policy-a-guide-to-health-insurance-for-people-with-medicare.pdf>.

Beneficios hospitalarios		
Admisión hospitalaria	Pagadero por un máximo de 1 día por año	\$1,000
Admisión a ICU (añadido a la admisión)	Pagadero por un máximo de 1 día por año	\$1,000
Admisión de recién nacido	Pagadero por un máximo de 1 día por año	\$250
Estadía diaria en el hospital	Pagadero por día hasta 365 días	\$100
Estadía diaria en ICU (añadido a Estancia Diaria)	Pagadero por día hasta 30 días	\$100

- la fecha en que ya no se encuentra en un grupo elegible;
  - la fecha en que su grupo elegible ya no está cubierto;
  - la fecha de su muerte;
  - el último día del período en que se realizan las contribuciones de primas necesarias; o
  - el último día que esté en empleo activo.
- Sin embargo, siempre que se pague la prima según lo necesario, la cobertura continuará en conformidad con la disposición de Continuación de cobertura durante ausencias. Brindaremos cobertura por reclamaciones pagaderas que ocurran mientras esté cubierto por este certificado.

#### ESTE SEGURO PROPORCIONA BENEFICIOS LIMITADOS

Esta cobertura es un complemento del seguro médico. No sustituye el seguro médico integral y no califica como cobertura médica esencial mínima según lo define la ley federal. Algunos estados pueden exigir que las personas tengan una cobertura médica completa antes de comprar un seguro hospitalario. Esta información no pretende ser una descripción completa de la cobertura de seguro disponible. La póliza o sus disposiciones pueden variar o no estar disponibles en algunos estados. La póliza tiene limitaciones y exclusiones que pueden afectar los beneficios pagaderos. Para obtener las definiciones completas de cobertura y disponibilidad, consulte formulario de póliza GHIP16-2 y formulario de certificado GHIC16-2. Comuníquese con su representante de Unum. Unum cumple con las leyes aplicables de uniones civiles y parejas de hecho.

Suscrito por: Unum Insurance Company, Portland, Maine  
 © 2026 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.

El nombre de la póliza registrada del seguro hospitalario es la póliza del Seguro de indemnización para la agrupación hospitalaria. La definición de hospital no incluye ciertas instalaciones. Vea su contrato para más detalles.

#### Empleo activo

Se considera que tiene una relación laboral activa si, el día en que solicita la cobertura, recibe un pago regularmente por las 20 horas requeridas cada semana y realiza las tareas materiales y sustanciales de su ocupación regular. La cobertura del seguro se retrasará si no forma parte de una relación laboral activa debido a una lesión, una enfermedad, un despido temporario o una licencia en la fecha en que hubiera entrado en efecto el seguro. Los empleados nuevos pueden tener un período de espera para ser elegibles para la cobertura. Comuníquese con el administrador de su plan para confirmar su fecha de elegibilidad.

#### Condiciones preexistentes

No pagaremos beneficios por una reclamación cuando la pérdida cubierta se produzca en los primeros 12 meses posteriores a la fecha de entrada en vigor de la cobertura del asegurado y la pérdida cubierta sea causada por, contribuido por o resultante de cualquiera de los siguientes:

- una afección preexistente; o
- complicaciones derivadas de tratamientos, cirugía o medicamentos tomados para una afección preexistente. Un asegurado tiene una afección preexistente si, dentro de los 3 meses inmediatamente anteriores a la fecha de entrada en vigor de la cobertura, padece una lesión o enfermedad, diagnosticada o no, por la cual:
  - se recibió o recomendó recibir tratamiento, consulta, atención, servicios médicos o medidas de diagnóstico durante ese período; o
  - se tomaron o recetaron medicamentos durante ese período; o
  - se presentaron síntomas

Los requisitos de afecciones preexistentes no se aplican a:

- Hijos nuevos, que se suman después de la fecha de entrada en vigor de su cobertura.; y
- cualquier cobertura solicitada cuando un asegurado es elegible por primera vez para inscribirse en la cobertura.

La disposición de enfermedad preexistente se aplica a la cobertura inicial de todos los asegurados y a los aumentos en la cobertura. La fecha de entrada en vigor de la cobertura se refiere a la fecha en que entra en vigencia una cobertura inicial o aumento de cobertura.

#### Exclusiones y limitaciones

No pagará beneficios por una reclamación causada por, contribuido o resultante de cualquiera de los siguientes:

- cometer o intentar cometer un delito grave;
- estar involucrado en una ocupación o actividad ilegal;
- lesionarse de manera intencional o intentar suicidarse o suicidarse, cuerdo o no;
- participar de manera activa en disturbios, insurrecciones o actividades terroristas. Esto no incluye conmoción o desorden civil, lesiones como espectador inocente o lesiones por defensa propia;
- participar en una guerra o cualquier acto de guerra, ya sea declarada o no;
- combatir o entrenar para combatir mientras sirve en las fuerzas armadas de una nación o autoridad, incluida la Guardia Nacional u organizaciones gubernamentales similares;
- estar intoxicado;
- una Pérdida Cubierta que ocurre mientras un Asegurado está legalmente encarcelado en una institución penal o correccional;
- procedimientos electivos, cirugía estética o cirugía reconstructiva, salvo que sea el resultado de donación de órganos, traumatismos, infecciones u otras enfermedades;
- tratamiento de atención dental o procedimientos dentales, salvo que sea como resultado de un accidente cubierto;
- la admisión o estadía diaria de un niño recién nacido inmediatamente después del parto, salvo que el recién nacido esté lesionado o enfermo;
- uso voluntario o tratamiento por el uso voluntario de un medicamento recetado o no recetado, alcohol, veneno, humo u otra sustancia química, salvo que se tome según lo prescrito o indicado por el médico del asegurado; y
- Trastornos mentales o nerviosos. Esta exclusión no incluye la demencia si es el resultado de:
  - accidente cerebrovascular, enfermedad de Alzheimer, traumatismo, infección viral; o
  - otras afecciones que no suele tratar un proveedor de salud mental u otro proveedor calificado mediante psicoterapia, medicamentos psicotrópicos u otros métodos de tratamiento similares.

Además, no se pagarán beneficios por una pérdida cubierta que ocurra antes de la fecha de entrada en vigor de la cobertura.

#### Terminación de la cobertura del empleado

Si elige cancelar la cobertura bajo este certificado, la cobertura finalizará el primer día del mes siguiente a la fecha en que facilite la notificación a su empleador.

De lo contrario, su cobertura conforme con este certificado finaliza el primero de los siguientes:

- la fecha en que nosotros o su Empleador cancelamos la Póliza;