

Seguro Voluntario de Indemnización Hospitalaria



Quando se está hospitalizado, los gastos pueden acumularse rápido.

Las hospitalizaciones pueden ser estresantes y tener que preocuparse por los costos de la hospitalización no debería formar parte del plan de recuperación. El seguro de indemnización hospitalaria le ayuda a aliviar su mente en cuanto a la gestión de los costos de hospitalización, incluso si no son facturas del hospital.

Una póliza de seguro de indemnización hospitalaria complementa su cobertura médica y proporciona un beneficio en efectivo para los gastos relacionados con el hospital que usted o un miembro de la familia asegurado sufra como resultado de su hospitalización. Este beneficio puede utilizarse para pagar los gastos médicos de bolsillo, ayudar a complementar los gastos de la vida diaria y cubrir las bajas laborales no remuneradas.

Como employee active de Seasons Service Select LLC, dispone de una cobertura de indemnización hospitalaria para usted y los miembros de su familia, y las primas pueden deducirse de su nómina. La indemnización hospitalaria complementa la cobertura de su seguro médico actual, ya que le ayuda a pagar los gastos de bolsillo ocasionados por una lesión o enfermedad que pueden no estar cubiertos por otros planes de seguro.



A continuación, se describen los lineamientos de cobertura y los beneficios.

Este seguro ofrece protección financiera mediante el pago de un beneficio en efectivo si usted o un dependiente asegurado es hospitalizado. A menos que se indique lo contrario, el monto de la prestación a pagar es el mismo para usted y su(s) dependiente(s) asegurado(s).

ELEGIBILIDAD - ALL ELIGIBLE EMPLOYEES

| | |
|---|--|
| Requisitos de Elegibilidad | Debe estar trabajando activamente un mínimo de 30 horas por semana para ser elegible para la cobertura. |
| Requisitos de Elegibilidad para Dependientes | Para ser elegible para la cobertura, sus dependientes deben poder realizar actividades normales y no estar confinados (en el hogar, en un hospital o en cualquier otro centro de atención), y cualquier niño(s) debe(n) ser menor de edad 26. Para que su cónyuge y/o hijo(s) sean elegibles para la cobertura, debe elegir la cobertura para usted. |
| Pago de Prima | Las primas de este seguro son pagadas en su totalidad por usted. |

| BENEFICIOS | | MONTOS |
|---|--|----------------------|
| Admisión y Estadía en el hospital - los beneficios de admisión se pagan hasta un total combinado de 2 días por año de póliza y no se pagan el mismo día; Los beneficios de Estadía se pagan hasta un total combinado de 90 días por año de póliza, a menos que se indique lo contrario, y no se pagan el mismo día que los beneficios de admisión al Hospital/UCI. | | |
| Admisión Hospitalaria | | \$1,000 por admisión |
| Estadía Diaria en hospital | | \$100 por día |
| Admisión en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) | | \$1,000 por admisión |
| Estadía diaria en UCI | | \$100 por día |
| Neonatología para recién nacidos (Hasta 2 días por año póliza) | | \$75 por día |
| Beneficios Adicionales | | |
| Beneficios para Examen de Salud (1 vez por asegurado por calendar año; hasta 6 por familia por calendar año) | | \$50 |
| Beneficio Express (1 beneficio por Admisión hospitalaria) | | \$100 |
| SERVICIOS | | |
| Programa de Descuento Auditivo | El programa de descuentos para la audición le brinda a usted y a su familia descuentos en productos auditivos, incluidos audífonos y baterías. Llame al 1-888-534-1747 o visite www.amplifonusa.com/mutualofomaha para obtener más información. | |

TARIFAS DE PRIMAS DEL SEGURO VOLUNTARIO DE INDEMNIZACION HOSPITALARIA

Los montos que se muestran a continuación son montos **MENSUALES** (12 pagos/deducciones por año). Puede elegir un seguro solo para usted o para su familia. Las primas se deducirán automáticamente de su nómina según lo haya autorizado durante el proceso de inscripción.

| NIVEL DE COBERTURA | CANTIDAD DE LA PRIMA |
|------------------------------------|--------------------------|
| Empleado/Afiliado | \$14.00 (\$0.46 por día) |
| Empleado/Afiliado + Cónyuge | \$30.00 (\$0.99 por día) |
| Empleado/Afiliado + Hijo(s) | \$21.00 (\$0.69 por día) |
| Empleado/Afiliado + Familia | \$36.00 (\$1.18 por día) |

Aviso: Los montos indicados en este resumen pueden variar debido al redondeo y están sujetos a cambios según los términos finales de la póliza.

Preguntas frecuentes

Quien es elegible para este seguro?

Para ser elegible para este seguro:

- Debe estar trabajando activamente (realizando todas las tareas normales de su trabajo) al menos 30 horas por semana y tener menos de 80 años
- Su(s) dependiente(s) debe(n) realizar actividades normales y no estar confinado(s) (en casa, en un hospital o en un centro asistencial) y cualquier hijo(s) debe(n) ser menor(es) de 26

¿Es este seguro compatible con HSA?

Los beneficios de este plan son compatibles con la Cuenta de Ahorros Médicos (HSA).

¿Está cubierta la hospitalización por parto?

Sí, la maternidad está cubierta por esta póliza.

¿Qué son los “Beneficios Express”?

Este beneficio se abona al momento de la notificación de la admisión hospitalaria o UCI del asegurado. Puede pagarse plazo corto y con un mínimo de información (en comparación con un reclamo típico de Admisión de hospital o UCI).

¿Puedo llevar este seguro conmigo si cambio de trabajo/ya dejo de pertenecer a este grupo?

En caso de que este seguro finalice debido a un cambio de empleo/afiliación al grupo, o por otros motivos, usted o su cónyuge asegurado tiene derecho a continuar con este seguro en virtud de la disposición de Portabilidad, sujeto a ciertas condiciones.

¿Cuándo termina este seguro?

El seguro terminará cuando la persona asegurada deje de cumplir con los requisitos aplicable, o cuando alcance la edad de 80. En el certificado, se describen otras circunstancias de finalización del seguro.

Existen exclusiones o limitaciones?

Los beneficios a pagar están sujetos a las siguientes situaciones:

- El tratamiento por lesión o enfermedad debe producirse en la fecha de entrada en vigencia de la cobertura de la persona asegurada o después de esta y mientras la póliza esté en vigencia. Los montos de los beneficios a pagar se basan en el tipo y el monto del seguro en vigencia en la fecha en que se produce el tratamiento por lesión o enfermedad, con sujeción a las definiciones, limitaciones, exclusiones y otras disposiciones en la póliza.
- Las exclusiones y limitaciones adicionales se resumen en el esquema de cobertura y se detallan en el certificado.

Es posible que no se apliquen todas las exclusiones, o que se ajusten, según lo exijan las normativas estatales. Comuníquese con su administrador de beneficios para obtener una copia del esquema de cobertura o si tiene preguntas antes de inscribirse.

El IRS limita los tipos de seguros complementarios que puede tener una persona que participa en una Cuenta de Ahorro para la Salud (HSA), manteniendo el estado de exención fiscal de las contribuciones a la HSA. El IRS permite un seguro adicional que brinda beneficios por «una cantidad fija por día (u otro período) de hospitalización». Cualquier persona que tenga o planea abrir una cuenta HSA debe consultar a asesores fiscales y legales para determinar qué beneficios suplementarios pueden comprar los empleados con una cuenta HSA.

En la información, se describen algunas de las características de su plan de indemnización hospitalaria grupal. Es posible que los beneficios no estén disponibles en todos los estados. Consulte el folleto del certificado para obtener una explicación completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones del plan. En caso de que haya alguna diferencia entre el folleto del certificado y este documento, prevalecerá el folleto del certificado.

El seguro de Indemnización Hospitalaria está respaldado por United of Omaha Life Insurance Company, 3300 Mutual of Omaha Plaza, Omaha, NE 68175, 1-800-769-7159. United of Omaha Life Insurance Company tiene licencia en todo el país, excepto en Nueva York. Formulario de póliza G2018MP o su equivalente estatal.



