

# Seguro contra accidentes

Explore sus beneficios y costos



Nombre del grupo: Douglas County School District  
Número del grupo: 670855

**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 \$100 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 | INVEST | 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.

Tipo de cobertura	Tarifas mensuales
Empleado	\$5.70
Empleado + Cónyuge	\$11.22
Empleado + Hijos	\$13.23
Familia	\$18.75

Su cónyuge estará cubierto por los mismos beneficios de seguro contra accidentes que usted. "Cónyuge" puede incluir pareja de hecho o pareja de unión civil según lo define el plan de su empleador.

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. 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	Beneficio
Tratamiento en sala de emergencia	\$200	
Radiografía	\$60	
Terapia física (hasta 6 por accidente)	\$40	
Puntos (para laceraciones, hasta 2")	\$50	
Tratamiento médico de seguimiento	\$75	
Admisión en el hospital	\$1,125	
Ingreso en hospital (por día, hasta 365 días)	\$250	

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?

La póliza de su empleador ha sido mejorada para proporcionar beneficios adicionales a partir del 03/01/2024. Tenga en cuenta: si ya compró esta cobertura, la oferta de beneficios no cambiará hasta esta fecha de entrada en vigencia, y cualquier reclamación presentada por un evento cubierto que ocurrió antes de esta fecha resultará en beneficios pagaderos de acuerdo con el programa de beneficios inicial.

## ¿Qué más se incluye?

El seguro contra accidentes disponible a través de su empleador también incluye lo siguiente:



**Reciba \$100  
para usar  
como usted  
desea**

### 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 \$100. El monto del beneficio para cónyuge es de \$100.
- El hijo recibe 100% de su monto de beneficio por hijo, con un máximo anual de \$200 para todos los hijos.

El beneficio de bienestar no está disponible en Washington.

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.

Incidente	Beneficio
<b>Atención hospitalaria por accidente</b>	
Cirugía abierta abdominal o torácica	\$1,000
Cirugía exploratoria o sin reparación	\$140
Sangre, plasma, plaquetas	\$500
Admisión en el hospital	\$1,125
Ingreso en hospital por día, hasta 365 días	\$250
Ingreso en unidad de cuidados intensivos por día, hasta 15 días	\$400
Ingreso en centro de rehabilitación por día, hasta 90 días	\$150
Coma duración de 14 días o más	\$14,500
Transporte por viaje, hasta tres por accidente	\$650
<b>Atención por accidente</b>	
Visita inicial al médico	\$75
Tratamiento en centro de atención de urgencia	\$200
Tratamiento en sala de emergencia	\$200
Ambulancia terrestre	\$300
Ambulancia aérea	\$1,250

Incidente	Beneficio
Tratamiento médico de seguimiento	\$75
Tratamiento quiropráctico hasta seis por accidente	\$40
Equipo médico	\$125
Terapia física u ocupacional hasta seis por accidente	\$40
Terapia del habla hasta 6 por accidente	\$40
Prótesis (una)	\$625
Prótesis (dos o más)	\$1,000
Examen de diagnóstico principal	\$200
Cirugía de paciente ambulatoria (una por accidente)	\$200
Radiografía	\$60
<b>Lesiones comunes</b>	
Quemaduras de segundo grado, al menos 36% del cuerpo	\$1,125
Quemaduras de tercer grado, al menos nueve pero menos de 35 pulgadas cuadradas del cuerpo	\$6,000
Quemaduras de tercer grado, 35 o más pulgadas cuadradas del cuerpo	\$12,500
Injertos de piel	50% del beneficio por quemaduras
Trabajo dental de emergencia: corona	\$300
Extracción	\$75
Lesión del ojo extracción de objeto extraño	\$80
Lesión del ojo cirugía	\$275
Cartílago de la rodilla desgarrado cirugía sin reparación o si el cartílago es raspado	\$175
Cartílago de la rodilla desgarrado reparación quirúrgica	\$650
Laceración1 tratada, sin suturas	\$25
Laceración1 suturas, hasta 2"	\$50
Laceración1 suturas, de 2" a 6"	\$200
Laceración1 suturas, más de 6"	\$400
Discos rotos reparación quirúrgica	\$650
Tendón, ligamento, manguito rotador cirugía artroscópica exploratoria sin reparación	\$350

Incidente	Beneficio
Tendón, ligamento, manguito rotador uno, reparación quirúrgica	\$675
Tendón, ligamento, manguito rotador dos o más, reparación quirúrgica	\$1,000
Traumatismo craneano	\$175
Parálisis – parapleja	\$13,500
Parálisis – cuadripleja	\$20,000
<b>Luxaciones</b>	<b>Reparación no quirúrgica/quirúrgica<sup>2</sup></b>
Articulación de la cadera	\$3,200/\$6,400
Rodilla	\$2,000/\$4,000
Hueso(s) del tobillo o pie que no sean los de los dedos	\$1,200/\$2,400
Hombro	\$1,500/\$3,000
Codo	\$900/\$1,800
Muñeca	\$900/\$1,800
Dedo de la mano/del pie	\$250/\$500
Hueso(s) de la mano que no sean los de los dedos	\$900/\$1,800
Mandíbula inferior	\$900/\$1,800
Clavícula	\$900/\$1,800
Luxaciones parciales	25% del monto de reparación no quirúrgica
<b>Fracturas</b>	<b>Reparación no quirúrgica/quirúrgica<sup>3</sup></b>
Cadera	\$2,500/\$5,000
Pierna	\$1,800/\$3,600
Tobillo	\$1,500/\$3,000
Rótula	\$1,500/\$3,000
Pie excluye dedos, talón	\$1,500/\$3,000
Parte superior del brazo	\$1,750/\$3,500
Antebrazo, mano, muñeca excepto dedos	\$1,500/\$3,000
Dedo de la mano, del pie	\$200/\$400
Cuerpo vertebral	\$2,800/\$5,600
Procesos vertebrales	\$1,200/\$2,400
Pelvis excepto Coxis	\$2,750/\$5,500
Coxis	\$300/\$600
Huesos de la cara excepto la nariz	\$1,000/\$2,000
Nariz	\$500/\$1,000

Incidente	Beneficio
Mandíbula superior	\$1,250/\$2,500
Mandíbula inferior	\$1,200/\$2,400
Clavícula	\$1,200/\$2,400
Costilla o costillas	\$350/\$700
Cráneo – simple excepto los huesos de la cara	\$1,250/\$2,500
Cráneo – deprimida excepto huesos de la cara	\$2,500/\$5,000
Esternón	\$300/\$600
Omóplato	\$1,500/\$3,000
Fracturas con minutas	25% del monto de la reducción cerrada

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

<sup>2</sup> 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".

<sup>3</sup> 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".

## Accidente catastrófico

Su cobertura también incluye beneficios por Accidente catastrófico. Esto significa que si tiene una lesión grave en un accidente cubierto, puede recibir un pago de beneficio adicional. Tenga en cuenta que será elegible para recibir este pago de beneficio 365 días después del accidente cubierto. Un accidente catastrófico lleva a la pérdida total o permanente de cualquiera de lo siguiente: ambas manos o ambos pies, el uso de ambos brazos o ambas piernas, una mano y un pie, un brazo y una pierna, la vista de ambos ojos, la audición de ambos oídos, o la habilidad de hablar.

### Beneficios por accidente catastrófico

Empleado	\$100,000
Cónyuge	\$50,000
Hijos	\$25,000
Beneficio de modificación del hogar	\$2,500
Beneficio de modificación del vehículo	\$2,500

## Exclusiones y limitaciones

Las exclusiones estándar para el Certificado, el Seguro contra accidente para cónyuge y el Seguro contra accidente para hijos 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.

Las exclusiones y limitaciones para la cobertura de accidente catastrófico (puede variar por estado) son las mismas que las exclusiones en el Certificado, además:

- El beneficio de accidente catastrófico no es pagadero si la persona cubierta está en coma al final del periodo de 365 días después de un accidente cubierto.
- El beneficio de accidente catastrófico se reduce al 50% a la edad de 65 años y al 25% del monto del beneficio inicial a la edad de 70 años.

### ¿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/dcsd>

**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: 01/11/2024

@2023 Voya Service Company. Todos los derechos reservados. CN2851004\_0525

212309-050123