

# RESUMEN DE BENEFICIOS DEL SEGURO COLECTIVO Y VOLUNTARIO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA



El costo promedio de una internación hospitalaria es de \$2,607 por día.<sup>1</sup>

## ESCUELAS PÚBLICAS DE LITTLETON

Con el seguro de indemnización hospitalaria se paga un beneficio en efectivo si usted o un dependiente que tiene la cobertura (cónyuge o hijo) queda internado en un hospital a raíz de una enfermedad o una lesión con cobertura. Además, se brindan otros beneficios diarios para servicios relacionados. Incluso teniendo el mejor plan principal de salud, los gastos por internación que usted debe desembolsar pueden acumularse.

Los beneficios se abonan en un único pago, y con ellos usted puede compensar los gastos que el seguro médico principal no cubre (como deducibles, coseguros o copagos) o destinarlos al pago de gastos que no están relacionados con la salud (tales como los del hogar, del auto, alimentos, etc.).



Para saber más sobre el seguro de indemnización hospitalaria, visite: [thehartford.com/employee-benefits/employees](http://thehartford.com/employee-benefits/employees)

## INFORMACIÓN DE LA COBERTURA

Puede elegir entre dos planes del seguro de indemnización hospitalaria, lo cual le brinda flexibilidad para inscribirse en la cobertura que mejor se ajuste a sus necesidades. Los montos de los beneficios son según el plan vigente para usted o el dependiente que esté asegurado en el momento del hecho con cobertura. Excepto que se establezca lo contrario, las cantidades pagaderas en cada plan son iguales tanto para usted como para sus dependientes.

INFORMACIÓN DEL PLAN		PLAN ELEMENTAL	PLAN SUPERIOR
Tipo de cobertura		En el trabajo y fuera de este (24 horas)	En el trabajo y fuera de este (24 horas)
Situaciones con cobertura		Enfermedad y lesión	Enfermedad y lesión
Compatible con una HSA (cuenta de ahorro para la salud)		Sí	Sí
BENEFICIOS		PLAN ELEMENTAL	PLAN SUPERIOR
ATENCIÓN HOSPITALARIA <sup>2</sup>		PLAN ELEMENTAL	PLAN SUPERIOR
Primer día de internación hospitalaria	Hasta 1 día al año	\$1,000	\$2,000
Internación hospitalaria diaria (a partir del segundo día)	Hasta 90 días al año	\$100	\$200
Internación diaria en terapia intensiva (a partir del segundo día)	Hasta 30 días al año	\$200	\$400
ATENCIÓN PARA FAMILIAR		PLAN ELEMENTAL	PLAN SUPERIOR
Examen de salud	Hasta 1 día al año	\$50	\$50
CARACTERÍSTICAS		PLAN ELEMENTAL	PLAN SUPERIOR
Ability Assist® EAP <sup>3</sup> (Programa de asistencia a empleados): Acceso a asistencia por problemas financieros, legales o emocionales las 24 horas del día durante todo el año.		Incluida	Incluida
HealthChampion <sup>SM4</sup> : Apoyo administrativo y clínico luego de una enfermedad o lesión grave.		Incluida	Incluida

## PREGUNTAS Y RESPUESTAS

### ¿ESTA COBERTURA ES COMPATIBLE CON UNA HSA?

Si usted (o cualquiera de sus dependientes) tiene una cuenta de ahorro para la salud (HSA), o si planea adquirirla más adelante, debe saber que la IRS limita los tipos de seguros complementarios que puede tener aparte de una HSA, si desea mantener la exención tributaria de la HSA.

Este plan se concibió para que fuese compatible con las cuentas de ahorro para la salud. Sin embargo, si usted tiene o piensa abrir una, consulte con su asesor fiscal y legal para determinar cuáles son los beneficios complementarios que pueden adquirir los empleados que poseen una HSA.

### ¿QUIÉN ES ELEGIBLE?

Usted es elegible para tener este seguro si es un empleado activo y de jornada completa que trabaja por lo menos 20 horas semanales en horarios programados habitualmente.

Su cónyuge e hijo/s también son elegibles para tener la cobertura. Estos últimos deben ser menores de 26 años.

### ¿TENGO GARANTIZADA LA COBERTURA?

El seguro es una cobertura con emisión garantizada; es decir, está disponible sin que deba brindar información sobre la salud de usted ni la de su familia. Lo único que tiene que hacer para estar asegurado es elegir la cobertura.

### ¿CUÁNDO PUEDO INSCRIBIRME?

Puede inscribirse en cualquier período de inscripción previsto.

### ¿CUÁNDO COMIENZA EL SEGURO?

El seguro entrará en vigencia según los términos del certificado (generalmente, el primer día del mes posterior a la fecha en que eligió la cobertura).

Usted tiene que estar trabajando de manera activa para su empleador el día en que la cobertura entre en vigencia. Su cónyuge e hijo/s deben estar realizando actividades normales y no estar internados (en la casa, en un hospital o en una institución de salud).

### ¿CUÁNDO TERMINA EL SEGURO?

El seguro concluirá cuando usted o sus dependientes ya no reúnan las condiciones correspondientes para tenerlo, haya primas impagas, ya no realice tareas activas, deje de trabajar para su empleador o ya no se ofrezca la cobertura.

### ¿PUEDO CONTINUAR CON EL SEGURO SI DEJO DE TRABAJAR PARA MI EMPLEADOR O SI YA NO SOY UN MIEMBRO DEL GRUPO?

Sí, puede seguir con la cobertura. Su cónyuge o pareja también puede mantener el seguro en determinadas circunstancias.

<sup>1</sup> Kaiser Family Foundation, noviembre de 2019. Entre los gastos ajustados por día de internación se incluyen aquellos generados para la atención tanto como paciente internado como externo; los días de internación se ajustan de más para reflejar un estimado del volumen de los servicios ambulatorios: <https://www.kff.org/health-costs/state-indicator/expenses-per-inpatient-day>, consultado el 16/4/2021.

<sup>2</sup> Con respecto a los beneficios de atención hospitalaria, cuando un asegurado es elegible para recibir más de un beneficio en un mismo día, solo se pagará el de mayor valor.

<sup>3</sup> Los servicios de AbilityAssist<sup>®</sup> los brinda ComPsych<sup>®</sup> mediante The Hartford. ComPsych no se encuentra afiliado a The Hartford y no provee servicios de seguros. The Hartford no es responsable ni contraerá ninguna obligación por los bienes y servicios que presta ComPsych, y se reserva el derecho a suspender cualquiera de estos servicios en cualquier momento. Es posible que los servicios no estén disponibles en todos los estados. Para obtener más información, visite: <https://www.thehartford.com/employee-benefits/value-added-services>.

<sup>4</sup> Los servicios de HealthChampion<sup>SM</sup> los brinda ComPsych<sup>®</sup> mediante The Hartford. ComPsych no se encuentra afiliado a The Hartford y no provee servicios de seguros. The Hartford no es responsable ni contraerá ninguna obligación por los bienes y servicios que presta ComPsych, y se reserva el derecho a suspender estos servicios en cualquier momento. Es posible que los servicios no estén disponibles en todos los estados. Para obtener más información, visite: <https://www.thehartford.com/employee-benefits/value-added-services>. Los especialistas de HealthChampion<sup>SM</sup> solo se encuentran disponibles durante las horas de atención. Para consultas fuera de ese horario, puede solicitar que lo llamen al día siguiente o coordinar una cita.

### The Buck's Got Your Back<sup>®</sup>

The Hartford<sup>®</sup> es The Hartford Financial Services Group, Inc. y sus subsidiarias, entre las que se incluye la compañía emisora Hartford Life and Accident Insurance Company. La casa central es Hartford, CT. Todos los beneficios entran en vigor conforme con los términos y las condiciones de la póliza. En las pólizas aseguradas por la compañía aseguradora anteriormente mencionada se describen las exclusiones, limitaciones, disminuciones de los beneficios y los términos según los cuales estas pueden seguir en vigencia o suspenderse. En este documento sobre el resumen de los beneficios se explica el propósito general del seguro que se describe, pero no modifica ni afecta en forma alguna la póliza tal como se emitió. Si hubiese alguna discrepancia entre este documento y la póliza, se aplicarán los términos de esta última. Los detalles completos están en el certificado de seguro emitido a cada persona asegurada y en la póliza matriz según se emitió al titular. Los beneficios están sujetos a disponibilidad estatal. © 2020 The Hartford.

El término «hospital» no incluye: casas de salud ni instituciones de convalecencia, reposo o cuidados intermedios; centros que principalmente brindan cuidados supervisados, educativos o de rehabilitación; o complejos que se dedican especialmente a ofrecer atención a adultos mayores/de edad avanzada o a personas con problemas o trastornos por drogodependencia, mentales o nerviosos. Por «internación» se hace referencia a estar en una cama en un centro de salud por un lapso de al menos 20 horas consecutivas. Las horas exigidas pueden variar según el estado. The Hartford remunera tanto a los productores internos como a los externos, así como a otros, por la venta y la prestación de sus productos. Para obtener más información sobre las prácticas de remuneración de Hartford, consulte el sitio web: <http://thehartford.com/group-benefits-producer-compensation>. La serie de formularios del seguro de indemnización hospitalaria incluye GBD-2800, GBD-2900 o su equivalente estatal. 5962h NS 08/21

En la cobertura del seguro se contemplan ciertas limitaciones y exclusiones. En el certificado se detallan todas las disposiciones, limitaciones y exclusiones de esta cobertura de seguro. Puede solicitar una copia a su empleador.

## SEGURO COLECTIVO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA

### LIMITACIONES Y EXCLUSIONES

Los beneficios que corresponde pagarse se basan en el seguro vigente a la fecha del hecho con cobertura, sujetos a las definiciones, las limitaciones, las exclusiones y demás disposiciones de la póliza.

Tanto usted como sus dependientes deben ser ciudadanos o residentes legales de los Estados Unidos, sus territorios y protectorados.

**Limitación por otra póliza de indemnización hospitalaria (seguro en exceso):** Si un empleado está asegurado con otra póliza de indemnización hospitalaria emitida por The Hartford y hubiese un reclamo de beneficios, este solo se pagará mediante la póliza que eligió el trabajador (o beneficiario o heredero, en el caso de que el empleado falleciese). Reembolsaremos el dinero de las primas abonadas a la otra póliza que rechazase el empleado de forma retroactiva a la fecha que resulte posterior entre:

- la última fecha en que se pagó algún beneficio por una persona con cobertura con la otra póliza;
- la fecha de vigencia del seguro para el empleado con la otra póliza.

**Exclusiones.** Con este seguro no se brindan beneficios para pérdidas que hayan sido consecuencia de o causadas por:

- Suicidio o intento de suicidio, ya sea estando la persona en su sano juicio o no, o lesiones autoinfligidas intencionalmente.
- Estado de ebriedad voluntario (según lo define la ley de la jurisdicción donde ocurrió la lesión o la enfermedad) o mientras se encontraba bajo los efectos de algún narcótico, droga o sustancia ilegal, excepto que un médico o profesional de la salud se lo hubiese administrado o que se hubiese consumido según sus indicaciones.
- Intoxicación voluntaria con veneno, gas o vapores, ya sea por ingerirlos, inyectarlos, inhalarlos o absorberlos.
- Cometer un delito grave de manera voluntaria (o intentar cometerlo), participar voluntariamente en actividades ilícitas (excepto por infracciones menores), participar voluntariamente en un motín, o estar involucrado voluntariamente en una ocupación ilegal.
- Encarcelamiento o reclusión tras haber sido condenado por un crimen.
- Viajar o descender de cualquier vehículo o dispositivo de aviación o navegación aérea, excepto en calidad de pasajero que pagó su pasaje en un vuelo comercial programado (que no sea una línea de vuelos chárter), o estando en viaje de negocios para el titular de la póliza.
- Subirse a cualquier vehículo motor o aeronave que realiza trucos de acrobacia o piruetas (para los vehículos motores), vuelos de acrobacia/piruetas (para aviones), pruebas de resistencia, actividades todo terreno (para vehículos motores) o carreras.
- Participar en cualquier deporte organizado en calidad de profesional o semiprofesional.
- Participar en tirolesa, caída libre, *bossaball*, escalada en bloque, puenting, espeleobuceo, saltos desde acantilados, escalada libre, buceo libre, *free running*, aladeltismo, escalada en hielo, frontón, volar con propulsión a chorro, *kitesurf*, *kiteboard*, *luge*, escalada mixta, ciclismo de montaña, patinaje de montaña, alpinismo, andinismo, parapente, *paraglide*, *parakite*, paramotor, *parasail*, *parkour*, vuelo de proximidad, escalada en roca, vuelo en planeadores, *sandboard*, submarinismo, voleibol de puntapié, *slackline*, salto de esquí, paracaidismo, *sky surf*, *speed fly*, *speed ride*, surf de trenes, *tricking*, vuelo con traje aéreo, y demás deportes extremos o actividades de alto riesgo similares.
- Viaje o actividad fuera de los Estados Unidos o Canadá.
- Servicio activo o entrenamiento en las fuerzas armadas (fuerza naval, fuerza aérea, guardia nacional, reservas o similar) por un lapso superior a los 31 días en un organismo estatal, nacional o internacional, excepto que se apruebe específicamente en una de las disposiciones del certificado.
- Participar en una guerra o acto bélico (no se incluyen los actos terroristas), ya sea declarado o no, mientras presta servicio en una unidad militar o auxiliar afectada a las fuerzas armadas, o trabajar en una zona de guerra, ya sea por voluntad propia o a pedido de un empleador.

Con este seguro tampoco se brindan beneficios, excepto que se disponga legalmente, para:

- Aborto voluntario o sus complicaciones.
- Inseminación artificial, fecundación *in vitro*, fecundación en probeta.
- Esterilización, ligadura de trompas o vasectomía, y los procedimientos para revertirlos.
- Servicios de aromaterapia, herboterapia u homeopatía.
- Cualquier trastorno mental o nervioso, excepto que se apruebe específicamente en una de las disposiciones del certificado.
- Drogodependencia, excepto que se apruebe específicamente en una de las disposiciones del certificado.
- Percance médico o negligencia, incluida la mala praxis, por parte de un médico, profesional de la salud o terapeuta.
- Tratamiento, insumos o servicios suministrados por cualquier agencia o programa gubernamental, mediante esta o en su nombre, excepto que la persona con cobertura deba pagarlos.
- Cuidado supervisado, excepto que se apruebe específicamente en una de las disposiciones del certificado o en alguna cláusula adicional que se adjunte a la póliza (si corresponde).
- Operaciones o procedimientos voluntarios o estéticos, excepto cirugías reconstructivas:
  - secundarias o luego de una operación por una enfermedad, infección o trauma en la parte del cuerpo en cuestión,
  - por una anomalía o una enfermedad congénita de un hijo dependiente, lo cual tuvo como consecuencia un defecto funcional.

- Atención o tratamiento odontológico, excepto para:
  - el tratamiento a raíz de la lesión de un diente natural en buen estado dentro de los 12 meses de haber tenido un accidente,
  - el tratamiento necesario por una enfermedad o anomalía congénita.

Las exclusiones variarán según la jurisdicción o el estado en que se emita en póliza.

## AVISOS

SE TRATA DE UNA PÓLIZA DE INDEMNIZACIÓN POR INTERNACIÓN HOSPITALARIA. SE BRINDAN BENEFICIOS LIMITADOS CON LA PÓLIZA. Este plan de beneficios de salud limitado (1) no es una cobertura de salud principal y (2) no cumple con la obligación individual establecida por la Ley de Cuidado de la Salud Asequible (ACA, según sus siglas en inglés) porque no reúne las condiciones para ofrecer una cobertura mínima y esencial.

En Nueva York: Con esta póliza se brinda una cobertura de salud con beneficios limitados únicamente. NO se ofrece un seguro hospitalario básico, ni un seguro de salud básico o principal, según la definición del Departamento de Servicios Financieros de Nueva York.

Pueden abonarse varios beneficios por reclamos de una única hospitalización o incidente con cobertura mediante esta póliza. El pago de un beneficio en el marco de la póliza no implica que se acepten responsabilidades por todos los reclamos hechos ni nos prohíbe continuar investigando reclamos posteriores.

Tenga en cuenta lo siguiente: Si reside en California, Georgia, Nueva Jersey o Nueva York, dado que se trata de un producto con beneficios de salud limitados, las personas que no cuenten con beneficios de salud integrales mediante una póliza de seguros de salud individual o colectiva, un seguro de salud (HMO, por sus siglas en inglés) o un plan del empleador que brinde beneficios de salud esenciales, no son elegibles para tener este seguro. Para lo residentes de Connecticut, Idaho, Maine, Nuevo Hampshire y Virginia Occidental: La persona que tenga la cobertura de un programa del Título XIX (ya sea Medicaid o de nombre similar) no es elegible para tener el seguro.

5962h NS 05/21. La serie de formularios para el plan de ingresos para hospitales incluye GBD-2800, GBD-2900 o su equivalente estatal.

### The Buck's Got Your Back®

The Hartford® es The Hartford Financial Services Group, Inc. y sus subsidiarias, entre las que se incluye la compañía emisora Hartford Life and Accident Insurance Company. La casa central es Hartford, CT. Todos los beneficios entran en vigor conforme con los términos y las condiciones de la póliza.

En las pólizas aseguradas por la compañía anteriormente mencionada se describen las exclusiones, limitaciones, disminuciones de los beneficios y los términos según los cuales estas pueden seguir en vigencia o suspenderse. En este documento sobre el resumen de los beneficios se explica el propósito general del seguro que se describe, pero no modifica ni afecta en forma alguna la póliza tal como se emitió. Si hubiese alguna discrepancia entre este documento y la póliza, se aplicarán los términos de esta última. Los detalles completos están en el certificado de seguro emitido a cada persona asegurada y en la póliza matriz según se emitió al titular. Los beneficios están sujetos a disponibilidad estatal.

© 2020 The Hartford.