



Allstate
BENEFITS

Protección para lesiones
accidentales fuera
del trabajo

Seguro de Accidentes

Hoy en día, el estilo de vida activo dentro o fuera del hogar puede resultar en golpes, moretones y, a veces, roturas. Obtener el tratamiento adecuado puede ser vital para la recuperación, pero también puede ser costoso. Y si un accidente lo mantiene alejado del trabajo durante la recuperación, las preocupaciones financieras pueden crecer rápidamente.

La mayoría de los planes médicos principales sólo pagan una parte de las facturas. Nuestra cobertura puede ayudar a continuar donde otros seguros terminan y proveer dinero en efectivo para ayudar a cubrir los gastos.

Con el seguro de accidentes de Allstate Benefits, usted puede obtener ventaja del apoyo financiero, gracias a los beneficios en efectivo pagados directamente a usted. Usted también obtiene el poder financiero para buscar el tratamiento necesario para recuperarse.

Así es como funciona

Nuestra cobertura le paga beneficios en efectivo que corresponden con el confinamiento en el hospital y en cuidados intensivos. Su plan también puede incluir cobertura para una variedad de eventos, tales como desmembramiento, dislocación o fractura, servicios de ambulancia, terapia física y más. Los beneficios en efectivo se pueden utilizar para ayudar a pagar deducibles, tratamientos, el alquiler y más.

Satisfaciendo sus necesidades

- Cobertura con emisión garantizada, sujeta a exclusiones y limitaciones*
- Los beneficios se le pagan directamente a usted a menos que se le asigne a otro
- Paga aparte de otra cobertura de seguro
- Cobertura también disponible para sus dependientes
- Las primas son asequibles y pueden ser convenientemente deducidas por nómina
- Puede continuar la cobertura; consulte su certificado para obtener más detalles

Con Allstate Benefits, usted puede proteger sus finanzas contra los deslices y caídas de la vida. **Beneficios prácticos para la vida diaria.**[®]

SABÍA?
USTED QUE... ?

El número de lesiones sufridas por trabajadores en un año fuera del trabajo incluye (en millones):[†]



Hogar
25.0



No de Auto
12.6



Auto
4.3

Ofrecido a los empleados de:
Smith-Rowe, LLC

*Por favor, refiérase a la sección de Exclusiones y Limitaciones del folleto.

[†]National Safety Council, Injury Facts[®], 2019 Edition

Conozca a Daniel y Sandy

Daniel y Sandy son como la mayoría de las parejas activas: disfrutan del aire libre y de una gran aventura. Han visto muchos golpes, moretones y roturas. Sandy sabe que una lesión accidental podría pasarle a cualquiera de ellos. Lo que más le preocupa es como pagarían por ello.

Esto es lo que más le agobia:

- El seguro médico general sólo pagará una parte de los gastos asociados con los tratamientos de una lesión
- Ellos tienen copagos, que ellos son responsables hasta que cumplan con su deducible
- Si faltan al trabajo por una lesión, deben cubrir las facturas, el alquiler la hipoteca, comestibles y la educación de sus hijos
- Si necesitan buscar tratamiento no disponible localmente, tendrán que pagar por ello



La historia de Daniel sobre lesiones y tratamiento se convirtió en un final feliz, porque él tenía un seguro de accidentes suplementario para ayudar con los gastos.



ELIJE

Daniel y Sandy eligen los beneficios para ayudar a proteger a su familia si sufren una lesión accidental.



UTILICE

Daniel estaba jugando un partido de baloncesto con sus amigos cuando saltó y, al bajar, se torció el pie y se rompió el tendón de Aquiles.

Este es el trascurso del tratamiento de Daniel:

- Llevado por ambulancia a la sala de emergencias
- Examinado por un médico y radiografías fueron tomadas
- Se sometió a una cirugía para reimplantar el tendón
- Fue visitado por su médico y dado de alta tras un día en el hospital
- Tuvo que inmovilizar su tobillo durante 6 semanas
- Visto por el médico durante una visita de seguimiento y enviado a fisioterapia para fortalecer su pierna y mejorar su movilidad

Daniel se conectó en línea después de cada uno de sus tratamientos para someter reclamaciones. Los beneficios en efectivo se depositaron directamente en su cuenta bancaria.

Daniel ha vuelto a jugar baloncesto y disfruta la vida.



RECLAME

El reclamo del esposo por accidente pagó beneficios en efectivo por lo siguiente:

Ambulancia terrestre
Medicina
Servicios de sala de emergencia
Rayos X
Hospitalización
Hospitalización diaria
Tratamiento médico por accidente
Cirugía de tendón
Anestesia general
Tratamiento de seguimiento por accidente
Terapia física (3 días/semana)

Para obtener el listado de beneficios y montos, ver el inserto de tarifas de su empresa.

Usando su beneficio en efectivo

Los beneficios en efectivo le ofrecen opciones, porque usted decide cómo usarlos.



Finanzas

Puede ayudar a proteger su cuenta de salud (HSA), ahorros, planes de jubilación y el 401(k) de ser agotados.



Viajes

Puede ayudar a pagar los gastos mientras recibe tratamiento en otra ciudad.



Hogar

Puede ayudar a pagar la hipoteca, continuar pagos de alquiler, o hacer reparaciones necesarias en casa para el cuidado posterior.



Gastos

Puede ayudar a pagar los gastos de subsistencia de su familia, tales como facturas, electricidad y gas.



MyBenefits: Acceso 24/7 a allstatebenefits.com/mybenefits

Un sitio web fácil de usar que ofrece acceso 24/7 a información importante sobre sus beneficios. Además, puede someter y chequear sus reclamaciones (incluido el historial de reclamaciones), solicitar que su beneficio en efectivo sea depositado directamente, hacer cambios en su información personal y más.

Elegibilidad de Dependientes

La cobertura puede incluirlo a usted, a su cónyuge o pareja doméstica y a sus hijos.

¹Múltiples desmembramientos, dislocaciones o fracturas se limitan a la cantidad indicada en el inserto de tarifas. ²Hasta tres veces por persona, por accidente. ³Dos o más cirugías realizadas al mismo tiempo se consideran una operación. ⁴Se paga por cada día de gastos por la habitación hasta 30 días por cada persona cubierta por un periodo continuo de confinamiento en la unidad de rehabilitación, hasta un máximo de 60 días por año. No se paga por los días en que el beneficio de confinamiento de hospitalización diaria se paga. ⁵Dos tratamientos por persona cubierta, por accidente. ⁶Deben comenzar o recibirse dentro de los 180 días siguientes al accidente. ^{**}Dentro de los 3 días después del accidente.

Beneficios (sujeto a los máximos que figuran en el inserto de tarifas adjunto)

BENEFICIOS DE LA PÓLIZA BÁSICA

Muerte Accidental*

Muerte Accidental por transporte común - viajar como un pasajero que paga el pasaje en un transporte común programado

Desmembramiento¹ - la cantidad pagada depende del tipo de desmembramiento. Ver la lista de beneficios por lesiones en el inserto de tarifas

Dislocación o fractura¹ - la cantidad pagada depende del tipo de dislocación o fracture. Ver la lista de beneficios por lesiones en el inserto de tarifas

Hospitalización - hospitalización inicial después de la fecha de efectividad

Hospitalización diaria - hasta 90 días por cualquier lesión

Cuidados intensivos - hasta 90 días por cada período de confinamiento continuo

Servicios de ambulancia - traslado al hospital o desde el hospital por el servicio de ambulancia

Tratamiento médico por accidente

Rayos X

Servicios de sala de emergencia

BENEFICIOS DE MEJORA

Laceraciones** - tratamiento de una o más laceraciones (cortes)

Quemaduras** - tratamiento para una o más quemaduras, que no sean quemaduras de sol

Injerto de piel - recibir un injerto de piel para el cual se paga un beneficio bajo el beneficio de Quemaduras

Diagnóstico de lesión cerebral - diagnóstico de conmoción cerebral, laceración cerebral, contusión cerebral o hemorragia intracraneal en los 30 días siguientes al accidente. Debe ser diagnosticado por TAC, RMN, EEG, TEP o radiografía. Debe ser tratado por primera vez por un médico en los 3 días posteriores al accidente

Tomografía computarizada (TC) e imágenes por resonancia magnética (RMN)* - primero debe ser tratado por un médico dentro de los 30 días después del accidente

Parálisis** - lesión de la médula espinal que resulta en la pérdida completa o permanente del uso de dos o más extremidades durante al menos 90 días

Coma con asistencia respiratoria - inconsciencia que dura 7 o más días; que requiere intubación. Excluidas las comas médicamente inducidas

Cirugía abierta abdominal o torácica^{3,}**

Cirugía de tendón, ligamento, manguito rotador o cartilago de rodilla^{3,*} - cirugía recibida por tendón, ligamento, manguito rotador o cartilago de rodilla desgarrado, roto o seccionado; paga la cantidad reducida que se indica por la cirugía exploratoria artroscópica

Cirugía por ruptura de disco^{3,*} - diagnóstico y reparación quirúrgica de un disco roto de la columna vertebral por parte de un médico

Cirugía ocular - cirugía o extracción de un objeto extraño por parte de un médico

Anestesia general* - pagable sólo si se paga un beneficio de cirugía de la póliza

Sangre y Plasma** - transfusión después de un accidente

Aparato - silla de ruedas, muletas o andador recetados por un médico para ayudar con la locomoción o movilidad

Suministros médicos - comprados por venta libre. Pagadero sólo si se paga el beneficio de tratamiento médico por accidente o el beneficio de radiografías

Medicina - comprados por venta libre. Pagadero sólo si se paga el beneficio de tratamiento médico por accidente o el beneficio de radiografías

Prótesis* - prótesis de brazo, pierna, mano, pie u ojo prescritas por el médico que se pierden como resultado de un accidente. Se paga sólo si se paga una prestación por pérdida de brazo, pierna, mano, pie u ojo en virtud del beneficio por desmembramiento

Terapia física - 1 tratamiento por día; máximo de 6 tratamientos por accidente. Los servicios quiroprácticos están excluidos. No se paga por la misma visita por la que se paga el beneficio de tratamiento de seguimiento por accidente. Debe realizarse en un plazo de 6 meses después del accidente

Unidad de rehabilitación⁴ - debe ser confinada en un hospital debido a una lesión inmediatamente antes de ser transferido a rehabilitación. No es pagable por los días en que se paga el beneficio de hospitalización diaria

Transporte no local² - tratamiento obtenido en un hospital no local o en un centro de tratamiento independiente a más de 100 millas de su casa. No cubre las visitas al consultorio médico o clínica por servicios que no sean para tratamiento

Alojamiento para un miembro de familia - un miembro adulto de la familia que lo acompañe mientras esté hospitalizado no local o en un centro de tratamiento independiente. No es pagadero si un miembro de la familia vive a menos de 100 millas de distancia de la instalación de tratamiento. Hasta 30 días por accidente

Transporte posterior por accidente - después de tres días de hospitalización a más de 250 millas de su casa, con un vuelo en una aerolínea común para regresar a casa. Pagadero sólo si se paga un beneficio por hospitalización diaria

Tratamiento de seguimiento por accidente⁵ - debe tomar lugar no más de 6 meses después del accidente. Se paga sólo si se paga un beneficio por el tratamiento médico por accidente o por radiografía. No es pagadero por la misma visita para la cual se paga el beneficio de terapia física

BENEFICIO ADICIONAL DEL ANEXO

Anexo del beneficio médico ambulatorio - tratamiento fuera del hospital por cualquier causa. Se paga una vez por día, por persona cubierta, sin exceder de 2 días por persona cubierta, por año y un máximo de 4 días por año, si están cubiertos los dependientes. Cubre la enfermedad

Seguro de Accidentes voluntario (GVAP2)

Seguro de Accidentes fuera del trabajo de Allstate Benefits

Ver la **información importante adjunto sobre la cobertura.**

Ofrecido a los empleados de: **Smith-Rowe, LLC** Fecha de vigencia original de la cuenta: 11/1/2013

Smith-Rowe, LLC

MONTOS DE BENEFICIOS

Los beneficios se pagan una vez por accidente, a menos que se indique lo contrario aquí o en la **Información importante sobre la cobertura.**

BENEFICIOS DE LA PÓLIZA BÁSICA		PLAN 1	PLAN 2
Muerte accidental	Empleado	\$40,000	\$60,000
	Cónyuge	\$20,000	\$30,000
	Hijos	\$10,000	\$15,000
Muerte accidental por transporte común (pasajero que paga pasaje)	Empleado	\$200,000	\$300,000
	Cónyuge	\$100,000	\$150,000
	Hijos	\$50,000	\$75,000
Desmembramiento ¹	Empleado	\$40,000	\$60,000
	Cónyuge	\$20,000	\$30,000
	Hijos	\$10,000	\$15,000
Dislocación o fractura ¹	Empleado	\$4,000	\$6,000
	Cónyuge	\$2,000	\$3,000
	Hijos	\$1,000	\$1,500
Hospitalización (paga una vez/año)		\$1,000	\$1,500
Hospitalización diaria (paga diariamente)		\$200	\$300
Cuidados intensivos (paga diariamente)		\$400	\$600
Servicios de ambulancia	Terrestre	\$200	\$300
	Aérea	\$600	\$900
Tratamiento médico por accidente		\$100	\$150
Rayos X		\$200	\$300
Servicios de sala de emergencia		\$200	\$300
BENEFICIOS DEL ANEXO MEJORA		PLAN 1	PLAN 2
Laceraciones ² (paga una vez/año)		\$100	\$100
Quemaduras ² (aparte de quemaduras de sol)	<15% superficie corporal	\$200	\$200
	15% o más	\$1,000	\$1,000
Injerto de piel (% del beneficio de quemaduras)		50%	50%
Diagnóstico de lesión cerebral ² (paga una vez)		\$300	\$300
Tomografía computarizada (TC) e imágenes por resonancia magnética (RMN)		\$100	\$100
Parálisis ² (paga una vez)	Paraplejía	\$15,000	\$15,000
	Cuadriplejía	\$30,000	\$30,000
Coma con asistencia respiratoria (paga una vez)		\$20,000	\$20,000
Cirugía abierta abdominal o torácica ²		\$2,000	\$2,000
Cirugía de tendón, ligamento, manguito rotador o cartílago de rodilla	Cirugía	\$1,000	\$1,000
	Exploratoria	\$300	\$300
Cirugía por ruptura de disco		\$1,000	\$1,000
Cirugía ocular		\$200	\$200
Anestesia general		\$200	\$200
Sangre y Plasma ²		\$600	\$600
Aparato		\$250	\$250
Suministros médicos		\$10	\$10
Medicina		\$10	\$10
Prótesis	1 dispositivo	\$1,000	\$1,000
	2 o más dispositivos	\$2,000	\$2,000
Terapia física (paga diario; máx. 6 días/accidente)		\$60	\$60
Unidad de rehabilitación (paga diariamente)		\$200	\$200
Transporte no local		\$800	\$800
Alojamiento para un miembro de familia		\$200	\$200
Transporte posterior por accidente (paga una vez/año)		\$400	\$400
Tratamiento de seguimiento por accidente		\$100	\$100
BENEFICIO ADICIONAL DEL ANEXO		PLAN 1	PLAN 2
Anexo del beneficio médico ambulatorio		\$100	\$100

¹Hasta la cantidad indicada; la cantidad actual pagada depende de la lesión y se basa en el listado de beneficios y factores de su certificado de cobertura. ²Dentro de 3 días después del accidente. Múltiples pérdidas por la misma lesión pagan sólo hasta la cantidad indicada arriba.

PRIMAS DEL PLAN 1

MODO	EE	EE + SP	EE + CH	F
Semanal	\$3.18	\$4.57	\$6.46	\$8.07
Mensual	\$13.76	\$19.80	\$27.96	\$34.96

EE=Empleado; EE+SP=Empleado + Cónyuge; EE+CH=Empleado + Hijo(s); F= Familia

PRIMAS DEL PLAN 2

MODO	EE	EE + SP	EE + CH	F
Semanal	\$4.28	\$6.22	\$8.65	\$10.82
Mensual	\$18.52	\$26.94	\$37.48	\$46.86

EE=Empleado; EE+SP=Empleado + Cónyuge; EE+CH=Empleado + Hijo(s); F= Familia

SÓLO PARA USO DE OFICINA - GVAP2

Opción 1 - Base 2.0U; 2.00U Ber; 4.00U Opt

Opción 2 - Base 3.0U; 2.00U Ber; 4.00U Opt



Para el uso de inscripciones situada en: NC. Este inserto de tarifas forma parte del folleto aprobado para Smith-Rowe, LLC and forma ABJ29987-1 y no debe utilizarse por sí solo.

Este material es válido mientras la información se mantenga actualizada, pero en ningún caso después del 15 de agosto del 2024. Allstate Benefits es el nombre de marketing utilizado por American Heritage Life Insurance Company (Oficina Central, Jacksonville, FL), una subsidiaria de The Allstate Corporation. ©2016 Allstate Insurance Company. www.allstate.com u allstatebenefits.com.

ABJ29987-1esp - Inserto - 38426

Información Confidencial

ESPECIFICACIONES DEL CERTIFICADO

Condiciones y límites

Cuando una lesión resulta en una pérdida cubierta dentro de los 90 días (a menos que se indique lo contrario en la página de Beneficios) a partir de la fecha de un accidente y es diagnosticada por un médico, Allstate Benefits pagará los beneficios como se indica. El tratamiento debe ser recibido en los Estados Unidos o sus territorios.

Elegibilidad

Su empleador decide quién es elegible para su grupo (como la duración del servicio y las horas trabajadas cada semana).

Elegibilidad de dependientes/terminación

La cobertura puede incluirle a usted, a su cónyuge o pareja doméstica y a sus hijos. La cobertura de los hijos finaliza cuando el hijo cumple 26 años, a menos que él o ella sigan cumpliendo los requisitos de un dependiente elegible. La cobertura del cónyuge finaliza cuando se dicta una sentencia de divorcio válida o cuando usted fallece. La cobertura de la pareja doméstica finaliza cuando la terminación de la pareja doméstica o su fallecimiento.

Cuándo termina la cobertura

La cobertura de la póliza y anexo finaliza en la primera de las siguientes fechas: la fecha de cancelación de la póliza o el certificado; el último día del período para el que haya realizado las contribuciones requeridas; el último día en el que esté en empleo activo, salvo lo dispuesto en la disposición de despido temporal, licencia de ausencia, o licencia familiar y médica de ausencia; la fecha en la que deje de pertenecer a una clase elegible; la fecha en la que su clase deje de ser elegible.

Continuación de su cobertura

Usted puede ser elegible para continuar la cobertura cuando la cobertura de la póliza termine. Refiérase a su Certificado de Seguro para más detalles.

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Exclusiones y Limitaciones de la Póliza Básica: No se pagan los beneficios por: lesión incurrida antes de la fecha de vigencia; lesión como resultado de un accidente en el trabajo; acto de guerra o participación en un motín, insurrección o rebelión; suicidio o intento de suicidio; lesión o acción autoinfligida intencionadamente; lesión bajo la influencia de alcohol o cualquier narcótico, a menos que se tome por consejo de un médico; cualquier infección bacteriana (excepto las infecciones piógenas por un corte o una herida accidental); participación en la aeronáutica a menos que sea un pasajero que pague tarifa en un avión de transporte público autorizado; ejercer una actividad ilegal o cometer o intentar cometer un asalto o felonía; conducir en cualquier carrera o prueba de velocidad o probar cualquier vehículo en cualquier circuito o pista de velocidad; hernia, incluyendo complicaciones; servir como miembro activo de las Fuerzas Militares, Navales o Aéreas de cualquier país o combinación de países.

Exclusiones y Limitaciones del anexo del beneficio médico ambulatorio: No se pagan los beneficios por: una pérdida incurrida antes de la fecha de vigencia; una pérdida producida por un accidente en el trabajo; un acto de guerra o la participación en un motín, insurrección o rebelión; suicidio o intento de suicidio; lesión o acción autoinfligida intencionadamente; cualquier pérdida bajo la influencia del alcohol o de cualquier estupefaciente, a menos que se tome por consejo de un médico; participación en la aeronáutica, a menos que se trate de un pasajero que pague tarifa en una aeronave de transporte común autorizada; ejercer una ocupación ilegal o cometer o intentar cometer un asalto o felonía; conducir en cualquier carrera o prueba de velocidad o probar un vehículo en cualquier carrera o prueba de velocidad o probar un vehículo en cualquier pista de carreras o de velocidad; servir como miembro activo de las Fuerzas Militares, Navales, o de las Fuerzas Aéreas de cualquier país o combinación de países.

La póliza de seguro que se está promocionando está disponible solo en inglés. En caso de controversia, prevalecerá lo establecido en la póliza de seguro. Este aviso, una traducción del formulario aprobado en inglés, no debe interpretarse como una modificación o cambio a la póliza de seguro.

Este folleto es para el uso de inscripciones situadas en NC y está incompleta sin el inserto de tarifas que le acompaña. Este anuncio es una solicitud de seguro; el contacto puede ser realizado por un Agente, Agencia o Representante de Allstate Benefits. Este material es válido mientras la información permanezca actualizada, pero en ningún caso después del 15 de agosto del 2024. Los beneficios de Accidentes de Grupo se proporcionan bajo el formulario de póliza GVAP2 o sus variaciones estatales. El anexo del beneficio médico ambulatorio proporcionado bajo el formulario del anexo GOPBR o sus variaciones estatales.

La cobertura proporcionada es un seguro suplementario de accidentes de beneficios limitados. La póliza no es una póliza suplementaria a Medicare. Si es elegible para Medicare, revise la Guía del Comprador de Suplementos de Medicare disponible en Allstate Benefits. Esta información destaca algunas características de la póliza, pero no es el contrato de seguro. Para obtener detalles completos, póngase en contacto con su agente de Allstate Benefits. Este es un breve resumen de los beneficios disponibles bajo la póliza de grupo suscrita por American Heritage Life Insurance Company (Oficina Central, Jacksonville, FL). Los detalles del seguro, incluyendo exclusiones, restricciones y otras disposiciones se incluyen en los certificados emitidos.

La cobertura no constituye una cobertura completa de seguro de salud (a menudo denominada "cobertura médica mayor") y no satisface el requisito de cobertura mínima esencial de la Ley de Atención Asequible.



Allstate Benefits es el nombre comercial utilizado por American Heritage Life Insurance Company, una subsidiaria de The Allstate Corporation. ©2021 Allstate Insurance Company.
www.allstate.com u
allstatebenefits.com