

**IMPORTANTE: Esta es una póliza de indemnización fija,
NO un seguro de salud**

Esta póliza de indemnización fija puede pagarle un monto limitado en dólares si está enfermo u hospitalizado. Usted sigue siendo responsable de pagar el costo de su atención.

- El pago que recibe no se basa en el tamaño de su factura médica.
- Puede haber un límite sobre cuánto pagará esta póliza cada año.
- Esta póliza no sustituye el seguro de salud integral.
- Dado que esta póliza no es un seguro de salud, no tiene por qué incluir la mayoría de las Protecciones federales al consumidor que se aplican al seguro de salud.

¿Busca un seguro de salud integral?

- Visite **HealthCare.gov** o llame al **1-800-318-2596** (TTY: 1-855-889-4325) para encontrar opciones de cobertura médica.
- Para saber si puede obtener seguro de salud a través de su trabajo, o del trabajo de un miembro de su familia, comuníquese con el empleador.

¿Preguntas sobre esta póliza?

- Si tiene preguntas o quejas sobre esta póliza, comuníquese con el Departamento de seguros de su estado. Encuentre el número en el sitio web de la Asociación nacional de comisionados de seguros (naic.org) bajo “Departamentos de seguros”.
- Si tiene esta póliza a través de su trabajo, o del trabajo de un miembro de su familia, comuníquese con el empleador.

Seguro de indemnización por hospitalización

Explore sus beneficios y costos



Nombre del grupo: Caterpillar Inc.
Número del grupo: 737534

Los costos de desembolso personal de una estadía en un hospital u otro centro médico pueden ser abrumadores. A medida que aumentan los gastos, **el seguro de indemnización por hospitalización puede ayudar.** Este documento incluye información sobre costos y beneficios por el seguro de indemnización por hospitalización. Mientras explora, tenga en cuenta:



La cobertura es de Emisión garantizada.



El proceso de reclamaciones simplificado tiene papeleo limitado y se puede enviar/rastrear en línea.



Los pagos de beneficios van directamente a usted. ¡Úselos como quiera!

El seguro de indemnización por hospitalización 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 mayor protección en caso de que ocurra una hospitalización cubierta.

El seguro de indemnización por hospitalización 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

¿Quién es elegible para el seguro de indemnización por hospitalización?

- **Usted:** todos los empleados elegibles.
- **Su cónyuge:** si usted tiene cobertura propia, puede inscribir a su cónyuge, siempre y cuando su cónyuge no esté cubierto bajo el plan del empleador como empleado. Su cónyuge estará cubierto por los mismos beneficios de seguro de indemnización por hospitalización que usted. El término “cónyuge” empleado en este documento significa una persona asegurada como cónyuge, según se describe en el anexo correspondiente. La definición y/o edad pueden variar según el estado.
- **Sus hijos:** si tiene cobertura para usted mismo; sus hijos naturales, hijastros e hijos adoptados son elegibles para estar cubiertos por el plan de su empleador, desde el nacimiento hasta los 26 años. Sus hijos estarán cubiertos por los mismos beneficios del seguro de indemnización por hospitalización 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 de indemnización por hospitalización. 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. La definición y/o la edad pueden variar según el estado y/o su plan de beneficios.

¿Cuánto cuesta el seguro de indemnización por hospitalización?

Esta tabla muestra sus tarifas para el seguro de indemnización por hospitalización.

Tarifas del seguro de indemnización por hospitalización - <i>Plan bajo</i>			Tarifas del seguro de indemnización por hospitalización - <i>Plan alto</i>		
Tipo de cobertura	Beneficio diario	Tarifas mensuales (12 periodos de pago)	Tipo de cobertura	Beneficio diario	Tarifas mensuales (12 periodos de pago)
Empleado	\$100	\$7.99	Empleado	\$200	\$17.53
Empleado + Cónyuge	\$100	\$19.23	Empleado + Cónyuge	\$200	\$40.80
Empleado + Hijos	\$100	\$16.27	Empleado + Hijos	\$200	\$31.91
Empleado + Familia	\$100	\$27.51	Empleado + Familia	\$200	\$55.18

¿Cómo funciona?

El seguro de indemnización por hospitalización paga un beneficio por un ingreso elegible u otra pérdida cubierta que ocurra en o después de la fecha de entrada en vigencia de su cobertura y sujeto a cualquier exclusión en su Certificado. Lo que aparece a continuación es un resumen de los beneficios proporcionados por el seguro de indemnización por hospitalización. Para una lista de exclusiones y limitaciones estándar, vaya al 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. Los montos de cobertura se muestran a continuación.

Los montos de beneficio de admisión y de ingreso diario dependen del tipo de instalación y el número de días ingresado. Sólo se paga un tipo de beneficio de admisión e ingreso por día. Cualquier combinación de beneficios de admisión e ingreso pagaderos no excederá un total de 32 días durante un período de ingreso.



Cuando su estadía comienza

Cuando ingresa en un centro médico cubierto, es elegible para un beneficio de admisión el primer día de hospitalización. Este beneficio se paga una vez por hospitalización, hasta un máximo de 8 admisiones por año calendario:

Tipo de admisión	Monto de beneficio Bajo	Monto de beneficio Alto
Admisión en el hospital	\$1,000	\$2,000
Admisión en Unidad de Cuidados Intensivos (CCU)	\$1,000	\$2,000



Mientras su estadía continúa

A partir del Día 2 de su hospitalización, para cada día que permanezca en un centro cubierto, será elegible para un pago de beneficio diario fijo. El monto del beneficio y el número máximo de días por hospitalización varía según el centro:

Tipo del centro	Beneficio diario Bajo	Beneficio diario Alto
Ingreso hospitalario (1 x el monto de beneficio diario, hasta 10 días máximo por ingreso)	\$100	\$200
Ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos (CCU) (2 x el monto de beneficio diario, hasta 10 días máximo por ingreso)	\$200	\$400
Ingreso en Centro de rehabilitación (1/2 monto de beneficio diario, hasta 10 días máximo por ingreso)	\$50	\$100

Unidad de observación

Al menos 4 horas consecutivas pero menos de 20 horas consecutivas, excepto como paciente hospitalizado. No se paga por ningún día en el que se pague un beneficio de ingreso o admisión en una instalación.

\$100

\$100



Si agrega un hijo a su familia

Los beneficios del seguro de indemnización por hospitalización están disponibles si tiene cobertura de empleado o cónyuge y el empleado o cónyuge asegurado está hospitalizado por parto. Además, sus hijos recién nacidos también pueden estar cubiertos. Consulte a continuación para obtener más detalles y para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo.

Si la cobertura de hijos es efectiva antes de que nazca el niño

- Los beneficios se aplicarán igual que para cualquier otro hijo.

Si la cobertura de hijos NO es efectiva antes de que nazca el niño

- Se paga un beneficio único de \$100 por el parto del recién nacido.
- No se paga ningún beneficio de admisión.

¿Qué más se incluye?

El seguro de indemnización por hospitalización disponible a través de su empleador incluye los siguientes beneficios adicionales.



Mantenga la cobertura durante un permiso de ausencia

Continuación del seguro

La continuación le permite mantener su cobertura de seguro de indemnización por hospitalización actual para usted, durante un permiso de ausencia aprobado por el empleador.



Lleve su cobertura con usted

Transferibilidad

Si se encuentra en una situación en la que perderá la elegibilidad para los beneficios, como horas reducidas, despido, o situaciones de vida como un divorcio, es posible que desee continuar con su cobertura de seguro. La portabilidad le permite continuar su cobertura bajo la misma póliza grupal pagando sus primas directamente a la compañía de seguros.

Exclusiones y limitaciones

Las exclusiones y limitaciones regulares se indican 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. (Estas pueden variar según el estado y/o el plan de su empleador).

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.
- Operación de un vehículo motorizado mientras se está 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 (excluyendo actos de terrorismo).
- Pérdida que ocurre mientras en servicio activo a 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.
- Uso indebido de alcohol o consumo de drogas que no esté supervisado por un médico. Excepción: Esta exclusión no se aplica a un ingreso en un hospital o centro de rehabilitación elegible con el propósito de tratamiento por alcoholismo o adicción a las drogas.
- Cirugía electiva excepto cuando se requiera para el cuidado apropiado como lo determina un médico y como resultado de lesión o enfermedad de la persona cubierta.
- 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.
- 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.

La definición de “hospital” no incluye una institución o parte de una institución utilizada como: unidad de hospicio, incluyendo cualquier cama designada como un hospicio o cama de multiuso terapéutico; hogar de convalecencia; centro de descanso o cuidados de enfermería; centro independiente de cirugías; centro de extensión de cuidados; centro de enfermería especializada; o un centro que costea primariamente cuidado de custodia, centro educacional o para cuidado de personas mayores; o cuidado o tratamiento para personas que padecen enfermedades o trastornos mentales o adicción a las drogas o al alcohol. “Unidad de cuidados intensivos” y “centro de rehabilitación” también son definidos en el certificado.

*Revise el certificado y cualquier anexo para ver una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles.



¿Tiene preguntas?

Las instrucciones para inscribirse serán proporcionadas por su empleador. Si tiene preguntas adicionales antes de inscribirse, llame a:

- Centro de llamada Bswift al (833) 735-2127 o vaya a CatHealthEnrollment.bswift.com
- Servicio al cliente de Voya Employee Benefits al (877) 236-7564 o vaya a <https://presents.voya.com/EBRC/CAT>

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 de Indemnización por Ingreso en el Hospital es suscrito por ReliaStar Life Insurance Company (Minneapolis, MN), miembro de la familia de compañías de Voya®. Formulario de Póliza RL-HI2-POL-18; Formulario de certificado RL-HI2-CERT-20; Formulario de Anexo de Seguro de indemnización por ingreso en el hospital del cónyuge RL-HI2-SPR-18; Formulario de Anexo de Seguro de indemnización por ingreso en el hospital de hijos RL-HI2-CHR-18; Formulario de Anexo de Continuación de seguro RL-HI2-CNT-18; Formulario de Anexo de Beneficio de prueba de diagnóstico RL-HI2-DGR-18; Formulario de Anexo de Beneficio de bienestar RL-HI2-WELL-18; Formulario de Anexo de Beneficio por Accidente RL-HI2-ACD-18; Formularios de Anexo de enfermedades críticas RL-HI2-CIR-18; y formulario de Anexo de exoneración de primas RL-HI2-WOP-18. Los números de formulario, las cláusulas y la disponibilidad pueden variar por estado y según el plan de su empleador.

1577663

Solo HI2

Fecha de preparación: 08/31/2023

©2023 Voya Services Company. Todos los derechos reservados. CN2698212_0225

212311_021523