



Ayuda para complementar su cobertura médica con la protección del seguro de accidentes.

Reciba el pago de beneficios directamente y use los fondos como desee.

El seguro de accidentes funciona como un suplemento de su cobertura médica y paga independientemente de lo que cubra o no su plan médico. Es una cobertura que brinda un colchón financiero para los eventos inesperados de la vida, proporcionándole un pago total (un conveniente pago único) para un acontecimiento cubierto cuando su familia más lo necesita. Los pagos que reciba podrá utilizarlos como desee. Este seguro se hace cargo si se hace exámenes, recibe servicios, tratamiento o atención médica a causa de cualquiera de los más de 150 eventos¹ cubiertos que se definen en su certificado grupal. **[Esto incluye hospitalización² a causa de un accidente, muerte accidental o pérdida de miembros³.]**

**Preguntó.
Respondimos.**

**¿Por qué le conviene inscribirse en el seguro de accidentes?
Lea algunas preguntas frecuentes**

Seguro de Accidentes

Cobertura que puede ayudar a pagar gastos inesperados, como aquellos que su plan médico puede no cubrir.

¿Cómo funciona el pago?

R. Los pagos se realizan directamente a usted.

El monto que recibe se pagará independientemente de cualquier otro seguro que pueda tener y puede gastarlo como desee. Puede usarlo para ayudar a pagar deducibles y copagos del plan médico, tratamientos fuera de la red, o incluso para los gastos diarios de su familia. Sin importar lo que necesite mientras se recupera de un accidente o una lesión, el seguro de accidentes está ahí para ayudar a que todo sea un poco más simple.

¿Soy elegible para inscribirme en esta cobertura?

R. Sí, usted y los miembros de su familia que sean elegibles pueden inscribirse⁴. Solo necesita inscribirse durante el período de inscripción y estar trabajando activamente.

En el trabajo cuento con un buen plan médico, ¿por qué necesito tener un seguro de accidentes?

R. Los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento y en cualquier lugar, y, a menudo, suceden cuando menos los espera. Además, pueden generar muchos costos. Hasta los mejores planes médicos pueden dejarle gastos adicionales por pagar o servicios sin cobertura. Algunos de ellos son: deducibles, copagos o costos adicionales en concepto de atención fuera de la red o servicios no cubiertos. Muchas personas no están preparadas para manejar estos costos adicionales, por lo que contar con este respaldo financiero adicional en estos momentos significa menos preocupaciones para usted y su familia.

¿Puedo inscribirme en este seguro si no realizo un examen médico?

R. Sí. Se garantiza su cobertura de accidentes⁴, independientemente de su estado de salud. Solo necesita estar trabajando activamente para tener la cobertura. No hace falta hacerse exámenes médicos ni responder preguntas de salud. Todo el proceso puede resultar más sencillo de lo que pensaba.

¿Cómo pago mi cobertura?

R. Es fácil pagar las primas a través del sistema de deducción salarial, de modo que no tiene que preocuparse por emitir cheques ni por saltarse pagos.

¿Cuándo comienza mi cobertura?

R. De forma inmediata. Su cobertura será efectiva a partir de la fecha de entrada en vigencia de esta. No hay período de espera para el comienzo de su cobertura.

¿Puedo usar el pago de beneficios para lo que necesite?

R. Sí, puede usar el pago de la forma que crea conveniente. Úselo para ayudar a cubrir los deducibles del seguro médico, los copagos y las cuentas del hogar, entre otros.

¿Es simple el proceso de reclamos?

R. Sí. Una vez que recibimos toda la información, los reclamos se procesan, generalmente, dentro de los 10 días hábiles⁶. Solo necesita un formulario de reclamo por accidente y un profesional de reclamos revisa cada reclamo.

¿Los beneficios se me pagan directamente a mí o a mi proveedor de atención médica?

R. Los pagos se realizarán directamente a usted, no a los médicos, hospitales ni a otros proveedores de atención médica. Y para que todo sea aún más fácil, el cheque es pagadero a su favor. No es necesario tratar de compaginar con otros tipos de seguro que pueda tener. Los beneficios se pagan independientemente de lo que cubran sus otros planes de seguro.

Si mi situación laboral cambia, ¿puedo conservar la cobertura?

R. Sí. Esta cobertura es transferible, lo cual significa que puede conservarla donde quiera que vaya. Su cobertura solo finalizará si deja de pagar las primas o si su empleador le ofrece una cobertura similar con una aseguradora distinta⁵.

Los seguros de accidentes son una forma económica de complementar su plan de servicios de salud.

Inscríbese en www.UNFIvoluntarybenefits.com o comuníquese con su representante de RR. HH. para **obtener más información.**

¿Tiene preguntas? Llame a Atención al Cliente de MetLife.
1 800 GET-MET8 (800 438-6388)

- Los servicios y tratamientos cubiertos deben brindarse a causa de accidentes o enfermedades, según se define en la póliza o el certificado colectivo. Consulte la Declaración de divulgación o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación para conocer más detalles.
- [La internación hospitalaria supone la asignación de una cama como paciente ingresado en un hospital (incluida la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital) o la internación en un área de observación de un hospital durante un período de al menos 20 horas continuas por indicación de un médico. Para obtener más información, consulte el certificado.]
- [El término 'hospital' no incluye ciertos establecimientos, como hogares de ancianos, centros de convalecencia o de cuidados prolongados. Consulte la Declaración de divulgación de MetLife o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación para conocer los detalles completos.]
- Se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el empleado esté trabajando activamente y (2) los dependientes que obtendrán cobertura no estén sujetos a restricciones médicas, como se establece en el formulario de inscripción y en el Certificado. Algunos estados exigen que el asegurado tenga cobertura médica. Se aplican restricciones adicionales para los dependientes que sirven en las fuerzas armadas o que viven en el extranjero.
- La elegibilidad para la portabilidad mediante la Continuación del seguro con la provisión de Pagos de primas puede estar sujeta a ciertos requisitos de elegibilidad y a ciertas limitaciones. Para obtener más información, comuníquese con su representante de MetLife.
- Se aplica solo a los reclamos claros. Un reclamo claro es aquel que se presenta con toda la información necesaria para procesar dicho reclamo y no carece de ninguna información que implique un seguimiento adicional con el suscriptor. Por lo general, la tramitación de los reclamos claros demora 10 días hábiles.

EL SEGURO DE ACCIDENTES DE METLIFE ES UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE BENEFICIOS LIMITADOS. La póliza no pretende reemplazar una cobertura médica y es posible que ciertos estados exijan que el asegurado cuente con cobertura médica para poder inscribirse y obtener la cobertura. La póliza o sus disposiciones pueden variar o no estar disponibles en algunos estados. Existe una limitación por afecciones preexistentes para los beneficios hospitalarios por enfermedad, si corresponde. El Seguro de accidentes de MetLife puede estar sujeto a reducciones de beneficios que comienzan a los 65 años de edad. Además, al igual que la mayoría de las pólizas de accidentes y de seguro de salud colectivas, las pólizas que ofrece MetLife pueden incluir ciertas exclusiones, limitaciones y términos para mantenerlas en vigencia. Para conocer los detalles completos de la cobertura y la disponibilidad, consulte el formulario de póliza colectiva GPNP12-AX o comuníquese con MetLife. Los beneficios están suscritos por Metropolitan Life Insurance Company, New York, New York. El término "hospital" no incluye ciertos establecimientos, como hogares de ancianos, centros de convalecencia o de cuidados prolongados. Consulte la Declaración de divulgación o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación de MetLife para conocer los detalles completos.