¿Qué es un seguro de indemnización hospitalaria?



El seguro de accidentes funciona como un complemento de su cobertura médica y paga adicionalmente lo que su plan médico puede o no cubrir. Es una cobertura que puede ayudar a resguardar sus finanzas ante eventos inesperados de la vida proporcionándole un pago total (un conveniente pago único) cuando su familia más lo necesita. Los pagos que reciba podrá utilizarlos como desee.

Generalmente paga, siempre que se cumplan los requisitos de la póliza y del certificado, un monto fijo luego del ingreso al hospital y un monto diario por cada día de estadía (hospitalización)1. También brinda pago por ingreso o estadía en la unidad de cuidados intensivos (UCI), así como también otros beneficios y servicios agregados2.

P. ¿Cómo funciona el pago?

R. Los pagos se realizan directamente a usted. El monto que recibe estará por encima 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 indemnización

hospitalaria está ahí para que todo sea un poco más simple.

P. ¿Soy elegible para inscribirme en esta cobertura?

- R. Sí, usted y los miembros de su familia que sean elegibles pueden inscribirse. Solo necesita inscribirse durante el período de inscripción abierta y estar trabajando activamente. Es posible que algunos dependientes no estén sujetos a restricciones médicas según se detalla en el Certificado, pero existen algunas cuestiones que debe tener en cuenta. Algunos estados exigen que el asegurado tenga cobertura médica. Se aplican algunas restricciones adicionales para los dependientes que sirven en las fuerzas armadas o que viven en el extranjero.
- P. En el trabajo cuento con un buen plan médico, ¿por qué necesito tener un seguro de indemnización hospitalaria?
- R. Las estadías en hospitales pueden ser costosas y, con frecuencia, inesperadas. Hasta los mejores planes médicos pueden dejarle gastos adicionales por pagar o servicios sin cobertura. Algunos de ellos son: deducibles, copagos o costos

El seguro de indemnización hospitalaria se diseñó como una forma económica de complementar su plan de servicios de salud.



Seguro de indemnización hospitalaria

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.

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

R. Sí. Se garantiza su cobertura de accidentes,³ independientemente de su estado de salud. Solo necesita estar trabajando activamente. No hace falta hacerse exámenes médicos ni responder preguntas de salud. Todo el proceso puede resultar más sencillo de lo que pensaba.

P. ¿Cuánto costará?

R. El seguro de indemnización hospitalaria puede costarle menos de lo que piensa. Se diseñó como una forma económica de complementar su plan de servicios de salud. Las tarifas exactas se detallan en el material de inscripción proporcionado por su empleador.

P. ¿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 saltearse pagos.

P. ¿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.

P. ¿Los beneficios se me pagan 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.

P. 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. La cobertura solo finalizará si deja de pagar las primas o si el empleador actual decide finalizar la póliza colectiva de seguro de indemnización hospitalaria⁴.

P. ¿El proceso de reclamaciones es simple?

R. Sí. Una vez que hayamos recibido toda la información, las reclamaciones se procesan, generalmente, dentro de los 10 días hábiles. Solo necesita un formulario de reclamación por ingreso o estadía hospitalaria, y un profesional de reclamaciones revisa cada reclamación.

¿Tiene otras preguntas?

Si tiene preguntas, llame a Mercer Call Center al **1-800-626-9065** y hable con un asesor de beneficios.

EL SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA 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 requieran 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 indemnización hospitalaria de MetLife puede estar sujeto a reducciones de beneficios que comienzan a los 65 años de edad. 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 vigor. Para conocer los detalles completos de la cobertura y la disponibilidad, consulte el formulario de póliza colectiva GPNP12-AX o GPNP13-HI, o comuníquese con MetLife. Los beneficios están suscritos por Metropolitan Life Insurance Company, New York, New York. En algunos estados, la disponibilidad del seguro de indemnización hospitalaria colectivo de MetLife está en espera de la aprobación por parte de los organismos reguladores.



^{1.} El término "hospital" no incluye ciertos establecimientos como hogares de ancianos, centros de convalecencia o de cuidados prolongados. Vea su Declaración de divulgación o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación para conocer los detalles completos.

^{2.} Los servicios y tratamientos cubiertos deben brindarse a causa de accidentes o enfermedades, según se define en la póliza o el certificado colectivo. Vea su Declaración de divulgación o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación para conocer más detalles.

^{3.} Se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el colaborador 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.

^{4.} 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.