

Aspectos destacados del plan

Seguro colectivo voluntario por accidentes



Standard Motor Products, Inc.

COBERTURA

El seguro voluntario por accidentes brinda una variedad de beneficios fijos en monto único por lesiones que surjan a raíz de un accidente cubierto o por muerte accidental y desmembramiento (si se incluye). Estos beneficios se pagan directamente a la persona asegurada y pueden destinarse a cualquier uso, desde deducibles y recetas hasta transporte y cuidado de niños.

QUIÉNES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DE COBERTURA

Empleados: Todos los empleados que cumplen con los requisitos.

Dependientes: Usted debe tener seguro para poder cubrir a los dependientes.

Se considera dependientes a las siguientes personas:

- ▶ Su cónyuge legal. El cónyuge debe tener menos de 70 años de edad en la fecha de solicitud.
- ▶ Sus hijos* dependientes desde el nacimiento hasta los 26 años de edad.

* Los hijos de un empleado que cumplen con los requisitos, desde el nacimiento hasta los 26 años de edad, que incluyen hijos naturales, hijos adoptados conforme a la ley, niños que dependan del empleado que cumple con los requisitos durante un período de espera antes de la adopción, hijastros y niños bajo cuidado de crianza. El empleado que cumple con los requisitos debe tener la custodia del niño bajo cuidado de crianza para que se considere dependiente. Asimismo, los hijos de un empleado que superen la edad límite y que sean incapaces de obtener un empleo que les permita mantenerse debido a una incapacidad intelectual o física, y que sean principalmente dependientes del empleado que cumple con los requisitos para su apoyo y manutención.

No es posible que una persona tenga cobertura como empleada y dependiente al mismo tiempo.

MONTO DE BENEFICIO

Consulte la lista de beneficios completa en la página siguiente.

REDUCCIÓN DE BENEFICIOS DEBIDO A LA EDAD

(correspondiente a la cobertura por muerte accidental y desmembramiento)

Edad El beneficio original se reduce a lo siguiente:

65	50 %
70	25 %

REQUISITOS DE CONTRIBUCIÓN

El empleado debe pagar el 100 % de la cobertura.

CARACTERÍSTICAS

- ▶ Portabilidad al empleado a los 70 años de edad.
- ▶ Continuación según la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA) o la licencia para prestar servicio militar (MSLA).
- ▶ Estipulación de recién casado y recién nacido.
- ▶ Servicios de asistencia al viajero las 24 horas.

EXCLUSIONES

No se pagarán beneficios por pérdidas causadas por suicidio; guerra; viajes en avión (excepto como pasajero de vuelos comerciales); agresión o delito grave; intoxicación crónica o grave; consumo voluntario de una sustancia ilegal o controlada, o una droga o narcótico recetados.

Para obtener una lista completa de las exclusiones y limitaciones, consulte el *Certificado de seguro*. En este, además, se proporcionan todos los requisitos necesarios que se deben cumplir para obtener los beneficios.

Estos aspectos destacados del plan constituyen una descripción breve de las características principales del plan de seguro de Reliance Standard Life (RSL). La disponibilidad de los beneficios y las características descritas pueden variar según el estado. Este documento no es un certificado de seguro ni una prueba de cobertura. El seguro es proporcionado conforme al formulario de póliza colectiva LRS-9547-0318 y otros.

Beneficios	Monto
Ambulancia	\$150, terrestre; \$750, aérea
Sangre, plasma y plaquetas	\$200
Quemaduras	Hasta \$2,600, quemaduras de 2.º grado; hasta \$20,800, quemaduras de 3.º grado; injerto de piel, 25 % del beneficio pagadero por quemaduras
Servicios quiroprácticos (por visita)	\$25 por sesión, máximo de 6 sesiones
Coma	\$10,000
Concusión	\$200
Lesión dental	\$150 por corona; \$50 por extracción
Exámenes de diagnóstico	\$150 por tomografía computarizada o resonancia magnética
Dislocación	Hasta \$3,600, no quirúrgica; hasta \$7,200, quirúrgica; parcial, 25 % de dislocación total; múltiple, 100 % del beneficio más alto por dislocación
Tratamiento de emergencia	\$225
Lesión ocular	\$125 por extracción de objeto extraño, \$250 para reparación quirúrgica
Fracturas	Hasta \$10,000, no quirúrgica; hasta \$20,000, reparación quirúrgica; fractura conminuta, 25 % del beneficio por fractura no quirúrgica; fractura múltiple, 100 % del beneficio más alto por fractura sufrida
Admisión hospitalaria inicial	\$1,000
Admisión hospitalaria inicial en unidad de cuidados intensivos (ICU)	\$1,500
Internación en hospital (por día)	\$200, máximo de 365 días
Internación en ICU (por día)	\$400, máximo de 30 días
Laceraciones	Hasta \$400
Alojamiento (por día)	\$100 por día, por un máximo de 30 días, si se encuentra a más de 100 millas del lugar de residencia
Aparatos médicos	\$100
Beneficio en actividades deportivas organizadas para jóvenes	5 % del monto de beneficio
Parálisis	\$10,000, tetraplejia; \$5,000, paraplejia o hemiplejia
Fisioterapia (por sesión)	\$50, máximo de 6 sesiones
Visita al médico	\$125, primera visita; \$125, visita de seguimiento
Prótesis	\$500 por una, \$1,000 por dos o más
Internación en centro de rehabilitación (por día)	\$75, máximo de 30 días
Cirugía	\$200, exploratoria; \$600, cartílago de la rodilla; \$2,000, abdomen o tórax; \$1,000, ruptura de disco; hasta \$1,200, tendón, ligamento o manguito rotador
Transporte	\$300, si se encuentra a más de 100 millas del lugar de residencia
Radiografías	\$50
Beneficios por muerte accidental	Monto
Seguro por muerte accidental y desmembramiento para el empleado	\$50,000
Seguro por muerte accidental y desmembramiento para el cónyuge	\$25,000
Seguro por muerte accidental y desmembramiento para hijos	\$10,000
Transporte público	100 %
Beneficios por desmembramiento accidental	% del monto de beneficio por desmembramiento accidental
Pérdida de un solo miembro	50 %
Pérdida de varios miembros (catastrófica)	100 %
Pulgar, dedo de la mano o dedo del pie	1 %
Más de 2 dedos de la mano o del pie	3 %
Habla	100 %

Aspectos destacados del plan

Seguro colectivo voluntario por enfermedad crítica



Standard Motor Products, Inc.

COBERTURA

El seguro voluntario por enfermedad crítica brinda un beneficio fijo en monto único si le diagnostican una enfermedad crítica, como ataque cardíaco, derrame cerebral, parálisis, etc. Estos beneficios se pagan directamente a la persona asegurada y pueden destinarse a cualquier uso, desde deducibles y recetas hasta transporte y cuidado de niños.

QUIÉNES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DE COBERTURA

Empleados: Todos los empleados que cumplen con los requisitos.

Dependientes: Usted debe tener seguro para poder cubrir a los dependientes.

Se considera dependientes a las siguientes personas:

- ▶ Su cónyuge legal. El cónyuge debe tener menos de 70 años de edad en la fecha de solicitud. La cobertura finaliza a los 75 años de edad.
- ▶ Sus hijos* dependientes desde el nacimiento hasta los 26 años de edad.
* Los hijos de un empleado que cumplen con los requisitos, desde el nacimiento hasta los 26 años de edad, que incluyen hijos naturales, hijos adoptados conforme a la ley, niños que dependan del empleado que cumple con los requisitos durante un período de espera antes de la adopción, hijastros y niños bajo cuidado de crianza. El empleado que cumple con los requisitos debe tener la custodia del niño bajo cuidado de crianza para que se considere dependiente. Asimismo, los hijos de un empleado que superen la edad límite y que sean incapaces de obtener un empleo que les permita mantenerse debido a una incapacidad intelectual o física, y que sean principalmente dependientes del empleado que cumple con los requisitos para su apoyo y manutención.

No es posible que una persona tenga cobertura como empleada y dependiente al mismo tiempo.

MONTO DE BENEFICIO

Empleado: Puede elegir desde un beneficio de \$5,000 hasta un máximo de \$30,000, en incrementos de \$1,000.

Cónyuge: Puede elegir desde un beneficio de \$5,000 hasta un máximo de \$30,000, en incrementos de \$1,000 (sin superar el 100 % del monto aprobado del empleado).

Hijos dependientes: El 50 % del monto aprobado del empleado, hasta un máximo de \$15,000.

EMISIÓN GARANTIZADA

Empleado: \$30,000.

Cónyuge: \$30,000.

Hijos: Todos los montos para hijos tienen emisión garantizada.

REQUISITOS DE CONTRIBUCIÓN

El empleado debe pagar el 100 % de la cobertura.

RELIANCE STANDARD
A MEMBER OF THE TOKIO MARINE GROUP

www.reliancestandard.com

Reliance Standard Life Insurance Company está certificada en todos los estados (excepto en Nueva York), el Distrito de Columbia, Puerto Rico, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Guam. En Nueva York, los productos y servicios de seguro se ofrecen a través de First Reliance Standard Life Insurance Company, cuya oficina central está ubicada en la ciudad de Nueva York (NY). Las características y la disponibilidad de los productos pueden variar según el estado.

CARACTERÍSTICAS

DIAGNÓSTICO DE ADULTOS	BENEFICIO
Enfermedad de Alzheimer	25 %
Tumor cerebral benigno	100 %
Carcinoma <i>in situ</i>	25 %
Coma	100 %
Afección coronaria	25 %
Ataque cardíaco	100 %
Cáncer que pone en riesgo la vida	100 %
Pérdida de la visión	100 %
Insuficiencia de órgano vital	100 %
Enfermedad de la motoneurona (esclerosis lateral amiotrófica)	100 %
Parálisis	100 %
Enfermedad de Parkinson	25 %
Ruptura de aneurisma cerebral, aórtico o carotídeo	100 %
Daño cerebral grave	100 %
Cáncer de piel	5 %
Derrame cerebral	100 %
DIAGNÓSTICO DE NIÑOS	BENEFICIO
Parálisis cerebral	100 %
Labio leporino o paladar hendido	100 %
Fibrosis quística	100 %
Síndrome de Down	100 %
Distrofia muscular	100 %
Espina bífida	100 %
Diabetes de tipo 1	100 %

- ▶ Beneficio máximo de por vida: 1000 % del monto del seguro.

- ▶ Beneficio por nueva aparición: 100 % del beneficio si se diagnostica 1 mes después o más tarde.
- ▶ Beneficio por recurrencia (misma enfermedad): 100 % del beneficio si se diagnostica 6 meses después o más tarde.
- ▶ Continuación según la Ley de Licencia Familiar y Médica (FMLA) o la licencia para prestar servicio militar (MSLA).
- ▶ Transferencia de cobertura.
- ▶ Portabilidad al empleado a los 70 años de edad.
- ▶ **Beneficio de bienestar (examen de salud): \$50.**

Período de espera para los beneficios: 0 días.

Exclusiones: No se pagarán beneficios si la enfermedad crítica es causada, directa o indirectamente, por lo siguiente: un acto de guerra, declarada o no; lesiones autoinfligidas intencionalmente; la consumación de un delito grave o el intento de cometerlo; el uso de alcohol o drogas, a menos que se tomen según lo indicado por un médico; enfermedades o lesiones que ocurran mientras la persona esté recluida en una institución penal o correccional; una cirugía cosmética u optativa que no sea médicamente necesaria; suicidio o intento de suicidio, ya sea que la persona esté en su sano juicio o no; la participación en un disturbio o insurrección; una enfermedad crítica que se haya diagnosticado fuera de los Estados Unidos, a menos que se confirme dentro de este país; una enfermedad crítica que se diagnostique durante el período de espera para los beneficios; una enfermedad crítica posterior a un diagnóstico de enfermedad crítica diferente por el cual ya se ha pagado un beneficio, dentro de un período menor al que se menciona en "Características" (nueva aparición); y la misma enfermedad crítica por la que ya se ha pagado un beneficio, si se diagnostica dentro de un período menor al que se menciona en "Características" (recurrencia).

Para obtener una lista completa de las exclusiones y limitaciones, consulte el *Certificado de seguro*. Allí también se detallan todos los requisitos que se deben cumplir para obtener los beneficios.

Estos aspectos destacados del plan constituyen una descripción breve de las características principales del plan de seguro de Reliance Standard Life (RSL). La disponibilidad de los beneficios y las características descritas pueden variar según el estado. Este documento no es un certificado de seguro ni una prueba de cobertura. El seguro es proporcionado conforme al formulario de póliza colectiva LRS-9537-0118 y otros.

Aspectos destacados del plan

Seguro voluntario por indemnización hospitalaria



Standard Motor Products, Inc.

COBERTURA

El seguro voluntario por indemnización hospitalaria brinda una variedad de beneficios diarios fijos en monto único para ayudar a pagar los servicios relacionados con la admisión hospitalaria, incluidos los costos de habitación y comida. Estos beneficios se pagan directamente a la persona asegurada luego de una hospitalización que cumpla con los criterios de pago de los beneficios.

QUIÉNES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DE COBERTURA

Empleados: Todos los empleados que reúnan los requisitos.

Dependientes: Usted debe tener seguro para poder cubrir a los dependientes.

Se considera dependientes a las siguientes personas:

- El cónyuge legal del asegurado.
- Los hijos del asegurado, desde el nacimiento hasta los 26 años de edad, que incluyen hijos naturales, hijos adoptados conforme a la ley, niños que dependan del empleado que cumple con los requisitos durante un período de espera antes de la adopción, hijastros y niños bajo cuidado de crianza. El empleado que cumple con los requisitos debe tener la custodia del niño bajo cuidado de crianza para que se considere dependiente. Asimismo, los hijos de un empleado que superen la edad límite y que sean incapaces de obtener un empleo que les permita mantenerse debido a una incapacidad intelectual o física, y que sean principalmente dependientes del empleado que cumple con los requisitos para su apoyo y manutención.
- No es posible que una persona tenga cobertura como empleada y dependiente al mismo tiempo.

CARACTERÍSTICAS

- La emisión está garantizada; sin preguntas médicas.
- No hay exclusiones por enfermedades preexistentes.
- Las enfermedades mentales y nerviosas y por abuso de sustancias reciben el mismo tratamiento que cualquier otra admisión hospitalaria.
- No hay deducibles.
- Cumple con los requisitos para continuar la cobertura.
- Cumple con el requisito de privacidad conforme a la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (HIPAA).
- NO se requiere un plan médico principal superior*.
- La cobertura se ofrece como seguro voluntario.

* Se requiere un plan médico principal superior para todos los residentes de California.

REQUISITOS DE CONTRIBUCIÓN

El empleado debe pagar el 100 % de la cobertura.

BENEFICIOS

Beneficios hospitalarios de habitación y comida

Beneficio de habitación y comida por día (180 beneficios diarios por año de cobertura)*	\$150
--	-------

Beneficios de admisión hospitalaria

1 beneficio diario por año de cobertura	\$1,500
---	---------

Servicios que no constituyen seguro

Asistencia al viajero a través de On Call	Incluida
---	----------

* Los beneficios diarios no excederán en ningún caso los 180 beneficios diarios por año de cobertura.

EXCLUSIONES

No se pagarán beneficios por pérdidas causadas por suicidio; guerra; agresión o delito grave; atención dental, excepto los casos de hospitalizaciones para el cuidado de encías y dientes sanos y naturales que sea necesario a causa de una lesión accidental que ocurra mientras la persona se encuentra cubierta, y que se lleve a cabo dentro de los 6 meses posteriores al accidente; hospitalizaciones que ocurran mientras se está fuera de los EE. UU.; atención o tratamiento brindado en virtud de una cirugía plástica, excepto los casos de hospitalizaciones por una cirugía plástica necesaria para la reconstrucción de un seno luego de una mastectomía o de un accidente que ocurra mientras la persona se encuentra cubierta. La cirugía plástica necesaria a causa de una lesión accidental debe realizarse dentro de los 90 días del accidente. Para obtener una lista completa de las exclusiones y limitaciones, consulte el *Certificado de seguro*. En este, además, se proporcionan todos los requisitos necesarios que se deben cumplir para obtener los beneficios. Estos aspectos destacados del plan constituyen una descripción breve de las características principales del plan de seguro de Reliance Standard Life (RSL). La disponibilidad de los beneficios y las características descritas pueden variar según el estado. Este documento no es un certificado de seguro ni una prueba de cobertura.

Aspectos destacados del plan

Seguro colectivo voluntario no integrado por incapacidad a corto plazo



Standard Motor Products, Inc.

COBERTURA

El seguro de protección de ingresos por incapacidad ofrece beneficios por una incapacidad a corto plazo que sea resultado de una enfermedad o lesión cubiertas. Los beneficios comienzan al finalizar el período de eliminación y continúan mientras usted esté incapacitado, hasta alcanzar la duración máxima de beneficios.

QUIÉNES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DE COBERTURA

Todos los empleados activos de tiempo completo que trabajan 30 horas por semana o más, y que cobran un salario anual de por lo menos \$15,000, con excepción de aquellas personas contratadas por temporada o por estación.

MONTO DE BENEFICIO

El beneficio semanal es una suma igual al 40 % de sus ingresos cubiertos, hasta un beneficio máximo de \$1,500 por semana.

FECHA EN QUE COMIENZAN LOS BENEFICIOS

Lesión (accidente) y enfermedad (afección): los beneficios comienzan el 8.º día consecutivo de incapacidad o el día posterior a la cantidad de días de enfermedad acumulados que correspondan al empleado.

DURACIÓN MÁXIMA DE BENEFICIOS

Los beneficios por un período de incapacidad se pagarán por un máximo de 25 semanas.

REQUISITOS DE CONTRIBUCIÓN

El empleado debe pagar el 100 % de la cobertura.

CARACTERÍSTICAS

- ▶ La atención por maternidad tiene cobertura como cualquier enfermedad.
- ▶ Cobertura no ocupacional.
- ▶ Estipulación sobre transferencia de cobertura.

LIMITACIONES

- ▶ Limitación de enfermedades preexistentes: 3/12.
- Tenga en cuenta que las limitaciones de enfermedades preexistentes también se aplican a los aumentos de beneficios.

EXCLUSIONES

No se pagarán beneficios para ninguna incapacidad causada por lesiones autoinfligidas intencionalmente, un acto de guerra (declarada o no), la consumación de un delito grave, enfermedades cubiertas por la indemnización a trabajadores u otra ley de incapacidad laboral, o lesiones que surjan de un trabajo realizado para obtener un salario o ganancias (o durante su curso).

Para obtener una lista completa de las exclusiones, las limitaciones y todas las compensaciones de beneficios correspondientes, consulte el *Certificado de seguro*. En este, además, se proporcionan todos los requisitos necesarios que se deben cumplir para obtener la cobertura y los beneficios.

Estos aspectos destacados del plan constituyen una descripción breve de las características principales del plan de seguro de Reliance Standard Life (RSL). La disponibilidad de los beneficios y las características descritas pueden variar según el estado. Este documento no es un certificado de seguro ni una prueba de cobertura. El seguro es proporcionado conforme al formulario de póliza colectiva LRS-6451 y otros.