

## Seguro grupal de indemnización hospitalaria

Protección para  
hospitalizaciones en  
caso de enfermedad  
o lesión



### PIÉNSELO



Los estadounidenses pagan casi un 60 % más por las hospitalizaciones que los pacientes de Europa y Canadá<sup>†</sup>



**\$11,700**  
El costo promedio de una hospitalización de 24 horas en EE. UU.<sup>††</sup>



Dos tercios de los estadounidenses recibieron una factura médica inesperada tras una hospitalización<sup>†††</sup>

Una enfermedad o lesión puede llevarle al hospital y es posible que su seguro médico no cubra todos los gastos, como los copagos y deducibles. El seguro de indemnización hospitalaria proporciona un beneficio en efectivo para ayudar con los gastos no cubiertos.

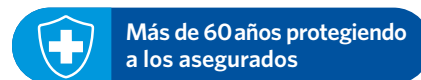
#### Cómo funciona

- Seleccione la cobertura adecuada para usted y su familia
- Si usted o un miembro de su familia necesita hospitalización, presente un reclamo
- Se deposita directamente un beneficio en efectivo o se envía un cheque por correo, que puede utilizar como desee\*

#### Protegemos sus finanzas

Trabajó con mucho esfuerzo para ahorrar, no permita que una factura del hospital lo deje sin nada

- Proteja sus cuentas corrientes y de ahorros
- No utilice su plan 401(k)



#### Cubrir sus necesidades

- Incluye beneficios para hospitalización, cirugía, atención ambulatoria, enfermería, transporte, además de beneficios adicionales que se pueden incorporar para mejorar su cobertura
- La cobertura puede incluir a sus dependientes
- Los beneficios se le pagan directamente a usted, a menos que se asignen a otra persona, y se pagan independientemente de cualquier otra cobertura que pueda tener\*

<sup>†</sup><https://www.healthsystemtracker.org/brief/what-drives-health-spending-in-the-u-s-compared-to-other-countries/>  
<sup>††</sup><https://www.debt.org/medical/hospital-surgery-costs/> <sup>†††</sup><https://newsroom.heart.org/news/poll-surprise-medical-bills-pose-significant-financial-burden> \*Consulte la sección "Exclusiones y limitaciones" de este folleto.

# Conozca a Tommy



## Elección

La madre de Tommy contrató un seguro de indemnización hospitalaria durante el periodo de inscripción abierta de su empresa.

## Uso

Unos meses después, Tommy se quejó de dolor en el abdomen. Presenta fiebre y vómitos. Esta es su historia:



### Ambulancia

Los padres de Tommy llaman a una ambulancia para llevarlo a la sala de emergencias del hospital



### Pruebas

Después de realizar algunas pruebas, los médicos determinan que Tommy tiene apendicitis



### Hospitalizaciones

Se recomienda una apendicectomía y Tommy ingresa para pasar la noche en el hospital



### Cirugía

Al día siguiente operan a Tommy y pasa otra noche en el hospital



### Recuperación

Tommy recibe el alta para recuperarse y se programan visitas de seguimiento con su médico

## Reclamo

La madre de Tommy presenta un reclamo con su cobertura de indemnización hospitalaria a través del conveniente portal web **MyBenefits**. Recibe beneficios en efectivo por:

- Ambulancia
- Hospitalización inicial
- Hospitalización diaria
- Cirugía
- Anestesia
- Tratamiento médico hospitalario
- Tratamiento médico ambulatorio

## Portal de presentación de reclamos MyBenefits

[standard.com/ahl/mybenefits](http://standard.com/ahl/mybenefits)

Ofrece acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a información importante sobre sus beneficios. Firme electrónicamente, envíe y consulte sus reclamos (incluido el historial de reclamos), solicite que los beneficios en efectivo se depositen directamente, realice cambios en su información personal y mucho más.

## Estas son algunas de las formas en que la madre de Tommy puede utilizar sus beneficios en efectivo



### Finanzas

Pueden ayudar a proteger los ahorros, los planes de jubilación y los planes 401(k) para que no se agoten



### Viajes

Pueden ayudar a pagar los gastos mientras recibe tratamiento en otra ciudad



### En el hogar

Pueden ayudar a pagar la hipoteca, continuar con los pagos del alquiler o las reparaciones de la vivienda para el cuidado posterior



### Gastos

Pueden ayudar a pagar los gastos básicos de la familia, como facturas, electricidad y gas

El ejemplo anterior describe una situación ficticia. Su experiencia individual puede variar. Para obtener un listado de los beneficios y los montos correspondientes, consulte las páginas 3 y 4.

## Montos de los beneficios

Beneficios de hospitalización*		Plan
Hospitalización inicial (una vez por año de cobertura, por persona)		\$415
Hospitalización diaria (por día)		\$165
Cuidados intensivos hospitalarios (por día)		\$165
Beneficios de cirugía*		Plan
Cirugía (según el esquema)		\$33 - \$825
Anestesia (% de la cirugía)		25 %
Tratamiento médico para pacientes hospitalizados (por día)		\$41
Beneficios para pacientes ambulatorios*		Plan
Accidente de emergencia para pacientes ambulatorios (por día)		\$415
Tratamiento médico para pacientes hospitalizados (por día)		\$41
Enfermería a domicilio (por día)		\$83
Ambulancia (por día)	Terrestre Aérea	\$249 \$498
Transporte no local (por día)		\$249

\*Los montos en dólares del beneficio de la póliza aumentan en un 5% después del primer año de cobertura y cada año de cobertura, de allí en adelante, durante los siguientes 5 años. Los montos en dólares del beneficio en la cobertura del año 6 en adelante son del 125 % de los montos del beneficio inicial indicados aquí.

## Plan de primas semanales

EDADES	EMP	EMP+CÓN	EMP+HI	F
De 18 a 35	\$4.93	\$9.43	\$8.28	\$12.53
De 36 a 49	\$5.74	\$11.01	\$9.50	\$14.51
De 50 a 59	\$7.02	\$13.82	\$10.90	\$17.40
De 60 a 64	\$9.18	\$18.36	\$13.17	\$22.00
Más de 65	\$12.09	\$24.18	\$16.45	\$28.13

EE = Empleado; EE + SP = Empleado + Cónyuge;  
EE + CH = Empleado + Hijos; F = Familia

**Beneficios:** El beneficio se paga si se diagnostica alguna de las siguientes afecciones (sujetos a los límites indicados en la página 3)

### Beneficios de hospitalización

**Hospitalización inicial:** una vez por hospitalización continua por persona cubierta, por año de cobertura. No se paga por embarazo normal o complicaciones del embarazo, ni por la hospitalización inicial de un hijo recién nacido después del nacimiento. La hospitalización inicial de un hijo recién nacido incluye cualquier traslado a otro hospital antes de que el niño reciba el alta

**Hospitalización diaria:** hasta 180 días por hospitalización continua. No se paga la atención de bebé sano o de enfermería de rutina de un hijo recién nacido durante la hospitalización inicial

**Cuidado intensivo hospitalario:** hasta 60 días de hospitalización continua. Se paga además del beneficio de hospitalización diaria

### Beneficios de cirugía

**Cirugía:** para una cirugía realizada en un hospital o centro de cirugía ambulatoria. El monto pagado depende del tipo de cirugía. Dos o más cirugías que se realicen al mismo tiempo a través de una incisión se consideran una cirugía. Se paga una vez por día por persona cubierta

**Anestesia:** 25 % del beneficio de cirugía

**Tratamiento médico para pacientes hospitalizados:** para servicios brindados por un médico (que no sea un cirujano) durante la hospitalización. Se paga una vez por día por persona cubierta y por la cantidad de días que se paga el beneficio de hospitalización diaria

### Beneficios para pacientes ambulatorios

**Accidente de emergencia en pacientes ambulatorios:** tratamiento médico o quirúrgico recibido en un centro de tratamiento de emergencia. Se paga una vez por día hasta 2 días por persona por año de cobertura

**Tratamiento médico ambulatorio:** tratamiento médico que se recibe fuera de un hospital por cualquier motivo. Se paga una vez por día por persona cubierta. Máximo: 5 días por persona cubierta, por año de cobertura; 10 días por año de cobertura si la cobertura es para empleado + cónyuge o empleado + hijo(s); 15 días por año de cobertura si la cobertura es para la familia

**Enfermería domiciliaria:** se paga un beneficio por atención de enfermería autorizada por el médico que brinda el tratamiento, en el plazo de los 60 días posteriores a la hospitalización. Se paga una vez por día durante hasta 30 días

**Ambulancia:** traslado terrestre o aéreo a un hospital o centro de tratamiento de emergencia en una ambulancia autorizada o que pertenece al hospital. Se paga hasta un máximo de 3 días por persona por año de cobertura

**Transporte no local:** primer día de hospitalización para tratamiento en un hospital no local ubicado a 100 millas o más del domicilio del paciente. Se paga una vez por cada hospitalización, hasta 3 días por persona por año de cobertura



## Protegiendo a personas y familias desde hace más de 60 años

Cobertura de seguro beneficiosa para **ayudarlos a usted y a su familia a tener una mayor tranquilidad financiera** si sucede lo impensado.

Cuando usted elige nuestra **cobertura de seguro voluntario grupal**, podemos ayudarle a tener tranquilidad financiera.

Llevamos más de 60 años dedicándonos a proteger a las familias estadounidenses. Nuestras valiosas opciones de cobertura ayudan a empoderar a las personas para tomar las mejores decisiones sobre sus finanzas y su futuro.

Una vez que haya elegido la cobertura, regístrese en nuestro conveniente portal de servicio al cliente, MyBenefits, para acceder en cualquier momento a los detalles de su cobertura y a los documentos importantes. MyBenefits también le permite presentar reclamos de forma rápida y sencilla y recibir los beneficios directamente en su cuenta bancaria (se requiere autorización).

## Especificaciones del certificado

**Elegibilidad:** La cobertura puede incluirle a usted, a su cónyuge y a sus hijos.

**Finalización de la cobertura:** La cobertura de la póliza finaliza en la fecha en que se cancela la póliza; el último día del período para el que se pagaron las primas; el último día de empleo activo, salvo lo dispuesto en la cláusula de despido temporal, licencia o licencia médica familiar; o la fecha en que usted o su clase dejan de ser elegibles. La cobertura de cónyuge finaliza por una sentencia de divorcio válida o su muerte. La cobertura de hijos finaliza cuando el hijo cumple 26 años, a menos que tenga alguna discapacidad o dependa de usted para mantenerse.

## Limitaciones y exclusiones

**Afección preexistente:** No pagamos beneficios a causa de una afección preexistente si la pérdida ocurre durante los primeros 12 meses de cobertura. Una afección preexistente es una enfermedad o afección física que tuvo síntomas manifiestos durante los 12 meses previos a la fecha de entrada en vigor o para la cual se recomendó o se recibió asesoramiento o tratamiento médico de un profesional médico durante un período de 12 meses previos a la fecha de entrada en vigor. Una afección preexistente puede estar presente aunque aún no se haya diagnosticado.

**Limitaciones y exclusiones:** no se pagarán beneficios por afecciones causadas o derivadas de: lesiones o enfermedades que se produzcan antes de la fecha de entrada en vigor; cualquier acto de guerra o participación en disturbios, insurrecciones o rebeliones; suicidio o intento de suicidio; lesiones sufridas bajo los efectos del alcohol o narcóticos, salvo que se hayan tomado por recomendación médica; participación en actividades aeronáuticas, salvo como pasajero que haya pagado su billete en una aeronave de transporte público con licencia; participación en una ocupación ilegal o comisión o intento de agresión o delito grave; cirugía dental o plástica estética, excepto cuando sea necesaria para tratar una lesión o corregir un trastorno; alcoholismo, adicción a las drogas o dependencia de cualquier sustancia controlada; trastornos mentales o nerviosos; lesiones autoinfligidas intencionadamente; lactancia del recién nacido o cuidados rutinarios del bebé durante la estancia inicial en el hospital; parto en los primeros 10 meses de la fecha de entrada en vigor (las complicaciones del embarazo están cubiertas de la misma manera que la enfermedad); hospitalización que comience antes de la fecha de entrada en vigor; reversión de la ligadura de trompas o la vasectomía; inseminación artificial, fecundación in vitro y fecundación en probeta (incluidas las pruebas, los medicamentos y los servicios médicos), salvo que lo exija la ley; exámenes oculares rutinarios o adaptaciones; audífonos o adaptaciones; exámenes y cuidados dentales, salvo que se deban a un accidente; o conducir en cualquier carrera organizada o programada o prueba de velocidad, o probar cualquier vehículo en cualquier pista de carreras o circuito.

**Exclusiones del beneficio de cuidados intensivos hospitalarios:** no pagamos ningún beneficio en virtud del beneficio de cuidados intensivos hospitalarios por la hospitalización en ninguna unidad de cuidados que no reúna los requisitos para ser considerada una unidad de cuidados intensivos hospitalarios. La atención progresiva, los cuidados intensivos subagudos, los cuidados intermedios o las unidades de cuidados intermedios, las habitaciones privadas con monitoreo o cualquier unidad de tratamiento de menos complejidad no reúnen los requisitos.

La póliza de seguro que se anuncia está disponible solo en inglés. En caso de disputa, prevalecerán las disposiciones que constan en la póliza de seguro. Este aviso, que es una traducción del formulario aprobado en inglés, no debe interpretarse como una modificación o cambio de la póliza de seguro.

Este folleto está destinado a su uso en inscripciones que se realicen en Florida. Este anuncio es una solicitud de seguro; el contacto lo podría hacer un agente, una agencia o un representante The Standard.

Rev. 2/26. Este material es válido mientras la información esté vigente, pero en ningún caso será aplicable después del 1.º de febrero de 2029.

Los beneficios del seguro grupal de indemnización hospitalaria se proporcionan en la póliza GVSP1 o variaciones del estado de esta.

**La cobertura proporcionada es un seguro de indemnización hospitalaria con beneficios limitados.** La póliza no es una póliza complementaria de Medicare. Si es elegible para Medicare, revise la guía del comprador de suplementos de Medicare disponible en American Heritage Life Insurance Company. Es probable que existan casos en que la ley exija que los beneficios de esta cobertura se paguen a un tercero en lugar de usted. Si usted o un dependiente tienen cobertura de Medicare, Medicaid o una variación del estado, consulte los documentos de su seguro de salud para confirmar si se aplican asignaciones o derechos.

Esta es una breve descripción de los beneficios disponibles conforme a la póliza grupal suscrita por American Heritage Life Insurance Company (Oficina principal, Jacksonville, FL). Los detalles de la cobertura, incluidas las exclusiones y otras limitaciones, se incluyen en los certificados emitidos. Para más información, puede ponerse en contacto con su representante en The Standard.

**La cobertura no constituye una cobertura de seguro de salud integral (a menudo identificada como "cobertura médica principal") y no cumple con el requisito de cobertura esencial mínima conforme a la Ley de Atención Asequible.**



The Standard es el nombre comercial que utiliza American Heritage Life Insurance Company, una filial de StanCorp Financial Group, Inc. [standard.com](http://standard.com) or [standard.com/ahl](http://standard.com/ahl)