Group Accident Insurance



How does it work?

Accident Insurance provides a set benefit amount based on the type of injury you have and the type of treatment you need. It covers accidents that occur off the job. And it includes a range of incidents, from common injuries to more serious events.

Why is this coverage so valuable?

It can help you with out-of-pocket costs that your medical plan doesn't cover, like co-pays and deductibles. You'll have base coverage without medical underwriting. The cost is conveniently deducted from your paycheck. You can keep your coverage if you change jobs or retire. You'll be billed directly.

Who can get coverage?

You	If you're actively at work*
Your spouse	Can get coverage as long as you have purchased coverage for yourself.
Your children	Dependent children from birth until their 26th birthday, regardless of marital or student status.

*Employees must be legally authorized to work in the United States and actively working at a U.S. location to receive coverage. See Schedule of benefits for a complete listing of what is covered.

Accident Insurance can pay you money for covered accidental injuries and their treatment.

Since our founding in 1848, Unum has been a leader in the employee benefits business.

Innovation, integrity and an unwavering commitment to our customers has helped us become a global leader in financial protection benefits.

SCHEDULE OF BENEFITS

Accidental Death and Dismemberment

AD&D	
Employee	$50,000
Spouse	$25,000
Children	$12,500
Common Carrier Benefit can pay if the insured individual is injured as a fare-paying passenger on a common carrier (examples include mass transit trains, buses and planes)	
Employee	$50,000
Spouse	$25,000
Children	$12,500
Dismemberment	
Both Feet	$50,000
Both Hands	$50,000
One Foot	$25,000
One Hand	$25,000
Thumb and Index Finger of the same Hand	$12,500
Coma	
Coma	$10,000
Home & Vehicle Modifications	
Home & Vehicle Modifications	$1,500
Loss of Use	
Hearing (one ear)	$12,500
Hearing	$25,000
Sight of one Eye	$25,000
Sight of both Eyes	$50,000
Speech	$25,000
Paralysis	
Uniplegia	$12,500
Hemi/Paraplegia	$25,000
Triplegia	$37,500
Quadriplegia	$50,000

Hospitalization

Admission	$1,000
Admission – Hospital ICU (added to Admission)	$1,000
Daily Stay	$300
Daily Stay – Hospital ICU (added to Daily Stay)	$300
Short Stay	$200

Injury

Burns	
2nd Degree Burns - At least 5%, but less than 20% of skin surface	$500
2nd Degree Burns - 20% or greater of skin surface	$1,000
3rd Degree Burns - Less than 5% of skin surface	$2,000
3rd Degree Burns - At least 5%, but less than 20% of skin surface	$5,000
3rd Degree Burns - 20% or greater of skin surface	$10,000
Concussion	
Concussion	$200
Connective Tissue Damage	
One Connective Tissue (tendon, ligament, rotator cuff, muscle)	$90
Two or more Connective Tissues (tendon, ligament, rotator cuff, muscle)	$150
Dislocations	
Ankle bone or bones of the foot (other than toes)	$1,650
Collarbone (acromioclavicular and separation)	$325
Collarbone (sternoclavicular)	$825
Finger or Toe (Digit)	$150
Hand (other than Fingers)	$500
Elbow joint	$500
Wrist joint	$500
Shoulder	$500
Hip joint	$3,375
Knee joint (other than patella)	$1,650
Kneecap (patella)	$500
Lower Jaw	$500
Incomplete Dislocation - Payable as a % of the applicable Dislocations benefit	25%
Eye Injury	
Eye Injury	$200
Fractures	
Ankle (lower tibia or fibula)	$450
Foot or Heel (other than Toes)	$450
Bones of the Face or Nose (other than Lower Jaw, Mandible or Upper Jaw, Maxilla)	$675
Collarbone (clavicle, sternum) or Shoulder Blade (scapula)	$450
Finger or Toe (Digit)	$225
Forearm (olecranon, radius, or ulna), Hand, or Wrist (other than Fingers)	$450
Hip or Thigh (femur)	$3,375
Kneecap (patella)	$450
Leg (mid to upper tibia or fibula)	$1,350
Lower Jaw, Mandible (other than alveolar process)	$450
Pelvis	$1,350
Rib	$450
Tailbone (coccyx), Sacrum	$450
Vertebral Processes	$450

Injury

Skull (except bones of Face or Nose), Depressed	$4,500
Skull (except bones of Face or Nose), Non-depressed	$2,250
Upper Arm between Elbow and Shoulder (humerus)	$675
Upper Jaw, Maxilla (other than alveolar process)	$675
Vertebrae, body of (other than Vertebral Processes)	$1,350
Chip Fracture - Payable as a % of the applicable Fractures benefit	25%
Same bone maximum incurred per accident	1 Fracture
Maximum payable multiplier for multiple bones	2 Times
Internal Injuries	
Internal Injuries	$200
Lacerations	
No Repair	$50
Repair Less than 2 inches	$150
Repair At least 2 inches but less than 6 inches	$300
Repair 6 inches or greater	$600
Loss of a Digit	
One Digit (other than a Thumb or Big Toe)	$750
One Digit (a Thumb or Big Toe)	$1,125
Two or more Digits	$1,500
Knee Cartilage	
Knee Cartilage (Meniscus) Injury	$150
Ruptured or Herniated Disc	
One Disc	$150
Two or more Discs	$250
Other	
Injury due to felony & sexual assault	N/A
Organized Sports	N/A

Recovery

At-Home Care	$100
Physician Follow-Up Visits	$75
Physician Follow-Up Maximum Visits	2 Visits
Prescription Drug	$25
Prescription Benefit Incidence per covered accident	1 Per Insured
Rehabilitation or Subacute Rehabilitation Unit	$100
Therapy Services (chiro, speech, PT, occ, acupuncture/alternative)	$20
Therapy Services Maximum Days	15 Days

SCHEDULE OF BENEFITS

Surgery

Dislocations	
Dislocation, Surgical Repair - Payable as a % of the applicable Injury benefit	100%
Anesthesia	
Epidural or Regional Anesthesia	$100
General Anesthesia	$250
Connective Tissue	
Exploratory without Repair	$100
Repair for One Connective Tissue	$800
Repair for Two or more Connective Tissues	$1,200
Eye Surgery	
Eye Surgery, Requiring Anesthesia	$300
Fractures	
Fractures, Surgical Repair - Payable as a % of the applicable Injury benefit	100%
Surgical Repair same bone maximum incurred per accident	1 Fracture
Surgical Repair same bone maximum payable multiplier for multiple bones	2 Times
General Surgery	
Abdominal, Thoracic, or Cranial	$1,500
Exploratory	$150
Incidence per covered accident	1 Per Insured
Hernia Surgery	
Hernia Surgery	$150
Knee Cartilage	
Knee Cartilage (Meniscus) Exploratory without Repair	$150
Knee Cartilage (Meniscus) with Repair	$750
Outpatient Surgical Facility	
Outpatient Surgical Facility	$300
Ruptured or Herniated Disc Surgery	
Exploratory without Repair	$125
One Disc	$675
Two or more Discs	$1,000

Treatment

Organized Sports	N/A
Ambulance	
Air	$1,000
Ground	$300
Durable Medical Equipment	
Tier 1 (arm sling, cane, medical ring cushion)	$50
Tier 2 (bedside commode, cold therapy system, crutches)	$100
Tier 3 (back brace, body jacket, continuous passive movement, electric scooter)	$200

Treatment

Emergency Dental Repair	
Dental Crown	$350
Dental Extraction	$115
Filling or Chip Repair	$90
Imaging	
Tier 1 - X-rays or Ultrasound	$50
Tier 2 - Bone Scan, CAT, CT, EEG, MR, MRA, or MRI	$200
Medical Imaging Incidence allowance covered accident per Tier	1 Per Insured Per Tier
Lodging	
Lodging (per night)	$150
Prosthetic Device	
One Device or Limb	$750
Two or more Devices or Limbs	$1,500
Skin Grafts	
For Burns - Payable as a % of the applicable Burn benefit	50%
Not Burns - Less than 20% of skin surface	$250
Not Burns - 20% or greater of skin surface	$500
Treatment	
Emergency Room Treatment	$100
Injections to Prevent or Limit Infection (tetanus, rabies, antivenom, immune globulin)	$50
Pain Management Injections (epidural, cortisone, steroid)	$100
Transfusions	$400
Transportation (per trip)	$100
Treatment in a Physician's Office or Urgent Care Facility (initial)	$75

Active employment
You are considered in active employment if, on the day you apply for coverage, you are being paid regularly for the required 30 hours each week and you are performing the material and substantial duties of your regular occupation. Insurance coverage will be delayed if you are not in active employment because of an injury, sickness, temporary layoff, or leave of absence on the date that insurance would otherwise become effective. New employees may have a waiting period to be eligible for coverage. Please contact your plan administrator to confirm your eligibility date.
If enrolling, and eligible for Medicare (age 65+; or disabled) the Guide to Health Insurance for People with Medicare is available at https://www.medicare.gov/publications/02110-choosing-a-medigap-policy-a-guide-to-health-insurance-for-people-with-medicare.pdf.

Effective date of coverage
Coverage becomes effective on the first day of the month in which payroll deductions begin.

Exclusions and limitations
We will not pay benefits for a claim that is caused by or resulting from any of the following:
- contributed to by, committing or attempting to commit a felony;
- contributed to by or being engaged in an illegal occupation;
- injuring oneself intentionally or attempting or committing suicide, whether sane or not;
- active participation in a riot or insurrection. This does not include civil commotion or disorder, Injury as an innocent bystander, or Injury for self-defense;
- participating in war or any act of war, whether declared or undeclared;
- combat or training for combat while serving in the armed forces of any nation or authority, including the National Guard, or similar government organizations;
- a Covered Loss that occurs while an Insured is legally incarcerated in a penal or correctional institution;
- elective procedures, cosmetic surgery, or reconstructive surgery unless it is a result of organ donation, trauma, infection, or other diseases;
- an occupational injury;
- any Sickness, bodily infirmity, or Mental or Nervous Disorders, including diagnosis, treatment, or surgery for it;
- infection. This exclusion does not apply when the infection is due to a cut or wound sustained in a Covered Accident;
- experimental or investigational procedures;
- operating any motorized vehicle while intoxicated;
- operating, learning to operate, serving as a crew member of any aircraft or hot air balloon, including those which are not motor-driven, unless flying as a fare paying passenger;
- jumping, parachuting, or falling from any aircraft or hot air balloon, including those which are not motor-driven;
- travel or flight in any aircraft or hot air balloon, including those which are not motor-driven, if it is being used for testing or experimental purposes, used by or for any military authority, or used for travel beyond the earth's atmosphere;
- practicing for or participating in any semi-professional or professional competitive athletic contests for which any type of compensation or remuneration is received;
- riding or driving an air, land or water vehicle in a race, speed or endurance contest; and
- engaging in hang-gliding, bungee jumping, sail gliding, parasailing, parakiting, or BASE jumping.

The Accidental Death and Dismemberment Benefits are also subject to the following Exclusions. We will not pay benefits for a claim that is caused by, contributed to by, or resulting from being intoxicated or under the influence of any controlled substance unless administered on the advice of a Physician.
Additionally, no benefits will be paid for a Covered Loss that occurs prior to the Coverage Effective Date.

End of Coverage
If you choose to cancel your coverage your coverage ends on the first of the month following the date you provide notification to your employer. Otherwise, your coverage ends on the earliest of the:
- the date this policy is canceled by Unum or your employer;
- the date you are no longer in an eligible group;
- the date your eligible group is no longer covered;
- the date of your death;
- the last day of the period any required premium contributions are made;
- the last day you are in active employment.
  However, as long as premium is paid as required, coverage will continue
- in accordance with the Continuation of your Coverage during Absences provision; or
- if you elect to continue coverage for you, your Spouse, and Children under Portability of Accident Insurance.
  We will provide coverage for a Payable Claim that occurs while you are covered under this certificate

THIS IS A LIMITED BENEFITS POLICY
This coverage is a supplement to health insurance. It is not a substitute for essential health benefits or minimum essential coverage as defined in federal law. Insureds in some states must be covered by comprehensive health insurance before applying for this coverage.
This information is not intended to be a complete description of the insurance coverage available. The policy or its provisions may vary or be unavailable in some states. The policy has exclusions and limitations which may affect any benefits payable. For complete details of coverage and availability, please refer to certificate form GAC16-1 et al. and GAC16-2 and Policy Form GAP16-1 et al. in all states or contact your Unum representative.
Unum complies with state civil union and domestic partner laws when applicable.

Underwritten by: Unum Insurance Company, Portland, Maine
© 2026 Unum Group. All rights reserved. Unum is a registered trademark and marketing brand of Unum Group and its insuring subsidiaries.

El Seguro de Accidentes



¿Cómo funciona?

El Seguro de Accidentes provee un pago de beneficio fijo basado en el tipo de lesión sufrida o el tipo de tratamiento que necesite. Cubre los accidentes que sucedan fuera del trabajo. Además, incluye una variedad de incidentes, desde lesiones comunes hasta eventos más graves.

¿Por qué es tan valiosa esta cobertura?

Puede ayudarle con los gastos por cuenta propia que no cubra su plan médico, tales como los copagos y deducibles. Se le garantiza recibir cobertura base, sin tener que responder un cuestionario médico. El costo se paga mediante cómodas deducciones de su cheque de sueldo. Puede conservar su cobertura si cambia de trabajo o se jubila. Se le facturará directamente a usted.

¿Quién puede obtener esta cobertura?

Usted	Si tiene una relación laboral activa*
Su cónyuge	Los cónyuges pueden obtener cobertura siempre que usted haya comprado la cobertura para usted mismo.
Sus hijos	Hijos dependientes desde su nacimiento hasta los 26 años independientemente de su estado civil o de que sean o no estudiantes.

*Los empleados deben estar legalmente autorizados para trabajar en los Estados Unidos y estar trabajando activamente en un establecimiento en los Estados Unidos para recibir cobertura.Consulte el Programa de beneficios para obtener una lista completa de lo que está cubierto.

El Seguro de Accidentes puede pagarle dinero por las lesiones accidentales cubiertas y su tratamiento.

Desde nuestra fundación en 1848, Unum ha sido líder en los beneficios empresariales para los empleados.

La innovación, la integridad y un compromiso inquebrantable con nuestros clientes nos han ayudado a convertirnos en un líder mundial en beneficios de protección financiera.

SEGURO DE ACCIDENTES – PROGRAMA DE BENEFICIOS

Muerte Accidental y Desmembramiento

AD&D	
Empleado	$50,000
Cónyuge	$25,000
Hijos	$12,500
Transporte público El beneficio se paga si la persona asegurada sufre una lesión al ser un pasajero que paga un pasaje en un transporte público (p. ej., trenes, colectivos y aviones de transporte masivo)	
Empleado	$50,000
Cónyuge	$25,000
Hijos	$12,500
Desmembramiento	
Ambos pies	$50,000
Ambas manos	$50,000
Un pie	$25,000
Una mano	$25,000
Pulgar y dedo índice de la misma mano	$12,500
Coma	
Coma	$10,000
Modificaciones para el hogar y el vehículo	
Modificaciones para el hogar y el vehículo	$1,500
Pérdida de uso	
Audición (un oído)	$12,500
Audición	$25,000
Vista de un ojo	$25,000
Vista de ambos ojos	$50,000
Habla	$25,000
Parálisis	
Monoplejía	$12,500
Paraplejía/hemiplejía	$25,000
Triplejía	$37,500
Cuadriplejía	$50,000

Hospitalización

Ingreso	$1,000
Ingreso: UCI del Hospital (añadido a la admisión)	$1,000
Estadía diaria	$300
Estadía diaria: UCI del Hospital (añadido a Estancia Diaria)	$300
Estadía breve	$200

Lesión

Quemaduras	
Quemaduras de segundo grado: un 5% como mínimo, pero menos del 20% de la superficie de la piel	$500
Quemaduras de segundo grado: un 20% o más de la superficie de la piel	$1,000

Lesión

Quemaduras de tercer grado: menos de un 5% de la superficie de la piel	$2,000
Quemaduras de tercer grado: un 5% como mínimo, pero menos del 20% de la superficie de la piel	$5,000
Quemaduras de tercer grado: un 20% o más de la superficie de la piel	$10,000
Concusión	
Concusión	$200
Daño en tejido conectivo	
Un tejido conectivo (tendón, ligamento, manguito rotador, músculo)	$90
Dos o más tejidos conectivos (tendón, ligamento, manguito rotador, músculo)	$150
Dislocaciones	
Hueso del tobillo o huesos del pie (excepto los dedos)	$1,650
Clavícula (acromioclavicula y separación)	$325
Clavícula (esternoclavicular)	$825
Dedo de la mano o el pie	$150
Mano (excepto los dedos)	$500
Articulación del codo	$500
Articulación de la muñeca	$500
Hombro	$500
Articulación de la cadera	$3,375
Articulación de la rodilla (excepto la rótula)	$1,650
Rótula	$500
Mandíbula inferior	$500
Dislocación incompleta: pagadero como un porcentaje del beneficio de dislocación aplicable	25%
Lesión ocular	
Lesión ocular	$200
Fracturas	
Tobillo (parte inferior de la tibia o peroné)	$450
Pie o talón (excepto los dedos del pies)	$450
Huesos del rostro o la nariz (excepto mandíbula inferior, mandíbula superior)	$675
Clavícula (clavícula y esternón) u omóplato (escápula)	$450
Dedo de la mano o el pie	$225
Antebrazo (olécranon, radio, o cúbito), mano, o muñeca (excepto los dedos de la mano)	$450
Cadera o muslo (fémur)	$3,375
Rótula	$450
Pierna (mitad a parte superior de tibia o peroné)	$1,350
Mandíbula inferior (excepto proceso alveolar)	$450
Pelvis	$1,350

Lesión

Costilla	$450
Cóxis, sacro	$450
Procesos vertebrales	$450
Cráneo (excepto huesos del rostro o la nariz), deprimido	$4,500
Cráneo (excepto huesos del rostro o la nariz), no deprimido	$2,250
Parte superior del brazo entre el codo y el hombro (húmero)	$675
Mandíbula superior (excepto proceso alveolar)	$675
Vértebra, cuerpo de (excepto procesos vertebrales)	$1,350
Fractura conminuta: pagadero como un porcentaje del beneficio de fracturas aplicable	25%
Mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura
Multiplicador pagadero máximo por huesos múltiples	2 Veces
Lesiones internas	
Lesiones internas	$200
Laceraciones	
Sin reparación	$50
Reparación de menos de 2 pulgadas	$150
Reparación de entre 2 pulgadas y 6 pulgadas	$300
Reparación de 6 pulgadas o más	$600
Pérdida de un dedo	
Un dedo (que no sea un pulgar o dedo gordo)	$750
Un dedo (un pulgar o dedo gordo)	$1,125
Dos o más dedos	$1,500
Cartílago de la rodilla	
Lesión en el cartílago de la rodilla (menisco)	$150
Ruptura o hernia de disco	
Un disco	$150
Dos o más discos	$250
Otro	
Lesión debido a un delito grave y agresión sexual	N/A
Deportes organizados	N/A

Recuperación

Atención domiciliaria	$100
Visitas de seguimiento del médico	$75
Visitas máximas de seguimiento del médico	2 Visitas
Fármaco con receta	$25
Incidencia de beneficio de recetas por accidente cubierto	1 Por Asegurado
Unidad de rehabilitación o rehabilitación de subagudos	$100

SEGURO DE ACCIDENTES – PROGRAMA DE BENEFICIOS

Recuperación

Servicios terapéuticos (quiropráctica, habla, kinesiología, ocupacional, acupuntura/alternativa)	$20
Días máximos de servicios terapéuticos	15 Dias

Cirugía

Dislocaciones	
Dislocación, reparación quirúrgica: pagadero como un porcentaje del beneficio de lesión aplicable	100%
Anestesia	
Anestesia	$100
Anestesia general	$250
Tejido conectivo	
Exploración sin reparación	$100
Reparación de un tejido conectivo	$800
Reparación de dos o más tejidos conectivos	$1,200
Cirugía ocular	
Cirugía ocular que requiera anestesia	$300
Fracturas	
Fracturas, reparación quirúrgica: pagadero como un porcentaje del beneficio de lesión aplicable	100%
Reparación quirúrgica del mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura
Reparación quirúrgica multiplicadores máximos pagables para múltiples huesos	2 Veces
Cirugía general	
Abdominal, torácica o craneal	$1,500
Exploratoria	$150
Incidencia por accidente cubierto	1 Por Asegurado
Cirugía de hernia	
Cirugía de hernia	$150
Cartílago de la rodilla	
Cartílago de la rodilla (menisco) - exploratoria sin reparación	$150
Cartílago de la rodilla (menisco) - con reparación	$750
Instalación quirúrgica ambulatoria	
Instalación quirúrgica ambulatoria	$300
Cirugía de ruptura o hernia de disco	
Exploración sin reparación	$125
Un disco	$675
Dos o más discos	$1,000

Tratamiento

Deportes organizados	N/A
Ambulancia	
Aérea	$1,000
Terrestre	$300
Equipo médico duradero	

Tratamiento

Nivel 1 (cabestrillo, bastón, cojín médico en forma de anillo)	$50
Nivel 2 (cajonera junto a la cama, sistema de terapia fría, muletas)	$100
Nivel 3 (corset lumbar, corset ortopédico, movimiento pasivo continuo, carrito eléctrico)	$200
Reparación odontológica de emergencia	
Corona dental	$350
Extracción dental	$115
Relleno o reparación de diente astillado	$90
Imágenes	
Nivel 1: Radiografías o ultrasonido	$50
Nivel 2: Escaneo Óseo, TAC, TC, EEG, RM, ARM, IRM	$200
Asignación por incidencia de imágenes médicas cubiertas por accidente por nivel	1 Por Asegurado Por Nivel
Hospedaje	
Hospedaje (por noche)	$150
Dispositivo prostético	
Un dispositivo o una extremidad	$750
Dos o más dispositivos o extremidades	$1,500
Injertos de piel	
Por quemaduras: pagadero como un porcentaje del beneficio de quemaduras aplicable	50%
No por quemaduras: menos de un 20% de la superficie de la piel	$250
No por quemaduras: un 20% o más de la superficie de la piel	$500
Tratamiento	
Tratamiento en Urgencias	$100
Inyección para prevenir o limitar infecciones (tétano, rabia, antisuero, inmunoglobulina)	$50
Inyección para el manejo del dolor (epidural, cortisona, esteroide)	$100
Transfusiones	$400
Transporte (por viaje)	$100
Tratamiento en el consultorio de un médico o instalación de urgencias (inicial)	$75

Relación laboral activa
Se considera que tiene una relación laboral activa si, el día en que solicita la cobertura, recibe un pago regularmente por las 30 horas requeridas cada semana y realiza las tareas materiales y sustanciales de su ocupación regular. La cobertura del seguro se retrasará si no forma parte de una relación laboral activa debido a una lesión, una enfermedad, un despido temporario o una licencia en la fecha en que hubiera entrado en efecto el seguro.Los empleados nuevos pueden tener un período de espera para ser elegibles para la cobertura. Comuníquese con el administrador de su plan para confirmar su fecha de elegibilidad.
Si se inscribe, y es elegible para recibir Medicare (tiene más de 65 años o es discapacitado), la Guía sobre Seguro Médico para Personas con Medicare está disponible en https://www.medicare.gov/publications/02110-choosing-a-medigap-policy-a-guide-to-health-insurance-for-people-with-medicare.pdf.

Fecha de vigencia de la cobertura
La cobertura entra en vigencia el primer día del mes en que comiencen las deducciones del cheque de nómina.

Exclusiones y limitaciones
No pagaremos beneficios por un reclamo que suceda como resultado de lo siguiente, o por causa de esto:
- contribuido al cometer o intentar cometer un delito grave;
- contribuyó o participó en una ocupación ilegal;
- lesionarse de manera intencional o intentar o cometer suicidio, se esté o no sano;
- participación activa en un motín o insurrección. Esto no incluye conmociones o desórdenes civiles, lesión por ser un transeúnte inocente o lesión por defensa propia;
- participar en una guerra o cualquier acto de guerra, ya sea declarado o no declarado;
- combatir o entrenar para combate mientras se es parte de las fuerzas armadas de cualquier nación o autoridad, incluida la Guardia Nacional u organizaciones gubernamentales similares;
- una Pérdida Cubierta que sucede mientras un Asegurado es encarcelado legalmente en una institución penal o correccional;
- procedimientos electivos, cirugías cosméticas o reconstructivas, a menos que sean el resultado de una lesión traumática, una infección u otra enfermedad;
- una lesión ocupacional;
- cualquier enfermedad, dolencia corporal o trastorno mental o nervioso, incluido el diagnóstico, el tratamiento o la cirugía;
- Infección. Esta exclusión no aplica cuando la infección se debe a un corte o a una herida sufrida en un Accidente Cubierto
- procedimientos experimentales o de investigación
- operar cualquier vehículo motorizado mientras se está embriagado
- operar, aprender a operar, desempeñarse como miembro del personal de una aeronave o un globo aerostático, incluidos los que no son a motor, a menos que se viaje como pasajero habiendo pagado un pasaje;
- saltar, tirarse en paracaídas o caerse de una aeronave o un globo aerostático, incluidos los que no son a motor;
- viajar o volar en una aeronave o un globo aerostático, incluidos los que no son a motor, si se está usando para pruebas o con fines experimentales, en relación con una autoridad militar, o para viajes más allá de la atmósfera de la tierra;
- practicar para una competencia atlética competitiva profesional o semiprofesional, o entrenar para esta, por la cual se reciba una remuneración o compensación;
- usar o conducir un vehículo aéreo, terrestre o acuático en una carrera o concurso de velocidad o resistencia; y
- participar de ala delta, bungee jumping, planeador de vela, paravela, parapente o salto desde una base.

Los Beneficios por Muerte Accidental y Desmembramiento también están sujetos a las siguientes exclusiones. No pagaremos beneficios por un reclamo que ocurra como resultado de, contribuido o resultante de estar intoxicado o bajo la influencia de cualquier: sustancia controlada, a menos que se administre con el consejo de un Médico.
Asimismo, no se pagará ningún beneficio por una Pérdida Cubierta que ocurra antes de la Fecha Efectiva de la Cobertura.

Fin de la cobertura
Si elige cancelar su cobertura en relación con este certificado, esta finalizará el primer día del mes siguiente en el que le haya proporcionado la notificación a su Empleador. De lo contrario, su cobertura en relación con este certificado finaliza según lo que suceda primero de lo siguiente:
- la fecha en que Unum o su empleador cancele esta póliza;
- la fecha en que deje de pertenecer a un grupo elegible;
- la fecha en que su grupo elegible ya no recaiga dentro de la cobertura;
- la fecha de su muerte;
- el último día del período en que se realiza cualquier contribución de prima requerida;
- el último día de relación laboral activa. No obstante, siempre y cuando la prima se pague como corresponde, la cobertura continuará
- de acuerdo con la disposición Continuación de su Cobertura durante Ausencias; o
- si elige continuar su cobertura para usted, su cónyuge e hijos de acuerdo con la Portabilidad de Seguro de Accidentes. Proporcionaremos cobertura para una Solicitud Pagadera que ocurra mientras esté cubierto por este certificado

ESTO ES UNA PÓLIZA DE BENEFICIOS LIMITADOS
Esta cobertura es un complemento del seguro médico. Esta cobertura es un complemento del seguro de salud. No es un sustituto de los beneficios de salud esenciales o la cobertura esencial mínima según lo definido en la ley federal. Los asegurados en algunos estados deben estar cubiertos por un seguro médico integral antes de solicitar esta cobertura.
Esta información no tiene la finalidad de describir completamente la cobertura de seguro disponible. Es posible que la póliza o sus provisiones varíen o no estén disponibles en algunos estados. La póliza tiene exclusiones y limitaciones que pueden afectar cualquiera de los beneficios pagaderos. Para conocer los detalles completos de la cobertura y su disponibilidad, consulte el formulario de certificado GAC16-1 et al. and GAC16-2 e formulario de póliza GAP16-1 et al. en todos los estados o comuníquese con su representante de Unum.
Unum cumple con todas las leyes estatales de unión civil de parejas y de parejas de hecho cuando sean aplicables.

Suscrito por: Unum Insurance Company, Portland, Maine
© 2026 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.