



Seguro Colectivo de Indemnización por Hospitalización

Mantenga sus finanzas estables cuando esté en el hospital.

1 Usted es admitido en el hospital.

Su seguro médico cubre varios gastos de su hospitalización y tratamiento. Pero todavía tiene muchos gastos, incluyendo deducibles, copagos y otros costos que no podría predecir.

2 Le enviamos un cheque.

The Standard le enviará un cheque directamente a usted, no a sus proveedores médicos, tras la aprobación de su reclamación. Usted decide cómo utilizar el dinero.

3 Usted se concentra en recuperarse.

Con The Standard ayudándole a manejar los costos de su hospitalización, podrá concentrarse en lo que más importa, su salud.

Esto es lo que hace:

- **Le paga directamente a usted**, así que puede elegir cómo utilizar el dinero
- **Se va con usted** si deja a su empleador
- **Le proporciona cobertura** sin tener que contestar preguntas médicas
- Le permite **dar cobertura a su cónyuge e hijos**
- **Protege su Cuenta de ahorros para la salud (Health Savings Account (HSA, por sus siglas en inglés))**
- Ofrece la comodidad de que sus **pagos de las primas se deduzcan directamente de su cheque salarial**

Esta cobertura de Standard Insurance Company (The Standard) puede ayudarle a proteger sus finanzas y proporcionarle tranquilidad.

Así es como funciona:

Úlcera perforada: Kim se encuentra en un viaje de negocios cuando experimenta dolor abdominal y aceleración del pulso cardíaco. Diagnóstico: úlcera gástrica perforada. La trasladan inmediatamente al hospital, la ingresan y la llevan a cirugía. Finalmente, permanece en el hospital por 10 días, tres de los cuales transcurren en la unidad de cuidados intensivos. El cónyuge de Kim deja a sus dos hijos en la guardería y viaja para estar con su esposa. La familia ahora debe afrontar los gastos extra de las facturas médicas, el viaje y el cuidado infantil que ascienden a \$3,850.

Esto es lo que cubriría su plan para este ejemplo:

Beneficios pagados a usted	Cantidad del beneficio
Admisión hospitalaria	\$1,000
Hospitalización (10 días)	\$1,000
Hospitalización en la unidad de cuidados intensivos (3 días)	\$300
Total pagado a usted	\$2,300

Esto es lo que le costaría:

Cobertura para...	Prima bisemanal
Usted	\$7.72
Usted y su cónyuge	\$13.26
Usted y sus hijos	\$10.89
Usted, su cónyuge y sus hijos	\$19.40

Esto es lo que cubre:

Beneficios pagados a usted	Cantidad del beneficio
Admisión hospitalaria ¹	\$1,000 Máximo 1 vez por cada año calendario
Hospitalización diaria ¹	\$100 por día Máximo 15 días por estadía
Hospitalización diaria en la Unidad de Cuidados Intensivos ^{1,2}	\$100 por día Máximo 15 días por estadía

1 Se define como una hospitalización de al menos 20 horas consecutivas.

2 Pagadero además del Beneficio por admisión hospitalaria y Beneficio de hospitalización diaria que usted pueda tener derecho a recibir.

Beneficios extra

Exoneración de la prima, exoneración de la prima si permanece hospitalizado por más de 30 días.

Beneficio de examen de mantenimiento de la salud, paga un beneficio de \$50 una vez por asegurado por cada año calendario para realizarse un examen de bienestar cubierto, que puede incluir una prueba de nuevas enfermedades infecciosas (incluida la prueba de COVID-19) o una mamografía.

Protección para su Cuenta de ahorros para la salud (HSA), el Seguro de Indemnización por Hospitalización le brinda protección financiera, al mismo tiempo que incrementa sus activos en la HSA. Comuníquese con su empleador para determinar si este plan de Indemnización por Hospitalización afecta los impuestos de sus aportaciones a una HSA. Es una protección que también es práctica: Los pagos de las primas se pueden deducir directamente de su cheque salarial.

Detalles importantes

Aquí encontrará los detalles sobre el Seguro de Indemnización por Hospitalización.

Portabilidad

Esta cobertura es portátil. Esto significa que usted puede continuar con su cobertura a través de la factura directa si su empleo cesa, si la Póliza colectiva finaliza o si su seguro finaliza porque usted ya no cumple con los requisitos de derecho de participación.

Requisitos de derecho de participación

Para tener derecho de participación para esta cobertura, usted debe ser mayor de 18 años de edad, ser un miembro activo y acreditado de Transport Workers Union of America Local 591, (que no sea de los miembros que viven en Oregon), trabajar de forma activa en los Estados Unidos durante al menos 20 horas a la semana y ser ciudadano o residente de los Estados Unidos.

No tienen derecho de participación los miembros temporales y estacionales, los miembros de las fuerzas armadas enlistados de tiempo completo, los miembros arrendados ni los contratistas independientes.

Puede elegir dar cobertura a su cónyuge, mayor de 18 años de edad, la persona con quien está legalmente casado o su pareja de hecho según lo establece la ley, o su pareja de unión civil. También puede dar cobertura a sus hijos, desde su nacimiento hasta los 25 años de edad. Su hijo no puede estar asegurado por más de un miembro. Su cónyuge o sus hijos no deben ser miembros de tiempo completo de las fuerzas armadas. Usted no puede estar asegurado como empleado y como dependiente.

Una cantidad mínima de miembros con derecho de participación debe solicitar y cumplir con los requisitos del plan propuesto antes de que pueda entrar en vigencia la cobertura. Si este requisito no se cumple, el plan no entrará en vigencia.

Su fecha de entrada en vigencia

Usted debe cumplir con los requisitos de derecho de participación que se enumeraron anteriormente, cumplir con un periodo de espera de derecho de participación, aceptar pagar la prima y estar trabajando activamente (poder realizar todas las responsabilidades normales de su trabajo) el día anterior a la fecha programada de entrada en vigencia del seguro.

Si usted no está trabajando activamente el día anterior a la fecha programada de entrada en vigencia del seguro, su seguro no entrará en vigencia sino hasta el día posterior a que cumpla un día completo de trabajar activamente como miembro con derecho de participación.

Por favor, comuníquese con su representante de recursos humanos o con el administrador del plan para obtener más información acerca de los requisitos que debe cumplir para que su seguro entre en vigencia.

Inscripción anual abierta

Puede inscribirse en la cobertura para usted y para sus dependientes si se inscribe dentro de los 31 días después de adquirir derecho de participación. Sin embargo, si usted no se inscribe durante este periodo, puede hacerlo durante el periodo de inscripción anual abierta de su empleador.

Exoneración de la prima

Su seguro continuará sin el pago de las primas si se encuentra hospitalizado durante más de 30 días consecutivos. Exoneraremos el pago de las primas de su seguro desde el día 31 de su hospitalización hasta el último día del mes en el que esté en el hospital.

Exclusiones

Los beneficios no son pagaderos si la lesión o la enfermedad es causada o contribuida por cualquiera de los siguientes motivos:

- Guerra o cualquier acción de guerra
- Intento de suicidio u otra lesión autoinfligida intencionalmente, ya sea estando cuerdo o demente
- Cometer o intentar cometer una agresión, un delito grave o un acto de terrorismo
- Participación activa en un disturbio o motín violento
- Uso o consumo voluntario de cualquier veneno, compuesto químico, droga o alcohol que exceda el límite legal del estado en donde ocurrió la lesión, a menos que se haya usado o consumido según las indicaciones de un Proveedor de atención médica.
- Viaje o vuelo en cualquier aeronave, excepto como pasajero con boleto pagado en una aeronave comercial

- Cirugía cosmética u otro procedimiento para mejorar la apariencia, a menos que sea necesario corregir una deformidad o restaurar la función corporal a causa de una lesión o una enfermedad
- Una lesión o enfermedad que surja de o que ocurra durante el tiempo en el cual usted o su dependiente esté privado de su libertad en una cárcel, penitenciaría o correccional
- Cuidado o procedimientos odontológicos, a menos que el tratamiento se realice a causa de una lesión
- Atención de rutina para el cuidado de un bebé o un recién nacido
- Hospitalización de un hijo recién nacido después del parto, a menos que la hospitalización se produzca a causa de una lesión o enfermedad
- Manejo de cualquier automóvil en una carrera, espectáculo de acrobacias o prueba de velocidad

Cuándo finaliza el seguro

Su seguro finaliza si usted notifica a su empleador o al titular de la póliza para que finalice su cobertura, si deja de realizar los pagos de las primas, si su empleo cesa, si deja de cumplir con los requisitos de la definición de miembro o si finaliza la Póliza colectiva.

El seguro para hijos y cónyuge finaliza cuando termine su seguro, cuando dejen de cumplir con la definición de hijo o cónyuge, cuando deje de realizar los pagos de las primas para el seguro del hijo o cónyuge, cuando el seguro para el cónyuge o hijo ya no se ofrezca bajo la Póliza colectiva o cuando esta finalice.

Certificado del Seguro Colectivo

Si la cobertura entra en vigencia y usted queda asegurado, usted puede recibir un certificado del Seguro Colectivo en el que se describirá en detalle la cobertura del seguro, junto con sus definiciones, exclusiones, limitaciones, reducciones y motivos de cancelación. Las cláusulas que rigen aparecerán en la Póliza colectiva. La información presentada en este resumen no modifica de ninguna manera la Póliza colectiva, el certificado o la cobertura del seguro.

AVISO IMPORTANTE PARA LAS PERSONAS QUE TENGAN MEDICARE: ESTE NO ES UN SEGURO COMPLEMENTARIO DE MEDICARE

Algunos de los servicios de atención médica que paga Medicare también pueden generar el pago de beneficios de esta póliza.

Este seguro paga una cantidad fija de dinero, independientemente de sus gastos, por cada día que usted cumpla con las condiciones de la póliza. No paga sus deducibles o coaseguros de Medicare y no es un sustituto del Seguro Complementario de Medicare.

Medicare, por lo general, paga la mayoría o todos los gastos.

Medicare paga los amplios beneficios para los servicios que sean médicamente necesarios, sin importar la razón por la cual los necesite. Esto incluye lo siguiente:

- Hospitalización
- Servicios médicos
- Cuidados paliativos
- Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios, si usted está inscrito en la Parte D de Medicare
- Otros elementos y servicios aprobados

Esta póliza debe pagar los beneficios sin importar otra cobertura de beneficios médicos a la cual pueda tener derecho con Medicare u otro seguro.

Antes de comprar este seguro:

- Verifique la cobertura en todas las pólizas de seguro de salud que ya tenga.
- Para obtener más información sobre Medicare y el Seguro Complementario de Medicare, revise la Guía del seguro médico para las personas con Medicare, disponible en Standard Insurance Company.
- Para obtener ayuda para comprender su seguro médico, comuníquese con su departamento estatal de seguro o al Programa estatal de asistencia en seguros de salud (State Health Insurance Assistance Program (SHIP, por sus siglas en inglés)).

Acerca de Standard Insurance Company

Durante más de 100 años, nos hemos dedicado a cumplir con nuestro objetivo principal: ayudar a las personas a alcanzar un bienestar financiero y mental. Con sede central en Portland, Oregon, The Standard es un proveedor de beneficios colectivos para empleados reconocido nacionalmente. Para saber más sobre los productos de The Standard, visítenos en **www.standard.com**.

The Standard es el nombre comercial de StanCorp Financial Group, Inc. y sus subsidiarias. Los productos del seguro son ofrecidos por Standard Insurance Company of Portland, Oregon, en todos los estados excepto en New York. Las características de los productos y su disponibilidad varían según el estado y son solo responsabilidad de Standard Insurance Company.

Esta es una póliza de beneficios limitados.

GP0614-HI, GP0614-HI FLL, GP0614 0423, GP0614-HI 0123, GP0614-HI PA

Standard Insurance Company
1100 SW Sixth Avenue
Portland OR 97204

www.standard.com

SI 17617-D-TX-764002-SPU (10/25)

0-1339994