



Majestic Steel USA, Inc.

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 en y 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.

¿Cuánto costará?

Su prima bisemanal	Opción 1	Opción 2
Usted	\$4.05	\$2.80
Usted y su cónyuge	\$7.26	\$5.07
Usted y sus hijos	\$8.28	\$5.51
Familia	\$11.49	\$7.78

¿Qué incluye?

Beneficio de Be Well

Cada año, cada miembro de la familia que tenga cobertura de accidentes también puede recibir \$50 también si se realiza una prueba de evaluación de salud, tales como:

- Exámenes anuales realizados por un médico (incluidos exámenes físicos para deportes) para adultos y revisiones pediátricas
- Pruebas de detección de cáncer, incluyendo la prueba de Papanicolaou, colonoscopia
- Pruebas de función cardiovascular
- Pruebas de colesterol y diabetes
- Estudios de imágenes, que incluyen rayos X de pecho, mamografía
- Inmunizaciones que incluyen HPV, MMR, tétanos, influenza

Beneficio de deporte organizado

Cada miembro de la familia que tiene una cobertura por accidente es elegible a un 10% de aumento en beneficios a pagar dentro de las categorías de beneficios del cuadro de Lesiones y Tratamiento. Consulte las divulgaciones y el programa de beneficios para obtener más información.

SEGURO DE ACCIDENTES – PROGRAMA DE BENEFICIOS

	Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2
Muerte Accidental y Desmembramiento			Lesión			Lesión		
AD&D			Quemaduras de segundo grado: un 5% como mínimo, pero menos del 20% de la superficie de la piel	\$500	\$250	Vértebra, cuerpo de (excepto procesos vertebrales)	\$1,350	\$750
Empleado	\$25,000	\$25,000	Quemaduras de segundo grado: un 20% o más de la superficie de la piel	\$1,000	\$500	Pierna (mitad a parte superior de tibia o peroné)	\$1,350	\$750
Cónyuge	\$12,500	\$12,500	Quemaduras de tercer grado: menos de un 5% de la superficie de la piel	\$2,000	\$1,000	Pelvis	\$1,350	\$750
Hijos	\$6,250	\$6,250	Quemaduras de tercer grado: un 5% como mínimo, pero menos del 20% de la superficie de la piel	\$5,000	\$2,500	Huesos del rostro o la nariz (excepto mandíbula inferior, mandíbula superior)	\$675	\$375
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)			Quemaduras de tercer grado: un 20% o más de la superficie de la piel	\$10,000	\$5,000	Parte superior del brazo entre el codo y el hombro (húmero)	\$675	\$375
Empleado	\$25,000	\$25,000	Concusión			Mandíbula superior (excepto proceso alveolar)	\$675	\$375
Cónyuge	\$12,500	\$12,500	Concusión	\$400	\$200	Tobillo (parte inferior de la tibia o peroné)	\$450	\$250
Hijos	\$6,250	\$6,250	Daño en tejido conectivo			Clavícula (clavícula y esternón) u omóplato (escápula)	\$450	\$250
Desmembramiento			Un tejido conectivo (tendón, ligamento, manguito rotador, músculo)	\$90	\$90	Pie o talón (excepto los dedos del pie)	\$450	\$250
Ambos pies	\$25,000	\$25,000	Dos o más tejidos conectivos (tendón, ligamento, manguito rotador, músculo)	\$150	\$150	Antebrazo (olécranon, radio, o cúbito), mano, o muñeca (excepto los dedos de la mano)	\$450	\$250
Ambas manos	\$25,000	\$25,000	Dislocaciones			Rótula	\$450	\$250
Un pie	\$12,500	\$12,500	Articulación de la rodilla (excepto la rótula)	\$1,650	\$950	Mandíbula inferior (excepto proceso alveolar)	\$450	\$250
Una mano	\$12,500	\$12,500	Hueso del tobillo o huesos del pie (excepto los dedos)	\$1,650	\$950	Procesos vertebrales	\$450	\$250
Pulgar y dedo índice de la misma mano	\$6,250	\$6,250	Articulación de la cadera	\$3,375	\$1,875	Costilla	\$450	\$250
Coma			Clavícula (esternoclavicular)	\$825	\$475	Cóxis, sacro	\$450	\$250
Coma	\$5,000	\$5,000	Articulación del codo	\$500	\$300	Dedo de la mano o el pie	\$225	\$125
Modificaciones para el hogar y el vehículo			Mano (excepto los dedos)	\$500	\$300	Fractura conminuta: pagadero como un % del beneficio de fracturas aplicable	25%	25%
Modificaciones para el hogar y el vehículo	\$500	\$500	Mandíbula inferior	\$500	\$300	Mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura	1 Fractura
Pérdida de uso			Hombro	\$500	\$300	Multiplicador pagadero máximo por huesos múltiples	2 Veces	2 Veces
Audición (un oído)	\$6,000	\$6,000	Articulación de la muñeca	\$500	\$300	Lesiones internas		
Audición	\$12,500	\$12,500	Clavícula (acromioclavícula y separación)	\$325	\$175	Lesiones internas	\$200	\$200
Vista de un ojo	\$12,500	\$12,500	Dedo de la mano o el pie	\$150	\$100	Laceraciones		
Vista de ambos ojos	\$25,000	\$25,000	Rótula	\$500	\$275	Sin reparación	\$50	\$25
Habla	\$12,500	\$12,500	Dislocación incompleta: pagadero como un % del beneficio de dislocación aplicable	25%	25%	Reparación de menos de 2 pulgadas	\$150	\$75
Parálisis			Lesión ocular			Reparación de entre 2 pulgadas y 6 pulgadas	\$300	\$150
Monoplejía	\$6,250	\$6,250	Lesión ocular	\$200	\$200	Reparación de 6 pulgadas o más	\$600	\$300
Paraplejía/hemiplejía	\$12,500	\$12,500	Fracturas			Pérdida de un dedo		
Triplejía	\$18,750	\$18,750	Cráneo (excepto huesos del rostro o la nariz, deprimido)	\$4,500	\$2,500	Un dedo (que no sea un pulgar o dedo gordo)	\$750	\$250
Cuadriplejía	\$25,000	\$25,000	Cadera o muslo (fémur)	\$3,375	\$1,875	Un dedo (un pulgar o dedo gordo)	\$1,125	\$375
Hospitalización			Cráneo (excepto huesos del rostro o la nariz, no deprimido)	\$2,250	\$1,250	Dos o más dedos	\$1,500	\$500
Ingreso	\$1,000	\$500				Cartílago de la rodilla		
Ingreso: UCI del Hospital (añadido a la admisión)	\$1,000	\$500						
Estadía diaria	\$200	\$100						
Estadía diaria: UCI del Hospital (añadido a Estancia Diaria)	\$200	\$100						
Estadía breve	\$200	\$200						
Lesión								
Lesión debido a un delito grave y agresión sexual	\$150	\$50						
Deportes organizados	10%	10%						
Quemaduras								

SEGURO DE ACCIDENTES – PROGRAMA DE BENEFICIOS

	Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2		Opción 1	Opción 2
Lesión			Cirugíao			Tratamiento		
Lesión en el cartílago de la rodilla (menisco)	\$150	\$50	Abdominal, torácica o craneal	\$1,500	\$500	Un dispositivo o una extremidad	\$750	\$250
Ruptura o hernia de disco			Exploratoria	\$150	\$50	Dos o más dispositivos o extremidades	\$1,500	\$500
Un disco	\$150	\$90	Incidencia por accidente cubierto	1 Por	1 Por	Injertos de piel		
Dos o más discos	\$250	\$150	Cirugía de hernia			Por quemaduras: pagadero como un % del beneficio de quemaduras aplicable	50%	50%
Recuperación			Cirugía de hernia	\$150	\$50	No por quemaduras: menos de un 20% de la superficie de la piel	\$250	\$125
Atención domiciliaria	\$100	\$50	Cartílago de la rodilla			No por quemaduras: un 20% o más de la superficie de la piel	\$500	\$250
Visitas de seguimiento del médico	\$50	\$50	Cartílago de la rodilla (menisco) - exploratoria sin reparación	\$150	\$50	Tratamiento		
Visitas máximas de seguimiento del médico	2	2	Cartílago de la rodilla (menisco) - con reparación	\$750	\$250	Tratamiento en Urgencias	\$100	\$75
Fármaco con receta	\$25	\$25	Instalación quirúrgica ambulatoria			Inyección para prevenir o limitar infecciones (tétano, rabia, antisuero, inmunoglobulina)	\$50	\$50
Incidencia de beneficio de recetas por accidente cubierto	1 Por	1 Por	Instalación quirúrgica ambulatoria	\$300	\$200	Inyección para el manejo del dolor (epidural, cortisona, esteroide)	\$100	\$25
Unidad de rehabilitación o rehabilitación de subagudos	\$100	\$50	Cirugía de ruptura o hernia de disco			Transfusiones	\$400	\$200
Terapia conductual	\$20	\$10	Exploración sin reparación	\$125	\$75	Transporte (por viaje)	\$100	\$50
Consultas de terapia conductual	15	15	Un disco	\$675	\$400	Tratamiento en el consultorio de un médico o instalación de urgencias (inicial)	\$50	\$50
Servicios terapéuticos (quiropática, habla, kinesiología, ocupacional, acupuntura/alternativa)	\$20	\$10	Dos o más discos	\$1,000	\$600			
Días máximos de servicios terapéuticos	15	15	Tratamiento					
Cirugíao			Deportes organizados	10%	10%			
Dislocaciones			Ambulancia					
Dislocación, reparación quirúrgica: pagadero como un % del beneficio de lesión aplicable	100%	100%	Aérea	\$1,000	\$750			
Anestesia			Terrestre	\$300	\$150			
Anestesia	\$100	\$40	Equipo médico duradero					
Anestesia general	\$250	\$100	Nivel 1 (cabestrillo, bastón, cojín médico en forma de anillo)	\$50	\$25			
Tejido conectivo			Nivel 2 (cajonera junto a la cama, sistema de terapia fría, muletas)	\$100	\$50			
Exploración sin reparación	\$100	\$50	Nivel 3 (corset lumbar, corset ortopédico, movimiento pasivo continuo, carrito eléctrico)	\$200	\$100			
Reparación de un tejido conectivo	\$800	\$400	Reparación odontológica de emergencia					
Reparación de dos o más tejidos conectivos	\$1,200	\$600	Corona dental	\$350	\$150			
Cirugía ocular			Extracción dental	\$115	\$50			
Cirugía ocular que requiera anestesia	\$300	\$100	Relleno o reparación de diente astillado	\$90	\$40			
Fracturas			Imágenes					
Fracturas, reparación quirúrgica: pagadero como un % del beneficio de lesión aplicable	100%	100%	Nivel 1: Radiografías o ultrasonido	\$50	\$50			
Reparación quirúrgica del mismo máximo por huesos incurrido por accidente	1 Fractura	1 Fractura	Nivel 2: Escaneo Óseo, TAC, TC, EEG, RM, ARM, IRM	\$200	\$100			
Reparación quirúrgica multiplicadores máximos pagables para múltiples huesos	2 Veces	2 Veces	Asignación por incidencia de imágenes médicas cubiertas por accidente por nivel	1 Por	1 Por			
Cirugía general			Hospedaje					
			Hospedaje (por noche)	\$150	\$50			
			Dispositivo prostético					

Beneficio de deporte organizado

Este aumento del pago de beneficios se aplicará si el accidente cubierto ocurre mientras se realiza un deporte organizado que requiere una inscripción formal para participar y es oficiado por alguien certificado para actuar como tal.

Relación laboral activa

Se considera que tiene una relación laboral activa si, el día en que solicita la cobertura, recibe un pago regular por el mínimo requerido de 20 horas 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 nuevos empleados tienen un período de gracia de 30 día/días para ser elegibles para recibir 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 www.medicare.gov/sites/default/files/2022-03/02110-medigap-guide-health-insurance.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, o para el cual lo siguiente haya contribuido:

- cometer o intentar cometer un crimen;
- participar de una actividad u ocupación ilegal;
- lesionarse de manera intencional o intentar o cometer suicidio, se esté o no sano;
- participación activa en un motín, una rebelión o actividad terrorista. 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;
- cualquier enfermedad, dolencia corporal u otra enfermedad física anormal, o enfermedad mental o nerviosa, incluidos el diagnóstico, el tratamiento o la cirugía correspondiente;
- Infección. Esta exclusión no aplica cuando la infección se debe directamente 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 suceda como resultado de lo siguiente, o por causa de esto, o para el cual lo siguiente haya contribuido:

- estar embriagado; y
- uso voluntario o tratamiento por uso voluntario de cualquier fármaco con receta o de venta libre, alcohol, veneno, gas u otra sustancia química a menos que se tome según receta o indicación del Médico del Asegurado.

Asimismo, no se pagará ningún beneficio por una Pérdida Cubierta que ocurra antes de la Fecha Efectiva de la Cobertura.

Terminación de la cobertura del empleado

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

El seguro de accidentes

ESTO ES UNA PÓLIZA DE BENEFICIOS LIMITADOS

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, GAC16-2-IL, GAC16-3-NH, GAC16-2-OH, and GAC16-2-UT. Formulario de póliza GAP16-1 et al. in all states, GAP16-3-NH in New Hampshire 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

© 2022 Unum Group. Todos los derechos reservados. Unum es una marca registrada y una marca de comercialización de Unum Group y sus subsidiarias aseguradoras.