



Seguro de indemnización por hospitalización

Ayude a minimizar el impacto financiero que puede suponer una estadía en un hospital o centro médico



¿De qué se trata?

El seguro de indemnización por hospitalización paga un beneficio diario fijo si usted tiene una cobertura para estar en un hospital, unidad de cuidados críticos o centro de rehabilitación. El seguro de indemnización por hospitalización es una póliza de beneficios limitados. Éste no es un seguro de salud y no satisface el requisito de cobertura mínima esencial bajo la Ley de Atención de Salud a Bajo Costo.

¿Quiénes pueden tener esta cobertura?

Tiene la opción de inscribirse usted mismo, así como también a su cónyuge* e hijos**, en una cobertura de seguro de indemnización por hospitalización para satisfacer sus necesidades.

* El uso de "cónyuge" en este documento significa una persona asegurada como un cónyuge según se describe en el certificado o anexo de seguro. Esto puede incluir pareja de hecho o pareja de unión civil según lo define la póliza grupal.

** La definición de "hijo" puede variar de un estado a otro. Contacte a su empleador para obtener más información.

¿Por qué debería considerarlo?



Use el beneficio pagado para cualquier propósito, como pagar gastos médicos, copagos, deducibles, comestibles, gasolina, servicios públicos y más; usted decide.



La cobertura es siempre una emisión garantizada.



Su cobertura puede continuar con usted si deja su empleo o se jubila, y se le facturará directamente.

Para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo.

¿Cuánto cuesta?

Esta tabla muestra cuánto pagará por el seguro de indemnización por hospitalización. La prima se deduce de su salario.

Tipo de cobertura de indemnización por hospitalización	Plan bajo Beneficio diario	Tarifas quincenales (26 periodos de pago)
Empleado	\$100	\$4.70
Empleado + Cónyuge	\$100	\$13.48
Empleado + Hijos	\$100	\$8.12
Empleado + Familia	\$100	\$16.90

Tipo de cobertura de indemnización por hospitalización	Plan alto Beneficio diario	Tarifas quincenales (26 periodos de pago)
Empleado	\$200	\$7.87
Empleado + Cónyuge	\$200	\$21.74
Empleado + Hijos	\$200	\$13.42
Empleado + Familia	\$200	\$27.29



¿Qué cubre?

Su cobertura de seguro de indemnización por hospitalización le proporciona un beneficio pagadero en caso de una estadía en un hospital, unidad de cuidados críticos o centro de rehabilitación. Lo que aparece a continuación es un resumen de los beneficios proporcionados por este seguro. Para una lista de exclusiones y limitaciones estándar, vaya al final de este documento. Para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo. Los montos de cobertura se muestran a continuación.

Solo un tipo de beneficio por ingreso se paga por cada día de ingreso elegible.

Puede elegir la cobertura bajo el Plan bajo o el Plan alto.

Beneficio de ingreso inicial

Este provee un pago adicional de 10x el monto del beneficio diario O \$1,000 o \$2,000 después de ingresar en un hospital, unidad de cuidados críticos o centro de rehabilitación.

Monto de beneficio	Monto de beneficio
Indemnización por hospitalización - Plan bajo	Indemnización por hospitalización - Plan alto
\$1,000	\$2,000

Cada persona cubierta por esta póliza puede recibir este beneficio hasta cuatro veces por Beneficio de ingreso inicial por año calendario.

A partir del segundo día (Beneficio diario por hospitalización)

Tipo de centro	Indemnización por hospitalización - Plan bajo El monto del beneficio diario es \$100	Indemnización por hospitalización - Plan alto El monto del beneficio diario es \$200
Ingreso en hospital, hasta 30 días por ingreso*	1 x el monto del beneficio diario	1 x el monto del beneficio diario
Ingreso en CCU, hasta 30 días por ingreso	2 x el monto del beneficio diario	2 x el monto del beneficio diario
Ingreso en centro de rehabilitación, hasta 30 días por ingreso	1 x el monto del beneficio diario	1 x el monto del beneficio diario

*Un ingreso en el hospital se define como estar internado en un hospital o en una unidad de observación durante al menos 20 horas consecutivas como un paciente hospitalizado.

Exclusiones y limitaciones

Las exclusiones y limitaciones regulares se indican a continuación. Para una descripción completa de los beneficios, exclusiones y limitaciones disponibles para usted, consulte su certificado de seguro y cualquier anexo del mismo. (Estas pueden variar según el estado y/o el plan de su empleador). El seguro por hospitalización, el seguro de indemnización por hospitalización para cónyuge y el seguro de indemnización por hospitalización para hijos no son pagaderos por ninguna pérdida causada total o directamente por cualquiera de los siguientes:

- Participación o intento de participación en un crimen o actividad ilegal.
- Operación de un vehículo motorizado mientras se está intoxicado.
- Suicidio, intento de suicidio o lesión autoprovocada de manera intencional, ya sea en su sano juicio o no.
- Guerra o cualquier acto de guerra, ya sea declarada o no declarada, aparte de los actos de terrorismo.
- Pérdida que ocurre mientras en servicio activo a tiempo completo como miembro de las fuerzas armadas de cualquier nación. Nosotros reembolsaremos, al recibir aviso por escrito de dicho servicio, cualquier prima recibida correspondiente a cualquier período no cubierto como resultado de esta exclusión.
- Alcoholismo, abuso de drogas, uso indebido de alcohol o consumo de drogas que no esté supervisado por un médico.
- Cirugía electiva excepto cuando se requiera para el cuidado apropiado como resultado de lesión o enfermedad de la persona cubierta*.
- Ser pasajero de o conducir cualquier vehículo automotor durante una carrera, un espectáculo acrobático o pruebas de velocidad.

- Operar o capacitación para operar o prestación de servicio como miembro de la tripulación de, o saltar, usar paracaídas o hacer caída libre de, cualquier aparato aéreo o globo aerostático, incluyendo los que no son propulsados por motor. Volar como pasajero que paga boleto no está excluido.
- Involucrarse en parapentismo, lanzarse amarrado a una cuerda elástica, paracaidismo, planear, planear a vela, parakiting, surfear en el aire o cualquier actividad similar.
- Practicar para, o participar en cualquier concurso competitivo atlético profesional o semiprofesional por los cuales se reciba cualquier tipo de compensación o remuneración.

* No se aplica al Beneficio por accidente

La definición de “hospital” no incluye una institución o parte de una institución utilizada como: unidad de hospicio, incluyendo cualquier cama designada como un hospicio o cama de multiuso terapéutico; hogar de convalecencia; centro de descanso o cuidados de enfermería; centro independiente de cirugías; centro de rehabilitación; centro de extensión de cuidados; centro de enfermería especializada; o un centro que costea primariamente cuidado de custodia, educacional, o de atención o tratamiento para personas que sufren de enfermedades o trastornos mentales, o cuidado de personas mayores o para adictos a las drogas o el alcohol. “Unidad de cuidados críticos” y “centro de rehabilitación” también son definidos en el certificado.



¿Tiene preguntas?

Las instrucciones para inscribirse serán proporcionadas por su empleador. Si tiene preguntas adicionales antes de inscribirse, llame a:

- Servicio al cliente de Voya Employee Benefits al (877) 236-7564

Escanee el código QR para conocer más sobre este beneficio.

Consulte The River para obtener información adicional sobre este producto y los beneficios.



La póliza de seguros que se ofrece está disponible solo en inglés, y constituye el documento oficial. Cualquier información en español se proporciona solamente con fines informativos, y no se deberá interpretar como una modificación o un cambio a la póliza de seguros.

The insurance policy being advertised is available only in English. The policy is the official, controlling document. Any information provided in Spanish is for informational purposes only, and shall not be construed to modify or change the insurance policy.

Esto es sólo un resumen de los beneficios. Se suministrará una descripción completa de los beneficios, las limitaciones, las exclusiones y la rescisión de la cobertura en el certificado de seguro y los anexos. Toda la cobertura está sujeta a los términos y condiciones de la póliza grupal. Si existe alguna discrepancia entre este documento y los documentos de la póliza grupal, regirán los documentos de la póliza. Para mantener la cobertura en vigencia, las primas son pagaderas hasta la fecha de rescisión de la cobertura. El Seguro de Indemnización por Ingreso en el Hospital es suscrito por ReliaStar Life Insurance Company (Minneapolis, MN), miembro de la familia de compañías de Voya®. Formulario de Póliza #RL-HI-POL-12; Formulario de certificado #RL-HI-CERT-12; Formulario de Anexo de Seguro de indemnización por ingreso en el hospital del cónyuge #RL-HI-SPR-12; Formulario de Anexo de Seguro de indemnización por ingreso en el hospital de hijos #RL-HI-CHR-12; Formulario de Anexo de Beneficio de ingreso inicial #RL-HI-ICN-12; Formulario de Anexo de Beneficio de prueba de diagnóstico #RL-HI-DGR-12; Formulario de Anexo de Beneficio de bienestar #RL-HI-WELL-12; Formulario de Anexo de Beneficio por Accidente #RL-HI-ACD-12; Formularios de Anexo de enfermedades críticas #RL-HI-CIR-12. Los números de formulario, las cláusulas y la disponibilidad pueden variar por estado y según el plan de su empleador.

Solo HI1

Fecha de preparación: 12/02/25

©2024 Voya Services Company. Todos los derechos reservados. CN3469053_0726

3216900_073124

