



ManhattanLife™

Standing By You. Since 1850.



Plan para Accidentes

This is a Accident Only Insurance Policy
Underwritten by Manhattan Life Insurance Company

Plan para Accidentes



La gente los llama accidentes por una razón; los mismos no son planificados y le pueden pasar a cualquiera, en los momentos más inesperados. Según estudios recientes, los accidentes se producen a un ritmo alarmante.

Cuando un accidente afecta a su vida o la de un miembro de su familia; tener un plan para lo inesperado puede ser muy valioso.

Manhattan Life Seguro Contra Accidentes le puede proporcionar una pieza vital para ese plan. Nuestro plan contra accidentes le ayuda a pagar los gastos inesperados y lo cubre a usted o su familia para muchos de los accidentes que pueden ocurrir sin aviso previo.

Además, nuestra póliza es extremadamente flexible, tanto en la cubierta como en sus opciones. Usted puede comprar cubierta, ya sea de 24 horas o una cubierta sólo para fuera del trabajo. La emisión de la póliza cubre las edades de 18-69 años, y tiene garantía de renovación hasta los 70 años.

Estas herido, y necesitas un tratamiento de emergencia, y terminas hospitalizado en un hospital por cinco días. “Los accidentes pasan,” como un viejo refrán dice, “No puedes planificar sobre ellos, pero si puedes planificar para ellos.”

Los accidentes ocurren

- Más de uno de cada cuatro de los veinteañeros de hoy en día puede esperar estar sin trabajo durante al menos un año debido a una afección incapacitante antes de llegar a la edad normal de jubilación. ¹
- En 2017 se produjeron aproximadamente 2.8 millones de lesiones y enfermedades no mortales en el lugar de trabajo informadas por los empleadores de la industria privada. ²
- En 2017 se produjeron 882,730 lesiones y enfermedades laborales que dieron lugar a días sin trabajar en la industria privada. ²
- Los que se han enfrentado a problemas relacionados con las facturas médicas del hogar informan de que tienen dificultades para hacer los pagos, tanto de sus facturas médicas como de las no médicas. El 61 % dice que se ha demorado en el pago de una factura médica y el 56 % dice que ha incumplido un pago. Asimismo, el 56 % informa de que se ha retrasado y el 46 % informa de que han incumplido los pagos no médicos. ³

Fuentes de las estadísticas: ¹ disabilitycanhappen.org/disability-statistic 28 de marzo, 2018; ² Oficina de Trabajo Estadísticas, 08/11/2018 Comunicado de prensa: Lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo informadas por el empleador; ³ La carga de la deuda médica: Resultados de la encuesta sobre facturas médicas de Kaiser Family Foundation/New York Times, 5 de enero de 2016

Nuestro plan paga beneficios por accidentes grandes y pequeños.

ASPECTOS DESTACADOS DE LOS BENEFICIOS:

- Muerte accidental
- Admisión en hospital e internación
- Unidad de cuidados intensivos
- Ambulancia aérea y terrestre
- Tratamiento en la sala de emergencias
- Emergencia odontológica
- Alojamiento
- Transporte
- Cirugía

También se incluyen beneficios por quemaduras, luxaciones, fracturas, desmembramiento, lesiones oculares y exámenes diagnósticos importantes. Los beneficios se describen en la página siguiente. La póliza explica en detalle las exclusiones o limitaciones.

CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

- Lo ayuda a pagar los gastos de bolsillo.
- Cobertura las 24 horas o fuera del horario laboral.
- Edades de emisión de 18 a 64 años.
- Renovación garantizada hasta los 70 años, sujeto a nuestro derecho a cambiar las tarifas de las primas.
- Puede elegir una o dos unidades.

ENDOSO OPCIONAL PARA EL BENEFICIO DE CUIDADO DE LA SALUD**

\$ 60 pagados cada año por cualquiera de los siguientes exámenes:

- Examen Físico Anual
- Sangre Oculta
- Examen Dental
- Examen de la vista
- Sigmoidoscopia Flexible
- Vacunas
- Mamografías
- “Pap smear”
- Prueba PSA
- Ultrasonido

ENDOSO OPCIONAL PARA EL BENEFICIO DE INGRESO POR INCAPACIDAD

Esta opción está disponible solamente para accidentes o enfermedades para el beneficio de ingresos por incapacidad. El endoso paga el beneficio de ingreso mensual (que no exceda el 60% de los ingresos brutos del asegurado) a partir del día siguiente al período de la eliminación. Los períodos de beneficios incluyen ya sea seis meses o un año y el período de eliminación es 14 o 30 días.

*Es importante que lea su póliza completa y entienda las limitaciones y/o exclusiones del producto.

**La póliza debe entrar en vigor 12 meses antes de que el beneficio sea pagadero.

PLAN DE BENEFICIOS PARA ACCIDENTES

DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS	UNA - UNIDAD	DOS - UNIDADES
Ambulancia Área Transportación Aerea dentro de las 48 horas del accidente. Una por accidente cubierto	\$500	\$500
Ambulancia Transportación terrestre dentro de los 90 días del accidente Una por accidente cubierto	\$100	\$100
Muerte Accidental Dentro de los 90 días del accidente cubierto	\$25,000 Empleado \$10,000 Conyuge \$5,000 Niño	\$50,000 Empleado \$20,000 Conyuge \$10,000 Niño
Muerte Accidental (Via Transporte Común) Tarifa de pasajero en transportación común	Beneficio por Muerte Accidental es doble	Beneficio por Muerte Accidental es doble
Tratamiento en Sala De Emergenciast Tratamiento dentro de las 72 horas del accidente cubierto	\$200	\$200
Admisión en el Hospital Hospitalización dentro de los 180 días del accidente cubierto. Una por accidente cubierto.	\$500	\$1,000
Hospitalización en Hospital Hospitalización dentro de los 180 días del accidente cubierto. Máximo de 90 días	\$100 por día	\$200 por día
Cuidado Intensivo en el Hospital Hospitalización dentro de los 30 días del accidente cubierto. Máximo de 15 días	\$200 por día	\$400 por día
Exámenes Diagnósticos Mayores Angiograma, CT y CTA Scan; MRI, MRA o EEG Como resultado de un accidente cubierto	\$100 Por año calendario	\$200 Por año calendario
Oficina Médica, Cuidado de Urgencia Dentro de los 60 días del accidente cubierto. Uno por accidente cubierto	\$50	\$50
Sangre, Plasma & Plaquetas Transfusiones, administración, “crossmatching” y procesamiento requerido dentro de los 90 días del accidente cubierto. Uno por accidente cubierto	\$300 Asegurado primario \$200 dependientes	\$300 Asegurado primario \$200 dependientes



DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS	UNA - UNIDAD	DOS - UNIDADES
<p>Quemaduras Tratamiento dentro de 72 horas del accidente cubierto Uno por accidente cubierto. (Asegurado / dependiente)</p>	<p>\$375/150* Para quemaduras de 2do grado en al menos 36% del cuerpo</p> <p>\$750/300* Para quemaduras de 3er grado en al menos 1% pero menos que un 20% del cuerpo</p> <p>\$5,000/2,000* Para quemaduras de 3er grado en 20% o más del cuerpo</p>	<p>\$750/300* Para quemaduras de 2do grado en al menos 36% del cuerpo</p> <p>\$1,500/600* Para quemaduras de 3er grado en al menos 1% pero menos que un 20% del cuerpo</p> <p>\$10,000/4,000* Para quemaduras de 3er grado en 20% o más del cuerpo</p>
<p>Trabajo Dental de Emergencias Una vez por accidente cubierto, independientemente los dientes afectados</p>	<p>\$150 Reparaciones con Coronas</p> <p>\$50 Para extracciones</p>	<p>\$300 Reparaciones con Coronas</p> <p>\$100 Para extracciones</p>
<p>Dislocación Diagnóstico dentro de los 90 días, corrección con anestesia por un médico y corregido por cirugía abierta o cerrada (reducción no quirúrgica)</p>	<p>\$50 - \$2,000 (la póliza tiene el programa completo)</p>	<p>\$100 - \$4,000 (la póliza tiene el programa completo)</p>
<p>Fracturas Fracturas que requieren cirugía o reducción no quirúrgica dentro de los 90 días del accidente cubierto. (la póliza tiene el programa completo)</p>	<p>\$25 - \$2,500 (cualquier asegurado)</p>	<p>\$50 - \$5,000 (cualquier asegurado)</p>
<p>Heridas por Armas de Fuego La herida involuntaria por arma de fuego que requiera hospitalización dentro de las 24 horas y cirugía dentro de las 72 horas de un accidente cubierto. Asegurado primario solamente.</p>	<p>\$500</p>	<p>\$500</p>
<p>Laceraciones Atención por un médico dentro de las 72 horas</p>	<p>\$50 - \$400 (dependiendo de la laceración)</p>	<p>\$100 - \$800 (dependiendo de la laceración)</p>
<p>Estadías Estadía para un acompañante cuando el asegurado esta hospitalizado en un hospital a más de 100 millas de la casa. Máximo de 30 días</p>	<p>\$100 por noche</p>	<p>\$100 por noche</p>
<p>Heridas en los Ojos Heridas dentro de 90 días del accidente cubierto Requiere cirugía o remoción de objetos</p>	<p>\$200</p>	<p>\$200</p>
<p>Cartilago rasgado en la rodilla Tratamiento dentro de los 60 días del accidente cubierto y debe ser atendido dentro de 180 días</p>	<p>\$500</p> <p>\$100 Para cirugía exploratoria</p>	<p>\$1,000</p> <p>\$200 Para cirugía exploratoria</p>
<p>Transportación Viaje ida y vuelta cuando la distancia de hospital donde está hospitalizado es a más de 100 millas de la residencia.</p>	<p>\$300 viaje ida y vuelta</p>	<p>\$300 rviaje ida y vuelta</p>
<p>Cirugías Dentro de 72 horas después de un accidente cubierto para atender heridas internas causadas por el accidente cubierto (las hernias no están cubiertas) Una cirugía por accidente cubierto</p>	<p>\$1,000 torácica, abdominal abierta</p> <p>\$100 por cirugía exploratoria</p>	<p>\$1,000 torácica, abdominal abierta</p> <p>\$100 por cirugía exploratoria</p>

* Spouse and Child benefit amount.

Tarifas de accidentes

Lista de tarifas de la póliza de accidentes								
	Semanal Prima		Cada-semanas Prima		2 veces por mes Prima		Mensual Prima	
	Una Unidad	Dos Unidad	Una Unidad	Dos Unidad	Una Unidad	Dos Unidad	Una Unidad	Dos Unidad
Cobertura las 24 horas								
Empleado	\$3.23	\$3.98	\$6.46	\$7.96	\$7.00	\$8.63	\$14.00	\$17.25
Empleado/ Cónyuge	\$5.71	\$7.09	\$11.42	\$14.19	\$12.38	\$15.38	\$24.75	\$30.75
Empleado/ Hijo	\$4.96	\$6.23	\$9.92	\$12.46	\$10.75	\$13.50	\$21.50	\$27.00
Familiar	\$7.44	\$9.34	\$14.88	\$18.69	\$16.13	\$20.25	\$32.25	\$40.50
Cobertura solo en el trabajo								
Empleado	\$2.60	\$3.11	\$5.19	\$6.23	\$5.63	\$6.75	\$11.25	\$13.50
Empleado/ Cónyuge	\$4.79	\$5.94	\$9.57	\$11.88	\$10.38	\$12.88	\$20.75	\$25.75
Empleado/ Hijo	\$4.33	\$5.36	\$8.65	\$10.73	\$9.38	\$11.63	\$18.75	\$23.25
Familiar	\$6.52	\$8.19	\$13.03	\$16.38	\$14.13	\$17.75	\$28.25	\$35.50

Anexo de bienestar				
	Semanal Prima	Cada-semanas Prima	2 veces por mes Prima	Mensual Prima
Empleado	\$1.38	\$2.77	\$3.00	\$6.00
Empleado/ Cónyuge	\$2.77	\$5.54	\$6.00	\$12.00
Empleado/ Hijo	\$2.77	\$5.54	\$6.00	\$12.00
Familiar	\$4.15	\$8.31	\$9.00	\$18.00

Tarifas de accidentes

Cláusula adicional de beneficio de ingresos por discapacidad solo por accidente (Prima por beneficio de \$ 1,000)								
Beneficio/ Eliminación	Semanal Prima		Cada-semanas Prima		2 veces por mes Prima		Mensual Prima	
	Occ. 1	Occ. 2	Occ. 1	Occ. 2	Occ. 1	Occ. 2	Occ. 1	Occ. 2
Cobertura las 24 horas								
6 meses/14 días	\$3.23	\$4.80	\$6.46	\$9.60	\$7.00	\$10.40	\$14.00	\$20.80
6 meses/30 días	\$1.82	\$3.30	\$3.65	\$6.60	\$3.95	\$7.15	\$7.90	\$14.30
12 meses/14 días	\$4.06	\$6.07	\$8.12	\$12.13	\$8.80	\$13.15	\$17.60	\$26.30
12 meses/30 días	\$2.40	\$4.36	\$4.80	\$8.72	\$5.20	\$9.45	\$10.40	\$18.90
Solo cobertura fuera del trabajo								
6 meses/14 días	\$2.91	\$4.31	\$5.81	\$8.63	\$6.30	\$9.35	\$12.60	\$18.70
6 meses/30 días	\$1.64	\$2.98	\$3.28	\$5.95	\$3.55	\$6.45	\$7.10	\$12.90
12 meses/14 días	\$3.67	\$5.47	\$7.34	\$10.94	\$7.95	\$11.85	\$15.90	\$23.70
12 meses/30 días	\$2.17	\$3.92	\$4.34	\$7.84	\$4.70	\$8.50	\$9.40	\$17.00

Accident Only Disability Income Benefit Rider (Premium Per \$1,000 Benefit)								
Beneficio/ Eliminación	Semanal Prima		Cada-semanas Prima		2 veces por mes Prima		Mensual Prima	
	Occ. 1	Occ. 2	Occ. 1	Occ. 2	Occ. 1	Occ. 2	Occ. 1	Occ. 2
Cobertura las 24 horas								
6 meses/14 días	\$13.82	\$17.58	\$27.64	\$35.16	\$29.95	\$38.10	\$59.90	\$76.20
6 meses/30 días	\$8.17	\$11.33	\$16.33	\$22.65	\$17.70	\$24.55	\$35.40	\$49.10
12 meses/14 días	\$17.93	\$22.79	\$35.85	\$45.59	\$38.85	\$49.40	\$77.70	\$98.80
12 meses/30 días	\$11.07	\$15.34	\$22.15	\$30.68	\$24.00	\$33.25	\$48.00	\$66.50
Solo cobertura fuera del trabajo								
6 meses/14 días	\$13.50	\$17.09	\$26.99	\$34.19	\$29.25	\$37.05	\$58.50	\$74.10
6 meses/30 días	\$7.98	\$10.98	\$15.96	\$21.96	\$17.30	\$23.80	\$34.60	\$47.60
12 meses/14 días	\$17.51	\$22.19	\$35.02	\$44.39	\$37.95	\$48.10	\$75.90	\$96.20
12 meses/30 días	\$10.84	\$14.90	\$21.69	\$29.81	\$23.50	\$32.30	\$47.00	\$64.60



ManhattanLife[™]

Standing By You. Since 1850.

Asegurado por:
ManhattanLife Assurance Company of America
10777 Northwest Freeway, Houston, Texas 77092

Los beneficios y los anexos pueden variar según el estado y pueden no estar disponibles en todos los estados.

Esta no es una descripción completa de las características y las limitaciones del plan. Visite nuestro sitio web para obtener una lista completa del producto Accident en **disclosure.manhattanlife.com**. Lea esta información antes de solicitar la cobertura. Los montos de los beneficios que se ofrecen dependen del plan que haya seleccionado. Las primas varían según la opción elegida.

Números de formulario de la póliza: HPACC-24-PR, HPACC-NOC-PR

Números de formulario del anexo: DI-PR, DI-2-PR and WELL-PR

Este folleto solo brinda una breve descripción de las características importantes de su póliza. Únicamente las disposiciones de la póliza real tendrán validez; por lo tanto, es importante que **LEA SU PÓLIZA CUIDADOSAMENTE.**