

Seguro de accidentes**Fecha de vigencia: 1.º de junio de 2025 al 31 de mayo de 2026**

Complemente su cobertura de atención médica con la protección del Seguro de accidentes.

Reciba el pago de beneficios directamente y use los fondos como desee.

¿Qué es un Seguro de accidentes?

El Seguro de accidentes funciona como un suplemento de su cobertura médica y paga independientemente de lo que cubra o no su plan médico. Es una cobertura que brinda una seguridad financiera para los eventos inesperados de la vida, al proporcionarle un pago total del beneficio (un conveniente pago único) para un evento cubierto¹ cuando su familia más lo necesita. A los pagos del beneficio que reciba podrá utilizarlos como desee. Este seguro se hace cargo si se hace exámenes o recibe servicios, tratamiento o atención médica a causa de cualquiera de los más de 150 eventos cubiertos¹ que se definen en su certificado.

P. ¿Cuándo comienza mi cobertura?

R. La cobertura será efectiva a partir de su fecha de entrada en vigencia. No hay período de espera para el comienzo de su cobertura.

P. ¿Quién es elegible para seleccionar la cobertura de Seguro de accidentes?

R. Usted es elegible para seleccionar la cobertura de Seguro de accidentes para usted y los miembros elegibles de su familia². Para que su cobertura entre en vigencia, debe elegir la cobertura durante su Período de inscripción y estar en actividad en su trabajo.

P. ¿Puedo elegir la cobertura para mis dependientes?

R. Sí, si elige la cobertura para usted, también podrá elegirla para su cónyuge o pareja de hecho³ e hijo(s)⁴. Al elegir la cobertura, le pediremos algunos datos importantes acerca de sus dependientes. Informe el nombre y apellido, y la fecha de nacimiento de su cónyuge/pareja e hijo(s). Revise estos datos durante la inscripción para verificar su precisión y asegurarse de que no haya inconvenientes con la cobertura.

P. ¿Cómo funciona el pago?

R. Los pagos del beneficio se realizan directamente a usted. El monto que recibe se pagará independientemente de cualquier otro seguro que pueda tener y puede gastarlo como desee. Puede usarlo para ayudar a pagar deducibles y copagos del plan médico, tratamientos fuera de la red, o incluso para los gastos diarios de su familia. Sin importar lo que necesite mientras se recupera de un accidente o una lesión, el seguro de accidentes está ahí para ayudar a que todo sea un poco más simple.

P. En el trabajo cuento con un plan médico, ¿por qué necesito tener un Seguro de accidentes?

R. Los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento y en cualquier lugar, y, a menudo, suceden cuando menos los espera. Además, pueden generar muchos costos. Hasta los mejores planes médicos pueden dejarle gastos adicionales por pagar o servicios sin cobertura. Algunos de ellos son: deducibles, copagos o costos adicionales en concepto de atención fuera de la red o servicios no cubiertos. Muchas personas no están preparadas para manejar estos costos adicionales, por lo que contar con este respaldo financiero adicional en estos momentos significa menos preocupaciones para usted y su familia.

Seguro de accidentes

Fecha de vigencia: 1.º de junio de 2025 al 31 de mayo de 2026

P. ¿Puedo elegir esta cobertura sin realizarme un examen médico?

R. Sí. Se garantiza su cobertura del Seguro de accidentes⁵, independientemente de su estado de salud. Solo necesita estar trabajando activamente para tener la cobertura. No hace falta hacerse exámenes médicos ni responder preguntas de salud. Todo el proceso puede resultar más sencillo de lo que pensaba.

P. ¿Cuánto costará el Seguro de accidentes?

R. El Seguro de accidentes puede ser más económico de lo que cree. Se diseñó como una forma económica de complementar su plan de servicios de salud, independientemente de cualquier otro seguro que usted tenga. Las tarifas del seguro se encuentran disponibles en el Resumen del plan.

P. ¿Cómo pago mi cobertura?

R. Las primas se pagan a través de deducciones salariales o facturación directa de MetLife.

P. Si mi situación laboral cambia, ¿puedo conservar la cobertura?

R. Sí. Esta cobertura es transferible, lo cual significa que puede conservarla donde quiera que vaya. Para mantener vigente la cobertura, tendrá que seguir pagando las primas. Su cobertura solo finalizará si deja de pagar las primas o si su empleador le ofrece una cobertura similar con un proveedor de seguros distinto⁶.

P. ¿A quién puedo llamar para solicitar ayuda?

R. Puede comunicarse con MetLife de forma directa llamando al **877-ADPTS01** o **(877-237-8701)** para hablar con un asesor de beneficios. O visite nuestro sitio web: mybenefits.metlife.com/ADPTotalSource.

P. ¿El proceso de reclamos es simple?

R. Sí. Una vez que recibimos toda la información, los reclamos se procesan, generalmente, dentro de los 10 días hábiles⁷. Solo necesita un formulario de reclamo por accidente y un profesional de reclamos revisa cada reclamo.

P. ¿Debo designar a un beneficiario?

R. Sí, designe a los beneficiarios en <https://workforcenow.adp.com> o llame al **(844) 448-0325** para hablar con un asesor de MyLife si necesita ayuda adicional.

P. ¿Qué ocurre si no hago ningún cambio durante la inscripción anual?

R. Si no realiza cambios durante la inscripción anual, recibirá por defecto la cobertura que eligió el año del plan anterior. Es posible que desee revisar su cobertura todos los años durante la inscripción anual para asegurarse de que siga ajustándose a sus necesidades.

Seguro de accidentes**Fecha de vigencia: 1.º de junio de 2025 al 31 de mayo de 2026**

No está obligado a adquirir ninguna de las pólizas o servicios voluntarios ofrecidos, y puede considerar otras opciones, incluida la compra de pólizas o servicios directamente a una compañía o proveedor de seguros. Debe analizar sus opciones con su asesor financiero, abogado, contador u otros profesionales.

¹ Los servicios y tratamientos cubiertos deben brindarse a causa de accidentes, según se define en el certificado/póliza grupal.

² El término “miembros elegibles de la familia” hace referencia a todas las personas que reúnan los requisitos para la cobertura, tal como se define en el Certificado.

³ La cobertura para parejas de hecho, de unión civil y beneficiarios recíprocos varía de un estado a otro. Para obtener más información, comuníquese con MetLife.

⁴ La cobertura para hijos dependientes varía de un estado a otro. Para obtener más información, comuníquese con MetLife.

⁵ Se garantiza la cobertura siempre y cuando (1) el empleado esté trabajando activamente y (2) los dependientes que obtendrán cobertura no estén sujetos a restricciones médicas, como se establece en el formulario de inscripción y en el Certificado. Algunos estados exigen que el asegurado tenga cobertura médica. Pueden aplicarse restricciones adicionales para los dependientes que sirven en las fuerzas armadas o que viven en el extranjero.

⁶ La elegibilidad para la portabilidad mediante la Continuación del seguro con la provisión de Pagos de primas puede estar sujeta a ciertos requisitos de elegibilidad y a ciertas limitaciones. Para obtener más información, comuníquese con su representante de MetLife.

⁷ Se aplica solo a los reclamos “claros”. Un reclamo claro es aquel que se presenta con toda la información necesaria para procesar dicho reclamo y no carece de ninguna información que implique un seguimiento adicional con el suscriptor. Por lo general, la tramitación de los reclamos claros demora 10 días hábiles.

EL SEGURO DE ACCIDENTES DE METLIFE ES UNA PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE BENEFICIOS LIMITADOS. La póliza no pretende reemplazar una cobertura médica y es posible que ciertos estados exijan que el asegurado cuente con cobertura médica para poder inscribirse y obtener la cobertura. La póliza o sus disposiciones pueden variar o no estar disponibles en algunos estados. Existen reducciones de beneficios que comienzan a los 65 años de edad, si corresponde. Al igual que la mayoría de las pólizas de accidentes y de seguro de salud colectivas, las pólizas que ofrece MetLife pueden incluir períodos de espera y ciertas exclusiones, limitaciones y términos para que se mantengan vigentes. Para conocer los detalles completos de la cobertura y la disponibilidad, consulte el formulario de póliza colectiva GPNP12-AX o comuníquese con MetLife.

Los beneficios están suscritos por Metropolitan Life Insurance Company, New York, New York. El término “hospital” no incluye ciertos establecimientos, como hogares de ancianos, centros de convalecencia o de cuidados prolongados. Consulte la Declaración de divulgación o la Descripción de la cobertura/el Documento de divulgación de MetLife para conocer los detalles completos.