

Seguro de Indemnización Hospitalaria

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

IMPORTANTE: Esta es una póliza de indemnización fija, NO un seguro de salud

Es posible que esta póliza de indemnización fija le pague un monto limitado en dólares si está enfermo u hospitalizado. Usted sigue siendo responsable del pago del costo de su atención.

- El pago que recibe no se basa en el monto de su factura médica.
- Es posible que esta póliza tenga un límite de pago anual.
- Esta póliza no sustituye a un seguro de salud integral.
- Como esta póliza no es un seguro de salud, no tiene la obligación de incluir la mayoría de las protecciones federales al consumidor que se aplican a los seguros de salud.

¿Está buscando un seguro de salud integral?

- **Visite [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov)** o llame al **1-800-318-2596** (TTY: 1-855-889-4325) para consultar sobre las opciones de cobertura de salud.
- Para averiguar si puede obtener un seguro de salud mediante su trabajo o el trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.

¿Tiene preguntas sobre esta póliza?

- Si tiene preguntas o quejas sobre esta póliza, comuníquese con el Departamento Estatal de Seguros. Busque su número en la sección “Insurance Departments” (Departamentos de Seguros) del sitio web de la Asociación Nacional de Comisionados de Seguro ([naic.org](https://www.naic.org)).
- Si obtuvo esta póliza mediante su trabajo o el trabajo de un familiar, comuníquese con el empleador.

Seguro de Indemnización Hospitalaria

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

Para inscribirse en los beneficios voluntarios, inicie sesión en **ADP TotalSource®** durante los períodos de nuevas contrataciones, inscripciones anuales abiertas y eventos de vida calificadoros.

Luego haga clic en **Myself (Mis datos)>Benefits (Beneficios)>Enrollments (Inscripciones)**. No dude en comunicarse con **ADP TotalSource** al **(844) 448-0325** si tiene preguntas sobre cómo seleccionar coberturas voluntarias.

Si tiene preguntas sobre los planes de beneficios, comuníquese directamente con MetLife llamando al **(877) ADPTS01** o al **(877) 237-8701** entre las 8:00 a. m. y las 8:00 p. m., hora del este.

Beneficios del Seguro de Indemnización Hospitalaria

Con el Seguro de Indemnización Hospitalaria de MetLife, podrá elegir entre dos planes ("Plan básico" y "Plan de mayor cobertura") que ofrecen pagos totales en efectivo para eventos cubiertos¹, independientemente de cualquier otro pago que pueda recibir de su plan médico. Estos son algunos de los beneficios/servicios que tiene cuando deben hospitalizarlo por un accidente o enfermedad cubiertos².

Usted puede inscribirse en la cobertura del Seguro de Indemnización Hospitalaria si está trabajando activamente³.

Tarifas del seguro

MetLife ofrece tarifas grupales y deducciones a través del sistema de deducciones salariales para que no tenga que preocuparse por extender un cheque ni por omitir un pago. A continuación se especifican sus tarifas como empleado.

Seguro de Indemnización Hospitalaria	Costo mensual que paga usted	
Opciones de cobertura	Plan básico	Plan de mayor cobertura
Empleado	\$10.49	\$20.87
Empleado y cónyuge	\$16.03	\$32.17
Empleado e hijo(s)	\$19.95	\$40.06
Empleado y cónyuge/hijo(s)	\$25.25	\$50.71

Beneficios cubiertos

Categoría secundaria	Límites de beneficios (se aplican a la categoría secundaria)	Beneficio	Plan básico	Plan de mayor cobertura
Beneficios hospitalarios				
Beneficios de admisión ⁴	1 vez por año calendario ⁵	Admisión ⁵	\$1,000	\$1,500
		Admisión complementaria a la UCI (los beneficios se pagan al mismo tiempo que el beneficio de admisión cuando la persona cubierta ingresa a la UCI)	\$1,000	\$1,500
Beneficio de internación	365 días por año calendario. La internación complementaria en la UCI pagará un beneficio adicional para 90 de esos días.	Internación ⁶	\$200	\$400
		Internación complementaria en la UCI (beneficio pagado simultáneamente con el beneficio de internación cuando la persona cubierta ingresa a la UCI)	\$400	\$800

Seguro de Indemnización Hospitalaria

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

Categoría secundaria	Límites de beneficios (se aplican a la categoría secundaria)	Beneficio	Plan básico	Plan de mayor cobertura
Beneficio de internación en la Sala de Neonatología ⁷	2 día(s) por internación	Beneficio de internación en la Sala de Neonatología	\$100	\$200
Beneficio de rehabilitación de paciente internado	30 días por año calendario	Rehabilitación de paciente internado (por lesión o enfermedad)	\$100	\$200
Otros beneficios				
Beneficio de exámenes de detección precoz ⁸	1 vez por año calendario por persona cubierta	Exámenes de detección precoz	\$50	\$100
Alojamiento ⁹	30 días por año calendario	Alojamiento	\$100	\$200

* Todos los beneficios acompañados con un asterisco requieren de una admisión hospitalaria o internación.

Comuníquese con MetLife para conocer definiciones detalladas y variaciones según el estado de los beneficios cubiertos.

Recursos adicionales

Planificación sucesoria digital¹⁰

Tiene acceso a los servicios de Planificación sucesoria digital para crear documentos de planificación sucesoria clave en línea en tan solo 15 minutos al responder algunas simples preguntas. Entre los documentos, pueden mencionarse testamento, directiva avanzada de atención médica (testamento vital) y poder notarial duradero. Para comenzar, visite www.willscenter.com.

MetLife VisionAccess¹¹

Tendrá acceso al programa de descuentos de MetLife VisionAccess¹². El programa le ofrece un descuento en exámenes oftalmológicos, anteojos y marcos, y corrección de la vista con láser¹³ si se atiende en un consultorio particular participante.

Ejemplo de pago de beneficios de los planes básico y de mayor cobertura*

Susan tiene dolores en el pecho en su casa y, después de comunicarse con el médico, se le indica que concurra al hospital local. A la llegada, el médico la revisa y le informa que debe quedar internada de inmediato en la Unidad de Cuidados Intensivos para continuar con la evaluación y el tratamiento. Después de estar dos días en la Unidad de Cuidados Intensivos, Susan es transferida a una sala común y pasa dos días más recuperándose en el hospital. Susan fue dada de alta y remitida a su médico de cabecera para que este realice el seguimiento y la observación. Ahora, el médico de cabecera sigue atentamente la evolución de la salud general de Susan. Según cuál sea su seguro de salud, los costos de bolsillo de Susan podrían ser de cientos de dólares para cubrir gastos como copagos y deducibles del seguro. Los pagos del Seguro de Indemnización Hospitalaria colectivo de MetLife pueden usarse para cubrir esos gastos inesperados o de la forma que Susan considere conveniente.

Beneficio cubierto ¹	Plan básico Monto del Beneficio	Plan de mayor cobertura Monto del Beneficio
Ingreso común al hospital (1 vez)	\$1,000	\$1,500
Internación complementaria en la UCI (1 vez)	\$1,000	\$1,500
Internación complementaria en la UCI (1 día)	\$200	\$400
Internación común en el hospital (3 días en total)	\$600	\$1,200
Beneficios pagados por MetLife Group		



Seguro de Indemnización Hospitalaria

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

Seguro de indemnización hospitalaria	\$2,800	\$4,600
--------------------------------------	---------	---------

* El monto del beneficio se basa en un ejemplo de diseño de planes de MetLife. El diseño del plan real y los beneficios del plan pueden variar.

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 por accidentes o enfermedades, según se define en el certificado.
- ² El término "hospital" no incluye ciertos establecimientos, como hogares de ancianos, centros de convalecencia o de cuidados prolongados. Para obtener más información, consulte el certificado.
- ³ Trabajando activamente significa que usted está desempeñando todas las tareas habituales y acostumbradas de su trabajo por la totalidad del pago. Las tareas deben llevarse a cabo en su lugar de trabajo o en una ubicación a la que debe viajar por trabajo.
- ⁴ El beneficio de admisión no se paga en caso de recibir atención en una sala de emergencias o un tratamiento ambulatorio. Para que se pague el beneficio de ingreso debe haber una internación. La internación hospitalaria supone la asignación de una cama como paciente internado en un hospital (incluida la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital) o la internación en un área de observación de un hospital durante un período de al menos 20 horas continuas por indicación de un médico. Para obtener más información, consulte el certificado.
- ⁵ Si una persona cubierta vuelve a ingresar al hospital dentro de los 90 días por la misma enfermedad o lesión, o por una enfermedad o lesión relacionada, por la cual pagamos un beneficio de admisión, trataremos esta internación como una continuación de la internación anterior y no volveremos a pagar el beneficio de admisión.
- ⁶ Cuando el plan paga un beneficio de admisión, el beneficio de internación comenzará a pagarse a partir del Día 2.
- ⁷ Pagadero por el período de internación de un recién nacido que no esté enfermo ni lesionado. El período de internación del recién nacido comienza inmediatamente a partir del nacimiento.
- ⁸ Es posible que el beneficio de exámenes de detección precoz no esté disponible en todos los estados. En algunos estados es posible que el beneficio se denomine beneficio de detección precoz para la prevención de accidentes.
- ⁹ El beneficio de alojamiento no se ofrece en todos los estados. Ofrece un beneficio para el acompañante de un asegurado cubierto mientras este último se encuentra hospitalizado, siempre y cuando el alojamiento esté a cierta cantidad de millas por lo menos del lugar de residencia principal del asegurado, según se define en el certificado.
- ¹⁰ La planificación sucesoria digital sin notario en línea se encuentra disponible para todas las personas, independientemente de la relación o producto de MetLife. No está disponible para personas que residen en territorios de EE. UU. Actualmente no se admiten parejas de hecho. Sin embargo, si tiene cobertura del seguro de vida complementario y tiene pareja de hecho, podrá consultar a un abogado de MetLife Legal Plans por sus necesidades de planificación. Los Planes legales grupales son provistos por MetLife Legal Plans, Inc., Cleveland, OH. En determinados estados, dichos planes legales se ofrecen a través de una cobertura de seguro suscrita por Metropolitan General Insurance Company, Warwick, RI.
- ¹¹ MetLife VisionAccess es un programa de descuentos y no un beneficio asegurado. Se provee a través de Vision Service Plan (VSP), Rancho Cordova, CA. VSP no es una empresa afiliada de MetLife ni de sus filiales. MetLife VisionAccess está disponible para cualquier persona, esté afiliada a MetLife o no.
- ¹² Descuento en el precio minorista. No todos los proveedores participan de los descuentos del programa de la visión, incluidas las características de gastos de bolsillo del miembro. Llame a su proveedor antes de programar una cita para confirmar si se ofrecen el descuento y las características de gastos de bolsillo del miembro en esa ubicación. Los descuentos y los gastos de bolsillo del miembro no están incluidos en el seguro y se encuentran sujetos a modificaciones sin aviso.
- ¹³ La red VSP Choice le permite acceder a servicios de corrección con láser con descuento. Es posible que no esté disponible en todos los estados o regiones. Cobertura de LASIK personalizada disponible únicamente usando la tecnología de frente de ondas con el dispositivo quirúrgico de microqueratomo. Se pueden realizar otros procedimientos de LASIK con un costo adicional para el miembro. Los ahorros adicionales para el cuidado de la vista con láser solo están disponibles en tiendas participantes. No todos califican para la cirugía LASIK. Los resultados varían. Consulte los resultados con su oftalmólogo.

Seguro de Indemnización Hospitalaria

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

EL SEGURO DE INDEMNIZACIÓN HOSPITALARIA 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. Es posible que se requiera internación previa en un hospital para recibir ciertos beneficios. Puede haber una limitación por afecciones preexistentes para los beneficios hospitalarios por enfermedad. El Seguro de Indemnización Hospitalaria de MetLife puede estar sujeto a reducciones de beneficios que comienzan a los 65 años de edad. Al igual que la mayoría de las pólizas de accidentes y de seguro de salud colectivas, las pólizas que ofrece MetLife pueden incluir ciertas exclusiones, limitaciones y términos para mantenerlas vigentes. Para conocer los detalles completos de la cobertura y la disponibilidad, consulte el formulario de póliza colectiva GPNP12-AX, GPNP13-HI, GPNP16-HI o GPNP12-AX-PASG, o comuníquese con MetLife. Los beneficios están suscritos por Metropolitan Life Insurance Company, New York, New York. En algunos estados, la disponibilidad del Seguro de Indemnización Hospitalaria colectivo de MetLife está en espera de la aprobación por parte de los organismos reguladores.