



ManhattanLife™

Standing By You. Since 1850.



PAID mejorada

*Implementación de la indemnización
por accidente personal*

Esta es una póliza de seguro solo por accidentes
Con cobertura de ManhattanLife Insurance and Annuity Company

PAID mejorada

Implementación de la indemnización por accidente personal



Esta es una póliza de seguro solo por accidentes

NUEVOS BENEFICIOS DEL PLAN

- Centro de urgencias
- Unidad de rehabilitación: admisión
- Tetraplejia
- Centro quirúrgico ambulatorio o centro hospitalario para pacientes ambulatorios
- Visitas de seguimiento del médico
- Radiografías
- Conmoción cerebral
- Visitas al quiropráctico
- Paraplejia
- Coma

Usted está herido, necesita tratamiento de emergencia y termina internado en el hospital durante cinco días. “Los accidentes ocurren”, reza el viejo refrán. “No se pueden evitar, pero se puede estar preparado PARA ellos”.

Se llaman accidentes por una razón: son eventos imprevistos y pueden ocurrirle a cualquiera en los momentos más inoportunos.

Cuando un accidente afecta a su medio de vida o al de un miembro de su familia, tener un plan para lo inesperado puede ser muy valioso. El producto de Implementación de la indemnización por accidente personal (Personal Accident Indemnity Delivery, PAID) de ManhattanLife Assurance puede ser un elemento fundamental de ese plan. El plan PAID **ayuda a pagar los gastos de bolsillo** y ofrece beneficios a usted o a su familia para muchos de los accidentes que pueden ocurrir sin previo aviso.

Además, puede elegir la cobertura que más le convenga con nuestras opciones de plan de 24 horas o solo para accidentes fuera del ámbito laboral. Los requisitos de elegibilidad son tener entre 18 y 64 años de edad y la póliza tiene renovación garantizada hasta los 70 años de edad.*

**Sujeto a nuestro derecho a cambiar las tarifas de las primas.*

Los accidentes ocurren

- Actualmente, más de uno de cada cuatro jóvenes de 20 años puede esperar estar sin trabajar durante al menos un año debido a una condición incapacitante antes de llegar a la edad habitual de jubilación. ¹
- En 2017 se produjeron aproximadamente 2.8 millones de lesiones y enfermedades laborales no mortales notificadas por los empleadores de la industria privada. ²
- En 2017, hubo 882,730 lesiones y enfermedades ocupacionales que derivaron en días de licencia en la industria privada. ²
- Aquellos que tuvieron problemas de facturas médicas domésticas afirman tener dificultades para realizar los pagos, tanto de las facturas médicas como de las facturas no médicas. El 61 % dice haberse retrasado en el pago de una factura médica, y el 56 % sostiene haber incumplido algún pago. Asimismo, el 56 % informa que se retrasa en el pago y el 46 % expresa pagos faltantes para los gastos no médicos. ³

Fuentes de las estadísticas: ¹ disabilitycanhappen.org/disability-statistic, 28 de marzo de 2018. ² Bureau of Labor Statistics (Oficina de Estadísticas Laborales), 11/08/2018 Comunicado de prensa: Lesiones y enfermedades laborales informadas por el empleador. ³ La carga de la deuda médica: resultados de Kaiser Family Foundation/ Encuesta sobre facturas médicas del New York Times, 5 de enero de 2016.

Nuestro plan paga beneficios en caso de accidentes, grandes y pequeños.

ESTOS SON LOS PUNTOS DESTACADOS DE LOS BENEFICIOS:

- Muerte accidental
- Admisión hospitalaria e internación*
- Unidad de Cuidados Intensivos*
- Ambulancia aérea y terrestre*
- Tratamiento en la sala de emergencias
- Quemaduras*
- Emergencia dental
- Alojamiento
- Transporte
- Cirugía*
- Fisioterapia*

También se incluyen beneficios en caso de luxaciones, fracturas, desmembramientos, lesiones oculares y exámenes de diagnóstico importantes. Los beneficios se describen en la página siguiente, y en la póliza se explica en detalle cualquier limitación o exclusión.

**Denota beneficios ampliados*

CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

- Le ayuda a pagar los gastos de bolsillo
- Dos opciones: 24 horas o solo para accidentes fuera del ámbito laboral
- Edades elegibles: de 18 a 64 años
- Renovación garantizada hasta los 70 años de edad, sujeto a nuestro derecho a cambiar las tarifas de las primas
- Elija entre una o dos unidades



CLÁUSULA ADICIONAL Y OPCIONAL DE BENEFICIO ANUAL DE BIENESTAR*

Se pagan \$60 al año por persona cubierta en virtud de la póliza para cualquiera de los siguientes exámenes:

- Examen físico anual
- Examen dental
- Mamografía
- Prueba de Papanicolau
- Exámenes de la vista
- Vacunas
- Sigmoidoscopias flexibles
- Prueba de antígeno prostático específico (Prostatic-Specific Antigen, PSA)
- Ecografías
- Análisis de sangre

La póliza debe estar en vigor 30 días antes de que se pague este beneficio.

**No aprobado en CA, MI, MO ni PA.*

Es posible que la cláusula adicional no esté disponible en todos los estados.

BENEFICIOS DE PAID

DESCRIPCIÓN DEL BENEFICIO	UNA UNIDAD	DOS UNIDADES
<p>Muerte accidental En un plazo de 90 días** desde el accidente cubierto y cuya causa sean las lesiones resultantes (En UT, 180 días; en WA, 365 días).</p>	<p>\$25,000 empleado \$10,000 cónyuge* \$5,000 hijo</p>	<p>\$50,000 empleado \$20,000 cónyuge* \$10,000 hijo</p>
<p>Muerte accidental (transporte público) El fallecimiento debe producirse en un plazo de 90 días** a partir del accidente cubierto y el pasajero debe haber pagado su pasaje en una compañía de transporte público (avión, autobús, tren) (en AK, o en ferry) (en UT, 180 días; en WA, 365 días).</p>	<p>El beneficio por accidente se duplicará</p>	<p>El beneficio por accidente se duplicará</p>
<p>Desmembramiento accidental Pagaremos el beneficio de la suma global aplicable que se indica en la póliza por desmembramiento. Un accidente cubierto debe ocurrir en el plazo de 90 días a partir del accidente (en UT, 180 días). Los beneficios se pagarán solo una vez por persona cubierta, por accidente cubierto.</p>	<p>\$625 - \$40,000</p>	<p>\$625 - \$40,000</p>
<p>Ambulancia aérea Transporte aéreo en un plazo de 48 horas. Una vez por accidente cubierto. (En PA, 30 días).</p>	<p>\$1,000</p>	<p>\$2,000</p>
<p>Ambulancia Transporte terrestre en un plazo de 90 días. Una vez por accidente cubierto.</p>	<p>\$100</p>	<p>\$200</p>
<p>Centro quirúrgico ambulatorio o centro hospitalario para pacientes ambulatorios Máximo 1 por accidente.</p>	<p>\$100</p>	<p>\$200</p>
<p>Equipos Se paga cuando una persona cubierta recibe equipo médico, recetado por un médico, como ayuda para la locomoción personal por lesiones sufridas dentro o fuera del ámbito laboral en un accidente cubierto. Los beneficios se pagan para los siguientes tipos de equipos: una silla de ruedas, un aparato ortopédico para pierna, un aparato ortopédico para espalda, un andador o un par de muletas.</p>	<p>\$125 por accidente cubierto, por persona cubierta.</p>	<p>\$125 por accidente cubierto, por persona cubierta.</p>
<p>Sangre, plasma y plaquetas Transfusión, administración, pruebas cruzadas, determinación del grupo sanguíneo y procesamiento requeridos en un plazo de 90 días a partir de un accidente cubierto. Una vez por accidente cubierto.</p>	<p>\$300 asegurado principal \$200 cónyuge* /hijo dependiente</p>	<p>\$300 asegurado principal \$200 cónyuge* /hijo dependiente</p>
<p>Quemaduras Tratadas en un plazo de 72 horas a partir de un accidente cubierto. Una vez por accidente cubierto. *Cónyuge e hijo (en PA, 30 días; en WA, 365 días).</p>	<p>Tamaño y grado hasta \$10,000</p>	<p>Tamaño y grado hasta \$20,000</p>
<p>Visita al quiropráctico Máximo de 5 visitas por accidente cubierto</p>	<p>\$35 por día</p>	<p>\$70 por día</p>
<p>Conmoción cerebral Pagaremos en caso de que un médico diagnostique una conmoción cerebral a una persona asegurada como consecuencia de un accidente cubierto. Se paga una vez por accidente cubierto.</p>	<p>\$100</p>	<p>\$200</p>
<p>Coma Pagaremos si una persona asegurada está comatosa en un entorno hospitalario durante al menos siete días como consecuencia de un accidente cubierto. Se paga una vez por accidente cubierto. (en WA, 365 días a partir del accidente cubierto)</p>	<p>\$5,000</p>	<p>\$10,000</p>
<p>Luxaciones Diagnosticadas en un plazo máximo de 90 días, corregidas por el médico con anestesia y corregidas mediante reducción abierta (quirúrgica) o cerrada (no quirúrgica).</p>	<p>\$50 - \$2,000 (en la póliza se incluye la lista completa)</p>	<p>\$100 - \$4,000 (en la póliza se incluye la lista completa)</p>
<p>Trabajo dental de emergencia Una vez por accidente cubierto, independientemente de los dientes involucrados. (en WA, si el trabajo dental se realiza dentro de los 365 días desde el momento del accidente cubierto)</p>	<p>\$150 reparaciones con corona \$50 para extracción</p>	<p>\$300 reparaciones con corona \$100 para extracción</p>
<p>Tratamiento en la sala de emergencias Tratamiento que se solicita en un plazo máximo de 72 horas*** a partir del accidente cubierto (en PA, 30 días; en WA, 365 días).</p>	<p>\$200</p>	<p>\$200</p>

*En CA y NV, cónyuge o pareja de hecho. **En PA, no se aplican los 90 días. ***En TX, no se aplica el límite de 72 horas.

DESCRIPCIÓN DEL BENEFICIO	UNA UNIDAD	DOS UNIDADES
<p>Alivio del dolor con una epidural Se paga cuando a una persona cubierta se le receta o cuando esta recibe e incurre en un cargo por una anestesia epidural que se administra para el alivio del dolor en un hospital o en un consultorio médico por lesiones sufridas en un accidente cubierto. (en WA, 365 días a partir del accidente cubierto)</p>	Se pagan \$100 como máximo dos veces por accidente cubierto, por persona cubierta.	Se pagan \$100 como máximo dos veces por accidente cubierto, por persona cubierta.
<p>Lesión ocular Tratada por un médico en un plazo máximo de 90 días a partir del accidente cubierto. Debe requerir una intervención quirúrgica o la extracción de un objeto extraño. (en WA, 365 días)</p>	\$200	\$200
<p>Fracturas Fracturas que requieran una reducción quirúrgica o no quirúrgica en un plazo máximo de 90 días a partir del accidente cubierto (en IN, 6 meses).</p>	\$25 - \$2,500 (cualquier asegurado) (en la póliza se incluye la lista completa)	\$50 - \$5,000 (cualquier asegurado) (en la póliza se incluye la lista completa)
<p>Heridas por arma de fuego* Herida no intencional que requiere internación en un plazo máximo de 24 horas y cirugía en un plazo máximo de 72 horas posteriores a la lesión. Solo el asegurado principal. (en WA, 365 días)</p>	\$500	\$500
<p>Admisión en el hospital/unidad de cuidados intensivos Internación en un plazo máximo de 180 días. (en Washington, 365 días) Una vez por accidente cubierto.(mínimo de 20 horas)</p>	\$1,000 Si ingresa directamente en la UCI, sumar \$500	\$2,000 Si ingresa directamente en la UCI, sumar \$1,000
<p>Internación en un hospital Internación en un plazo máximo de 180 días. (en WA, 365 días) Máximo de 365 días.</p>	\$150 por día	\$300 por día
<p>Internación en la unidad de cuidados intensivos del hospital En un plazo máximo de 30 días a partir del accidente cubierto. (en WA, 365 días) Máximo de 15 días. La UCI se paga además de la internación en un hospital.</p>	\$300 por día	\$600 por día
<p>Cartílago de la rodilla: desgarró Tratado por un médico en un plazo máximo de 60 días a partir del accidente cubierto. Debe repararse en un plazo máximo de 180 días (en IN, 6 meses del accidente cubierto y en un plazo máximo de 185 días para la reparación; en WA, 365 días desde el momento del accidente cubierto y dentro de los 365 días para la reparación).</p>	\$500 (menos cualquier beneficio pagado para una cirugía artroscópica realizada previamente) \$100 para una cirugía exploratoria	\$1,000 (menos cualquier beneficio pagado por una cirugía artroscópica realizada previamente) \$200 para una cirugía exploratoria
<p>Laceración Laceraciones que requieran reparación por parte de un médico en un plazo máximo de 72 horas a partir de un accidente cubierto. (en WA, 365 días)</p>	\$50 - \$400 (en función de la extensión de las laceraciones, véase la póliza)	\$100 - \$800 (en función de la extensión de las laceraciones, véase la póliza)
<p>Alojamiento Alojamiento del acompañante cuando el asegurado esté internado en un hospital a más de 100 millas de su casa. Un máximo de 30 días (en PA, 75 millas).</p>	\$100 por noche	\$100 por noche
<p>Exámenes de diagnóstico importantes Angiograma, TAC y ANGIOTAC; RMN, ARM o EEG como consecuencia de un accidente cubierto. (en WA, 365 días a partir del accidente cubierto)</p>	\$100 por año calendario	\$200 por año calendario
<p>Paraplejía Pagaremos si la parte inferior del cuerpo y las dos piernas de una persona asegurada quedan completamente paralizadas y no pueden recuperarse como consecuencia de un accidente cubierto.</p>	\$2,500	\$5,000
<p>Visita al consultorio del médico En un plazo máximo de 60 días a partir del accidente cubierto. Una vez por accidente cubierto. (en IN, 6 meses).</p>	\$75	\$150
<p>Visitas de seguimiento al consultorio del médico La primera visita de seguimiento debe producirse en un plazo máximo de 30 días a partir de la visita inicial al consultorio del médico.</p>	\$25/Máximo de 6	\$50/Máximo de 8
<p>Fisioterapia Se paga cuando una persona cubierta recibe tratamiento de emergencia por lesiones sufridas en un accidente cubierto y posteriormente se le aconseja que realice tratamiento con un fisioterapeuta autorizado. La fisioterapia debe comenzar en un plazo máximo de 30 días** posteriores al accidente cubierto o del alta hospitalaria y tener lugar dentro de los seis meses posteriores al accidente.</p>	\$35 por tratamiento por día, hasta un máximo de diez tratamientos por accidente cubierto, por persona cubierta.	\$70 por tratamiento por día, hasta un máximo de diez tratamientos por accidente cubierto, por persona cubierta.

*Beneficio no aprobado en PA. **En IN, la fisioterapia debe comenzar dentro de los 6 meses.



DESCRIPCIÓN DEL BENEFICIO	UNA UNIDAD	DOS UNIDADES
<p>Prótesis Se paga cuando una persona cubierta requiere el uso de un dispositivo protésico como consecuencia de lesiones producidas en el trabajo o fuera del trabajo en un accidente cubierto. Este beneficio no se paga por la reparación o el reemplazo de prótesis, audífonos, pelucas o insumos dentales, incluidas las dentaduras postizas.</p>	\$750 una vez por accidente cubierto, por persona cubierta.	\$1,500 una vez por accidente cubierto, por persona cubierta.
<p>Tetraplejía Pagaremos si las cuatro extremidades (los dos brazos y las dos piernas) de una persona asegurada quedan completamente paralizadas y no pueden recuperarse como consecuencia de un accidente cubierto.</p>	\$5,000	\$10,000
<p>Unidad de rehabilitación: admisión Pagaremos el primer día que se traslade a un asegurado a una Unidad de rehabilitación de un hospital para el tratamiento de una lesión sufrida en un accidente cubierto. Este beneficio no se pagará por el mismo día o días en que se pague el beneficio por internación en un hospital.</p>	\$500	\$1,000
<p>Unidad de rehabilitación Se paga cuando una persona cubierta es admitida para una internación en un hospital y es trasladada a una cama en una unidad de rehabilitación de un hospital para el tratamiento de las lesiones sufridas en un accidente cubierto.</p>	\$150 por día, con un límite de 30 días para cada persona cubierta, por período de internación en un hospital y limitado a un máximo de 60 días por año calendario.	\$150 por día, con un límite de 30 días para cada persona cubierta, por período de internación en un hospital y limitado a un máximo de 60 días por año calendario.
<p>Hernia de disco Pagaremos todas y cada una de las hernias de disco en la columna vertebral que sufra un asegurado como consecuencia de un accidente cubierto. Esta cantidad se pagará una vez por accidente cubierto.</p>	\$500	\$1,000
<p>Cirugía En un plazo máximo de 72 horas posteriores a un accidente cubierto para reparar las lesiones internas causadas por el accidente cubierto. La reparación de la hernia no está cubierta.* Una vez por accidente cubierto.</p>	\$1,000 para cirugía torácica, abdominal abierta \$100 para cirugía exploratoria	\$2,000 para cirugía torácica, abdominal abierta \$200 para cirugía exploratoria
<p>Tendón/Ligamento/Manguito de los rotadores Pagaremos la reparación quirúrgica de todos y cada uno de los tendones, ligamentos o manguitos rotadores desgarrados, rotos o seccionados de una persona asegurada como consecuencia de un accidente cubierto. Debe realizarlo un médico dentro de los 90 días posteriores al accidente cubierto (en IN, 6 meses).</p>	\$500 Exploratoria: \$100	\$1,000 Exploratoria: \$200
<p>Transporte Viaje de ida y vuelta en caso de internación en el hospital y cuando la distancia sea de más de 100 millas de ida y vuelta desde la residencia. Tres viajes de ida y vuelta por accidente cubierto.</p>	\$300 para viaje de ida y vuelta	\$300 para viaje de ida y vuelta
<p>Centro de urgencias En un plazo máximo de 60 días a partir del accidente cubierto. Una vez por accidente cubierto.</p>	\$225	\$225
<p>Radiografías Máximo de 1 por año calendario.</p>	\$50	\$100

*No se aplica en VA.

TARIFAS DE PAID

Métodos de Pago Disponibles

Aplicación para deducción de nómina mensual: Prima Semanal, Quincenal y Semi mensual.

Aplicación individual: Prima Mensual

Formularios AK7025, AK7024; tabla de tarifas de la póliza de accidentes								
	Prima semanal		Prima dos veces por semana		Prima quincenal		Prima mensual	
	Una unidad	Dos unidades	Una unidad	Dos unidades	Una unidad	Dos unidades	Una unidad	Dos unidades
Cobertura las 24 horas								
Individual	\$4.23	\$5.08	\$8.46	\$10.15	\$9.17	\$11.00	\$18.33	\$22.00
Individual/ Cónyuge*	\$5.96	\$7.38	\$11.92	\$14.77	\$12.92	\$16.00	\$25.83	\$32.00
Individual/ Hijo	\$5.96	\$7.38	\$11.92	\$14.77	\$12.92	\$16.00	\$25.83	\$32.00
Familia	\$7.69	\$9.69	\$15.38	\$19.38	\$16.67	\$21.00	\$33.33	\$42.00
Solo cobertura fuera del ámbito laboral								
Individual	\$3.58	\$4.15	\$7.15	\$8.31	\$7.75	\$9.00	\$15.50	\$18.00
Individual/ Cónyuge*	\$5.60	\$6.75	\$11.19	\$13.50	\$12.13	\$14.63	\$24.25	\$29.25
Individual/ Hijo	\$5.60	\$6.75	\$11.19	\$13.50	\$12.13	\$14.63	\$24.25	\$29.25
Familia	\$6.52	\$8.08	\$13.04	\$16.15	\$14.13	\$17.50	\$28.25	\$35.00

Cláusula adicional de bienestar**				
	Prima semanal	Prima dos veces por semana	Prima quincenal	Prima mensual
Individual	\$0.69	\$1.38	\$1.50	\$3.00
Individual/ Cónyuge*	\$1.38	\$2.77	\$3.00	\$6.00
Individual/ Hijo	\$1.38	\$2.77	\$3.00	\$6.00
Familia	\$2.08	\$4.15	\$4.50	\$9.00

*En CA y NV, cónyuge o pareja de hecho.

**No aprobado en CA, MI, MO ni PA.



ManhattanLife[™]

Standing By You. Since 1850.

Con cobertura de:

ManhattanLife Insurance and Annuity Company

10777 Northwest Freeway, Houston, Texas 77092

Los beneficios y la cláusula adicional pueden variar según el estado y es posible que no estén disponibles en todos los estados.

Esta no es una divulgación completa de las calificaciones y limitaciones del plan. Acceda a nuestro sitio web **disclosure.manhattanlife.com** para obtener una lista completa del producto PAID. Revise esta información antes de solicitar cobertura. Los montos de los beneficios proporcionados dependen del plan seleccionado. Las primas variarán según la selección realizada.

Números del formulario de la póliza: AK7025, AK7024 (incluidas las variaciones estatales)

Número de formulario de la cláusula adicional: AK7027 (incluidas las variaciones estatales)

Este folleto solo proporciona una breve descripción de las características importantes de su póliza. Solo prevalecerán las disposiciones reales de la póliza; por lo tanto, es importante que **LEA SU PÓLIZA DETENIDAMENTE.**