Número de Grupo: 00563682

LONG ISLAND CENTER FOR INDEPENDENT LIVING

ALL ELIGIBLE EMPLOYEES

Aquí encontrará información acerca de los siguientes beneficios para empleados. Consulte los adjuntos donde encontrará todo lo que necesita para inscribirse en los beneficios de Guardian.

CARACTERÍSTICAS DEL PLAN

- Plan dental
- Enfermedad Especificada
- Accidentes
- Indemnización Hospitalaria

¿Tiene alguna duda? ¿Consultas?

Línea de ayuda: (888) 600-1600
Llame de lunes a viernes de 7:00 AM a 8:30 PM, EST.
E indique el número de su plan: 00563682

Guardian®

Bienvenido

Estimado Empleado de LONG ISLAND CENTER FOR INDEPENDENT LIVING:

Nos complace haber sido elegidos por LONG ISLAND CENTER FOR INDEPENDENT LIVING para ser el proveedor de sus beneficios para empleados este año. Durante más de 150 años, hemos ayudado a millones de personas a planificar, asegurar y cuidar a sus familias. Consideramos que las sorpresas inesperadas de la vida se deben afrontar con el apoyo, la guía y la comprensión de alguien que se preocupe de verdad. Y entendemos el poder de ayudar. Es por eso que hacemos todo lo posible para hacer lo correcto para usted.
Con la cobertura de Guardian®, usted obtiene:

- Tarifas económicas
- Práctica deducción de nómina
- Beneficios para sus necesidades únicas

Aproveche los beneficios que se le ofrecen en el trabajo. Siéntase seguro sabiendo que cuenta con la cobertura que necesita por parte de un proveedor confiable y que está ahí cuando más la necesita.

Guardian

GUARDIAN® es una marca registrada de The Guardian Life Insurance Company of America®. Los productos de seguros están suscritos y emitidos por The Guardian Life Insurance Company of America, Nueva York, NY. Los productos no están disponibles en todos los estados. Se aplican limitaciones y exclusiones de la póliza. Los usuarios y/o características opcionales pueden generar costos adicionales. Los documentos del plan son los que rigen definitivamente la cobertura.

2018-71635 (12/20)

Guardian®

LONG ISLAND CENTER FOR INDEPENDENT LIVING

Resumen de beneficios dentales

Número de Grupo: 00563682

Un plan de seguro dental a través de Guardian:

- Brinda cobertura para servicios preventivos clave, como chequeos y limpiezas regulares para que usted y su familia estén sanos
- Ayuda a compensar procedimientos dentales potencialmente costosos, como coronas y empastes
- Le brinda acceso a una de las redes dentales más grandes del país, por lo que la atención le resulta conveniente
- Facilita la búsqueda de un dentista certificado de alta calidad en la red al acceder a guardiananytime.com o a la aplicación móvil de Guardian, "Find a provider"
- Pagos de reclamos rápidos y fáciles

Acerca de sus Beneficios:

PPO, puede ir a cualquier dentista, pero paga menos dinero de su bolsillo cuando escoge un dentista de una PPO. Fuera de la red, los beneficios están limitados a nuestro programa de honorarios PPO.

Su plan dental	**PPO**	
Su red es	DentalGuard Preferred	
Deducible por Año calendario	*Dentro de la Red*	*Fuera de la Red*
Individual	$50	$50
Límite familiar	No Aplicable	
No aplicable a	Preventiva	Preventiva
Cargos cubiertos para usted (coseguro)	*Dentro de la Red*	*Fuera de la Red*
Atención preventiva	100%	100%
Atención básica	80%	80%
Atención mayor	50%	50%
Ortodoncia	No se cubre (se aplica a todos los niveles)	
Beneficio máximo anual	$2000	$2000
Traslado del Máximo	Sí	
Límite de Traslado	$800	
Importe Trasladable	$400	
Importe Trasladable Dentro de la Red	$600	
Límite Trasladable de la Cuenta	$1500	
Beneficio Máximo de por Vida para Ortodoncia	No Aplicable	
Límites de edad del dependiente	26	

Una muestra de servicios cubiertos for su plan:

		PPO *El plan paga (en promedio)*	
		Dentro de la red	*Fuera de la red*
Atención preventiva	Limpieza (profilaxis)	100%	100%
	Frecuencia:	Una vez cada 6 meses	
	Tratamientos con fluoruro	100%	100%
	Límites:	Menos de 19 años	
	Exámenes bucales	100%	100%
	Selladores (por diente)	100%	100%
	Radiografías	100%	100%
Atención básica	Anestesia*	80%	80%
	Empastes‡	80%	80%
	Cirugía periodontal	80%	80%
	Mantenimiento periodontal	80%	80%
	Frecuencia:	Una vez cada 6 meses	
	Reparación y mantenimiento de coronas, puentes y dentaduras postizas	80%	80%
	Tratamiento de conducto/raíz	80%	80%
	Raspado y alisado radicular (por cuadrante)	80%	80%
	Extracciones simples	80%	80%
Atención mayor	Puentes y dentaduras postizas	50%	50%
	Incrustaciones, incrustaciones oclusales, fundas**	50%	50%
	Coronas individuales	50%	50%
	Extracciones complejas	50%	50%

Esta es sólo una lista parcial de los servicios dentales. Su certificado de beneficios indicará exactamente qué está cubierto y qué está excluido. **En el caso de PPO o miembros de planes con reintegro, las coronas, los tratamientos de ortodoncia o dentadura y las fundas , se cubren sólo por caries o lesiones u otras patologías cuando la pieza no pueda repararse con una amalgama o material de empaste compuesto. Cuando la cobertura de ortodoncia sea para "Niños" únicamente, el mantenimiento de la ortodoncia puede continuar todo el tiempo que continúe la condición de estudiante de tiempo completo. Si la cobertura de Ortodoncia es para "Adultos y niños", no aplica esta limitación. *Anestesia general - aplican restricciones. ‡En el caso de PPO y miembros de planes con reintegro, podrán aplicarse limitaciones de empastes a empastes compuestos.

Este documento es un resumen de las principales características de la cobertura de seguro de referencia. Es solo para fines ilustrativos y no constituye un contrato. Los documentos del plan de seguro, que incluyen la póliza y el certificado, conforman el contrato de cobertura. La descripción completa del plan, incluidos los beneficios y todos los términos, limitaciones y exclusiones que se aplican, se incluirán en su certificado de seguro. Los documentos del plan son el árbitro definitivo de la cobertura. Los términos de cobertura pueden variar según el estado y el plan vendido real. Los montos de las primas reflejadas en este resumen son una aproximación; en caso de discrepancia entre este monto y la prima realmente facturada, prevalece esta última.

Gestione sus beneficios:

Visite www.GuardianAnytime.com para acceder a la información segura sobre sus beneficios de Guardian, incluido el acceso a una imagen de su tarjeta de identificación. Su cuenta en línea se configurará dentro de 30 días luego de la fecha de entrada en vigencia de su plan.

Busque un dentista:

Visite www.GuardianAnytime.com
Haga clic en “Find A Provider” (Buscar un Proveedor); Necesitará saber su plan, las cuales se pueden encontrar en la primera página de su resumen de beneficio dental.

¿Necesita asistencia?

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian al (888) 600-1600, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:30 p.m., horario de la costa Este. Consulte su identificación de miembro (número de seguro social) y su número de plan: 00563682

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian si necesita usar sus beneficios dentro de los 30 días de la fecha de entrada en vigencia del plan. Tenga en cuenta que no se encuentran disponibles las opciones de autoservicio por teléfono o en línea en Guardian Anytime hasta que se implemente por completo el caso, espere para hablar con un agente cuando llame a la Línea de Ayuda de Guardian.

Dental Maximum Rollover®

Guarde sus dólares de reclamaciones sin usar para cuando más los necesite

Guardian transferirá una parte de su máximo anual sin usar a su Cuenta de Traslado del Máximo (Maximum Rollover Account, MRA) personal. Si llega a su Máximo Anual del Plan en años futuros, puede usar el dinero de su MRA. Para calificar para una MRA, debe haber pagado una reclamación (no solo una visita) y no debe haberse excedido del límite de reclamaciones pagadas durante el año de beneficio. Su MRA no puede excederse del límite de la MRA. Puede ver su declaración de MRA anual que describe su cuenta y la de sus dependientes en www.GuardianAnytime.com.

Tenga en cuenta que los límites y limitaciones máximas actuales varían según el plan. Su plan puede variar del que se usa a continuación como ejemplo para ilustrar cómo funciona el Traslado del Máximo.

Máximo Anual del Plan*	Límite	Monto de Traslado del Máximo	Monto de Traslado Solamente Dentro de la Red	Límite de la Cuenta de Traslado del Máximo
$2000	$800	$400	$600	$1500
Reembolso máximo de reclamaciones	Monto de reclamaciones que determina la elegibilidad del traslado	Los dólares adicionales añadidos al Máximo Anual del Plan para años futuros	Dólares adicionales añadidos al Máximo Anual del Plan para años futuros solo si se usaron proveedores dentro de la red durante el año de beneficio.	El Máximo Anual del Plan más el Traslado del Máximo no pueden excederse de $3,500 en total

* Si un plan tiene un máximo anual diferente para los beneficios de PPO frente a los beneficios sin PPO, ($1500 PPO/$1000 sin PPO, por ejemplo) el máximo sin PPO determina el plan de Traslado del Máximo.

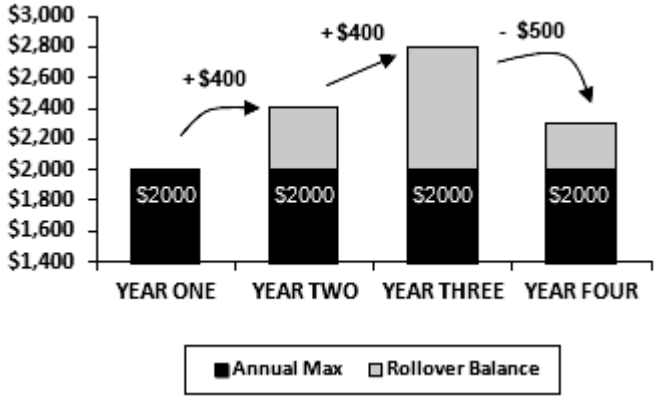
Vea cómo funcionan los beneficios:

AÑO UNO: Jane comienza con un Máximo Anual del Plan de $2,000. Presenta $150 en reclamaciones dentales. Como no llegó al límite de $800, ella recibe un traslado de $400 que se aplicará al Año Dos.

AÑO DOS: Jane tiene ahora un Máximo Anual del Plan de $600. Este año, presenta $1,40 en reclamaciones y recibe un traslado adicional de $400 añadidos a su Máximo Anual del Plan.

AÑO TRES: Jane tiene ahora un Máximo Anual del Plan de $2,800. Este año presenta $2,500 en reclamaciones. Todas las reclamaciones se pagan con el monto acumulado en su Cuenta de Traslado de Máximo.

AÑO CUATRO: El Máximo Anual del Plan de Jane es $2,300 ($2,000 del Máximo Anual del Plan + $300 restantes en su Cuenta de Traslado de Máximo).



Para obtener un Resumen de sus Beneficios Dentales, vea la Sección Sobre Su Beneficios de este Folleto de Inscripción.

Guardian

LONG ISLAND CENTER FOR INDEPENDENT LIVING

Resumen de Beneficios de Enfermedad Especificada

Número de Grupo: 00563682

Un plan de seguro por una enfermedad específica a través de Guardian le proporciona:

- Un beneficio en efectivo para una variedad de enfermedades graves cubiertas como cáncer, derrame cerebral y ataque cardíaco, además de todo lo que su seguro médico pueda cubrir
- Los pagos se realizan directamente a usted y se pueden utilizar para cualquier propósito

Acerca de sus Beneficios:

	ENFERMEDAD ESPECIFICADA	
Monto del beneficio	Suma única de $20,000	
ENFERMEDADES		
Cáncer	**1ª OCURRENCIA**	**2ª OCURRENCIA**
Cáncer invasivo	100%	50%
Carcinoma in situ	30%	0%
Cáncer de piel	$250 de por vida	No se cubre
Vasculares		
Ataque cardíaco	100%	50%
Accidente cerebrovascular	100%	50%
Insuficiencia cardíaca	100%	50%
Coronary Arteriosclerosis	30%	0%
Otras		
Insuficiencia orgánica	100%	50%
Insuficiencia renal	100%	50%
Emisión garantizada: "Garantizada" significa que usted no está obligado a responder preguntas de salud para tener derecho a recibir cobertura hasta el monto especificado, inclusive, cuando contrata la cobertura durante el plazo de inscripción inicial.	Garantizamos la emisión hasta: Menos de 70 años $20,000 **Las preguntas de salud son obligatorias si el monto elegido supera la emisión de garantía, así como también para todos los solicitantes de más de 70 años, independientemente del monto elegido.**	
Portabilidad: Le permite llevarse su cobertura de Enfermedad CríticaEspecificada con usted si finaliza la relación de trabajo.	Incluido	
Limitación de condición preexistente: Una condición preexistente incluye cualquier condición por la que usted, en el plazo especificado anterior a la cobertura conforme a este plan, consultó a un médico, recibió tratamiento o tomó medicamentos recetados.	No Aplicable	

Definición de condición

- Insuficiencia Cardíaca: Un asegurado debe inscribirse en una lista de trasplante de órganos para ser elegible para los Beneficios de insuficiencia cardíaca.
- Arterioesclerosis Coronaria: La Arterioesclerosis Coronaria debe ser bastante intensa como para requerir injertos de revascularización coronaria.
- Arterioesclerosis Coronaria: La Arterioesclerosis Coronaria, en adelante denominada [Enfermedad Coronaria]
- Insuficiencia Orgánica: La insuficiencia orgánica incluye ambos pulmones, el hígado, el páncreas o la médula ósea y requiere que el asegurado sea inscrito en una lista de trasplante de órganos.
- Insuficiencia Renal: Un asegurado debe inscribirse en una lista de trasplante de órganos para ser elegible para los Beneficios de insuficiencia renal.

La información sobre beneficios incluida en este material describe el plan con cobertura de Guardian a partir del 06/28/2019

Resumen de beneficios - ALL ELIGIBLE EMPLOYEES

The Guardian Life Insurance Company of America, New York, NY

Guardian

LONG ISLAND CENTER FOR INDEPENDENT LIVING

Resumen de beneficios por Accidente

Número de Grupo: 00563682

El seguro contra accidentes a través de Guardian le proporciona:

- Un beneficio en efectivo por lesiones, tratamientos y servicios cubiertos, además de lo que cubra su plan médico
- Los pagos se efectúan directamente a usted, no al médico
- Inscripción fácil sin preguntas médicas

Acerca de sus Beneficios:

	ACCIDENTES
COBERTURA - DETALLES	
Tipo de cobertura de accidentes	Fuera de su empleo
Portabilidad: le permite llevarse su cobertura de accidentes con usted si se extingue su relación laboral.	Incluido
MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE MIEMBRO(S)	
Monto del beneficio	Empleado $25,000
Pérdida catastrófica	Cuadriplejia, pérdida del habla y audición (ambos oídos), pérdida de funciones cognitivas: 100% de Muerte Accidental y Pérdida de Miembro Hemiplejia y paraplejia: 50% de Muerta Accidental y Pérdida de Miembro
Transporte público	200% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro
Pérdida de miembros: mano, pie, vista	Único: 50% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro Múltiple: 100% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro
Pérdida de miembros: pulgar/dedo índice misma mano, cuatro dedos de la misma mano, todos los dedos del mismo pie.	25% de beneficio por Muerte Accidental y Pérdida de Miembro
Cinturones de seguridad y bolsas de aire	Cinturones de seguridad: $10,000 - Bolsas de aire: $15,000
Adaptación razonable de vivienda o vehículo	$2,500
CARACTERÍSTICAS	
Tratamiento de accidentes en salas de emergencia	$175
Visita de seguimiento de accidentes - Médico	$50 hasta 6 tratamientos
Ambulancia aérea	$1,000
Ambulancia	$150
Aparatos: silla de ruedas, férula para pierna o espalda, muletas, caminador, bota para caminar por encima del tobillo o cuello ortopédico.	$125
Sangre/Plasma/Plaquetas	$300
Quemaduras (segundo grado/tercer grado)	9 pulgadas cuadradas a 18 pulgadas cuadradas: $0/$2,000 18 pulgadas cuadradas a 35 pulgadas cuadradas: $1,000/$4,000 Más de 35 pulgadas cuadradas: $3,000/$12,000
Quemadura/injerto de piel	50% del beneficio por quemadura
Visitas quiroprácticas	$25 por visita hasta 6 visitas
Coma	$10,000
Concusión	$75
Dislocación	Anexo hasta $4,400

La información sobre beneficios incluida en este material describe el plan con cobertura de Guardian a partir del 06/28/2019

Resumen de beneficios - ALL ELIGIBLE EMPLOYEES

The Guardian Life Insurance Company of America, New York, NY

CARACTERÍSTICAS (Cont.)	
Examen diagnóstico (principal)	$150
Trabajo dental de emergencia	$300/corona, $75/Extracción
Manejo del dolor epidural	$100, 2 veces por accidente
Lesiones oculares	$300
Atención familiar	$20/día hasta 30 días
Fracturas	Anexo hasta $5,500
Ingreso hospitalario	$1,000
Internación hospitalaria	$165/día - hasta 1 año
Ingreso a la unidad de cuidados intensivos de un hospital	$2,000
Internación en la unidad de cuidados intensivos de un hospital	$165/día - hasta 15 días
Tratamiento en establecimiento de atención de urgencias/consultorio de médico inicial	$75
Reemplazo de articulación (cadera/rodilla/omóplato)	$2,500/$1,250/$1,250
Cartílago de rodilla	$500
Laceration	Anexo hasta $400
Alojamiento: el hospital debe estar a más de 50 millas del domicilio del asegurado.	$125/día, hasta 30 días de estadía en hotel de acompañante
Terapia física u ocupacional	$25/día hasta 10 días
Prótesis o dispositivo protésico	1: $500 2 o más: $1,000
Internación en unidad de rehabilitación	$150/día hasta 15 días
Hernia discal con reparación quirúrgica	$500
Cirugía	Anexo hasta $1,250 Hernia: $150
Cirugía - Exploratoria o Artroscópica	$250
Mango rotador/ligamentos/tendones	1: $500 2 or more: $1,000
Transporte: el beneficio se paga si tiene que viajar más de 50 millas en un solo tramo para recibir tratamiento especial en un hospital o establecimiento en razón de un accidente cubierto.	$500, 3 veces por accidente
Rayos X	$30

ENTIENDA LOS BENEFICIOS DE SU PLAN -

- **Transporte público:** El beneficio se paga si la muerte de un asegurado ocurre en razón de un accidente cuando viaja en transporte público y pague pasaje. Si se paga este beneficio, no pagamos el beneficio por Muerte Accidental.
- **Adaptación razonable:** El beneficio se paga si es necesario realizar una modificación en la vivienda o vehículo del asegurado debido a una Pérdida Catastrófica o un Pérdida de miembros Accidental.
- **Tratamiento para accidentes en salas de emergencia:** solo se pagan beneficios cuando un asegurado se somete a evaluación médica o recibe tratamiento en un plazo de 72 horas después de un accidente cubierto.

Este documento es un resumen de las principales características de la cobertura de seguro de referencia. Es solo para fines ilustrativos y no constituye un contrato. Los documentos del plan de seguro, que incluyen la póliza y el certificado, conforman el contrato de cobertura. La descripción completa del plan, incluidos los beneficios y todos los términos, limitaciones y exclusiones que se aplican, se incluirán en su certificado de seguro. Los documentos del plan son el árbitro definitivo de la cobertura. Los términos de cobertura pueden variar según el estado y el plan vendido real. Los montos de las primas reflejadas en este resumen son una aproximación; en caso de discrepancia entre este monto y la prima realmente facturada, prevalece esta última.

Guardian®

LONG ISLAND CENTER FOR INDEPENDENT LIVING

Validez:

Número de Grupo: 00563682

Resumen del beneficio de indemnización hospitalaria

Un plan de seguro de indemnización hospitalaria a través de Guardian le proporciona:

- Un beneficio en efectivo cuando es hospitalizado, ya sea que estos cargos estén o no cubiertos por su plan médico
- Los pagos de beneficios se le envían directamente a usted y se pueden usar para cualquier propósito, desde cubrir copagos y deducibles médicos hasta pagar gastos diarios como la hipoteca, comestibles y servicios públicos
- Inscripción simple sin tener que responder a preguntas médicas o de salud
- Capacidad de conservar la cobertura si cambia de trabajo o se jubila

Acerca de sus Beneficios:

	Indemnización Hospitalaria
	Opción 1
Beneficio	
Admisión de hospital/Unidad de Cuidados Intensivos (ICU)	$1,000 por admisión, que se limita a 1 admisiones por asegurado
Limitación de afección preexistente: afección preexistente incluye cualquier condición por la que usted, en el plazo especificado anterior a la cobertura en este plan, consultó a un médico, recibió tratamiento o tomo medicación recetadas.	3 meses antes, 12 meses después
Portabilidad: le permite llevarse su cobertura de Indemnización Hospitalaria si termina su relación laboral.	Incluido

CÓMO ENTENDER SUS BENEFICIOS -

Los beneficios de admisión de hospital y admisión a una unidad de cuidados intensivos (ICU) no se pagan el mismo día.

No pagará la prima si se le hospitaliza por más de 30 días.

Después de la inscripción inicial, la cobertura de indemnización hospitalaria continuará siempre y cuando el asegurado sea un empleado activo.

Gestione sus beneficios:

Visite www.GuardianAnytime.com para acceder a la información segura sobre sus beneficios de Guardian. Su cuenta en línea se configurará dentro de 30 días luego de la fecha de entrada en vigencia de su plan.ncia de su plan. www.guardiananytime.com.

Necesita asistencia?

Llame a la Línea de Ayuda de Guardian al (888) 600-1600, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 8:30 p.m., horario de la costa Este. Consulte su identificación de miembro (número de seguro social) y su número de plan: 00563682

Hospital Indemnity coverage is designed to provide, to persons insured, restricted coverage paying benefits ONLY when certain losses occur as a result of a Covered Sickness or Injury shown in the Certificate. Coverage is not provided for other Sicknesses or Injuries or for basic hospital, basic medical-surgical, or major medical expenses.

This following is an **EXAMPLE** of what may be covered under the Certificate. Your Certificate may not include all of the benefits shown in this example:

Covered Benefits

Hospital Admission: $500 per day
Limited to 1 day per Benefit Year and
10 days per Covered Family combined with
Hospital ICU Admission.

Hospital Confinement: $50 per day
for first 10 days Hospital Confinement
combined with Hospital ICU Confinement.

Hospital ICU Admission: $500 per day
Limited to 1 day per Benefit Year combined
with Hospital Admission.

Hospital ICU Confinement: $50 per day
for first 10 days Hospital ICU Confinement
combined with Hospital Confinement.

The complete list of Benefits that applies to your Plan appears in your Certificate. Please Read your Certificate.

LIMITATIONS

Pre-Existing Conditions: If your Certificate has a pre-existing condition exclusion, it will not pay benefits for a Covered Sickness or Injury that is caused by, or results from, a pre-existing condition if the Covered Sickness or Injury occurs during the first 6 months that the person is insured by this Certificate. A pre-existing condition is a Covered Sickness or Injury, for which in the 6 months before a person becomes insured by this Certificate he or she: (a) received medical advice or diagnosis or (2) care or treatment was recommended or received from a doctor.