



BlueCross BlueShield
of Illinois

Resumen de Beneficios del Grupo para East Bank Club – #VF026578

Seguro Voluntario de Accidentes Colectivo

El seguro de Accidentes de Blue Cross and Blue Shield of Illinois le proporciona el dinero extra que necesita para cubrir los mayores gastos, médicos o de otro tipo, que enfrenta cuando sufre una lesión debido a un accidente. El producto de su reclamo aprobado puede usarse como lo desee.

Elegibilidad: Todos los Empleados Activos de Jornada Completa

Tipo de Cobertura: Cobertura Dentro y Fuera Del Trabajo

Horario de Reducción: Los beneficios terminan al momento del retiro o a los 70 años, lo que ocurra primero.

Beneficios de Accidente	Plan 2
Tratamiento de Emergencia por Accidente	
Cuarto de Emergencia	\$150
Centro de Atención Urgente	\$150
Oficina del Médico	\$50
Radiografía	\$50
Tratamiento de seguimiento de accidentes	\$50
Admisión hospitalaria inicial	\$1,200
Admisión inicial en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	\$2,000
Hospitalización por Accidente	\$250
Cuidados en la Unidad de Cuidados Intensivos	\$500
Beneficio de Procedimientos Quirúrgicos	
Artroscopia	\$300
Abierto Abdominal	\$1,250
Craneal	\$1,250
Hernia	\$1,250
Cirugía Torácica	\$1,250
Reparación de Tendones y / o Ligamentos	\$625
Reparación de Puños de Rotador Rasgados	\$625
Reparación de Discos Ruptura do	\$625
Reparación de Cartílagos de Rodilla Rasgados	\$625
Procedimientos Quirúrgicos Misceláneos	
Cirugía con Anestesia General	\$300
Cirugía con Sedación Consciente	\$120
Beneficio del Centro Quirúrgico Ambulatorio	20%
Ambulancia	
Ambulancia Terrestre	\$200
Ambulancia Aérea	\$1,500

Esta pieza es solo para fines ilustrativos. Puede no estar disponible en todas las jurisdicciones. La cobertura puede estar sujeta a limitaciones, exclusiones y otras condiciones de cobertura contenidas en la póliza emitida. Consulte la póliza para conocer los términos reales de la cobertura.

Los productos de seguro son emitidos por Dearborn Life Insurance Company, 701 E. 22nd St. Suite 300, Lombard, IL 60148. Blue Cross and Blue Shield of Illinois es el nombre comercial de Dearborn Life Insurance Company, licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BLUE CROSS®, BLUE SHIELD® y los símbolos de la cruz y el escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de los planes de Blue Cross and Blue Shield.



**BlueCross BlueShield
of Illinois**

Exámenes de Diagnóstico Principales	\$200
Fisioterapia	\$35
Unidad de Rehabilitación	\$150
Manejo del Dolor Epidural	\$100
Accesorios	\$125
Prótesis	
Un Dispositivo Protésico	\$750
Más de Un Dispositivo Protésico	\$1,500
Sangre / Plasma / Plaquetas	\$200
Transporte	\$600
Alojamiento de Familia	\$125
Dislocaciones	(Reducción cerrada) / (Reducción abierta)
Cadera	\$1,500 / \$4,000
Rodilla o Hombro	\$1,500 / \$2,000
Hueso de Collar	\$500 / \$1,700
Tobillo o pie (excluyendo los dedos de los pies)	\$500 / \$1,500
Mandíbula Inferior	\$500 / \$750
Muñeca o Codo	\$500 / \$750
Dedo de Pie o Dedo	\$100 / \$300
Anestesia Local o Sin Anestesia (porcentaje de reducción cerrada)	25%
Quemaduras	(2 ° Grado) / (3 ° Grado)
0-20 cm cuadrados	\$125 / \$250
20-40 cm cuadrados	\$250 / \$625
40-65 cm cuadrados	\$500 / \$1,250
65-160 cm cuadrados	\$750 / \$3,750
160-225 cm cuadrados	\$1,000 / \$8,750
225+ cm cuadrados	\$1,250 / \$12,500
Injerto de Piel como% de Beneficio de Quemaduras	50%
Herida de Ojo	
Reparación Quirúrgica	\$300
Eliminación de Impureza Extraños	\$65
Laceraciones	
No Requiere Suturas	\$35
< 5 cm	\$65
5 cm - 15 cm	\$250
> 15 cm	\$500
Fracturas	(Reducción cerrada) / (Reducción abierta)
Cadera	\$2,000 / \$5,000
Pierna	\$1,000 / \$3,000
Mano (Excluyendo los dedos)	\$500 / \$1,500
Pie (sin incluir dedos de los pies / talón)	\$500 / \$1,500
Muñeca, codo, tobillo o rodillera	\$500 / \$1,500
Paleta de Hombro o Antebrazo	\$500 / \$1,500
Mandíbula Inferior	\$500 / \$1,500
Vértabras (cuerpo de), Pelvis (excluyendo Coxis) o Esternón	\$700 / \$2,000

Esta pieza es solo para fines ilustrativos. Puede no estar disponible en todas las jurisdicciones. La cobertura puede estar sujeta a limitaciones, exclusiones y otras condiciones de cobertura contenidas en la póliza emitida. Consulte la póliza para conocer los términos reales de la cobertura.

Los productos de seguro son emitidos por Dearborn Life Insurance Company, 701 E. 22nd St. Suite 300, Lombard, IL 60148. Blue Cross and Blue Shield of Illinois es el nombre comercial de Dearborn Life Insurance Company, licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BLUE CROSS®, BLUE SHIELD® y los símbolos de la Cruz y el Escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de los planes de Blue Cross and Blue Shield.



**BlueCross BlueShield
of Illinois**

Fracturas	(Reducción cerrada) / (Reducción abierta)
Mandíbula Superior, Brazo Superior o Cara (excluyendo la nariz)	\$375 / \$1,200
Costilla	\$500 / \$2,200
Nariz, Talón o Dedo	\$250 / \$1,000
Coxis	\$250 / \$500
Dedos de los Pies	\$250 / \$500
Procesos Vertebrales	\$400 / \$3,000
Cráneo - Deprimido	\$1,875 / \$3,500
Cráneo - Simple	\$800 / \$1,800
Fractura de Viruta (Porcentaje de Reducción Cerrada)	25%
Concusión	\$150
Trabajo Dental de Emergencia	
Diente Roto Reparado con Corona	\$400
Diente Roto Reparado con Extracción	\$130
Coma	\$12,500
Parálisis	
Cuadriplejía	\$12,500
Paraplejía	\$6,250
Hemiplejía	\$4,750
Muerte Accidental	
Accidente Portador Común: Empleado	\$150,000
Cónyuge	\$150,000
Niño	\$25,000
Otro Accidente: Empleado	\$40,000
Cónyuge	\$40,000
Niño	\$12,500
Desmembramiento Accidental	
Ambos Brazos y Ambas Piernas: Empleado	\$40,000
Cónyuge	\$40,000
Niño	\$12,500
Dos Ojos, Pies, Manos, Brazos o Piernas: Empleado	\$40,000
Cónyuge	\$40,000
Niño	\$12,500
Un Ojo, Pie, Mano, Brazo o Pierna: Empleado	\$10,000
Cónyuge	\$10,000
Niño	\$3,750
Uno o más Dedos y / o Uno o más Dedos de los Pies: Empleado	\$2,000
Cónyuge	\$2,000
Niño	\$625
Bienestar	\$50

Esta pieza es solo para fines ilustrativos. Puede no estar disponible en todas las jurisdicciones. La cobertura puede estar sujeta a limitaciones, exclusiones y otras condiciones de cobertura contenidas en la póliza emitida. Consulte la póliza para conocer los términos reales de la cobertura.

Los productos de seguro son emitidos por Dearborn Life Insurance Company, 701 E. 22nd St. Suite 300, Lombard, IL 60148. Blue Cross and Blue Shield of Illinois es el nombre comercial de Dearborn Life Insurance Company, licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BLUE CROSS®, BLUE SHIELD® y los símbolos de la Cruz y el Escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de los planes de Blue Cross and Blue Shield.



**BlueCross BlueShield
of Illinois**

Prima (Quincenal)		
	Empleado Solamente:	\$5.18
	Empleado y Cónyuge:	\$8.57
	Empleado y Hijo(s):	\$9.99
	Familia:	\$15.67

Limitaciones y Exclusiones de Accidentes

No pagaremos ningún beneficio por una Lesión causada o causada por:

- cualquier enfermedad, enfermedad o dolencia de la mente o el cuerpo, y cualquier tratamiento médico o quirúrgico de los mismos; o
- cualquier error, percance o negligencia durante un tratamiento o procedimiento médico, diagnóstico o quirúrgico para cualquier enfermedad; o
- cirugía estética u otro procedimiento electivo que no es médicamente necesario; o
- suicidio o intento de suicidio, mientras está sano o insano; o
- cualquier lesión intencionalmente auto infligida; o
- guerra, declarada o no declarada, sea o no miembro de cualquier fuerza armada; o
- viaje o vuelo en cualquier aeronave mientras sea miembro de la tripulación, o mientras esté involucrado en la operación de la aeronave, o que esté dando o recibiendo entrenamiento o instrucción en dicha aeronave; o
- comisión, participación o intento de cometer un asalto o felonía según lo define la ley estatal o federal; o
- La Persona Cubierta está bajo la influencia de cualquier narcótico, alucinógeno, barbitúrico, anfetamina, gas o humo, veneno o cualquier otra sustancia controlada según se define en el Título II de la Ley de Prevención y Control Integral del Abuso de Drogas de 1970, como ahora o enmiendas posteriores, a menos que sea prescrito por un médico y utilizado de la manera prescrita. La condena no es necesaria para la determinación de estar bajo la influencia; o
- La Persona Cubierta está intoxicada según lo definido por las leyes de la jurisdicción en la que ocurrió el Accidente o .08% de contenido de alcohol en la sangre si la jurisdicción en la que ocurrió el Accidente no define la intoxicación. La condena no es necesaria para una determinación de estar intoxicado; o
- participación activa en un disturbio. Disturbio significa todas las formas de violencia pública, desorden o perturbación de la paz pública, por parte de tres o más personas reunidas, ya sea con o sin un propósito común y si el daño o la lesión a la persona o propiedad o acto ilícito es o no la consecuencia de tal desorden; o
- conducir o viajar en cualquier vehículo utilizado en una prueba de carrera, velocidad o resistencia o para conducir acrobacias o acrobacias; o
- no pagaremos ningún beneficio por un Accidente ocurrido mientras la Persona Cubierta estaba operando un vehículo de motor y estaba intoxicada según lo definido por las leyes de la jurisdicción en la que ocurrió el Accidente o contenido de alcohol en sangre de .08% si tal jurisdicción no define intoxicación. La condena no es necesaria para una determinación de estar intoxicado; o
- no pagaremos ningún beneficio por un Accidente ocurrido mientras la Persona Cubierta estaba operando un vehículo de motor y estaba bajo la influencia de narcóticos, alucinógenos, barbitúricos, anfetaminas, gases o humos, venenos o cualquier otra sustancia controlada como se define en el Título II de la Ley de Prevención y Control Integral del Uso Indebido de Drogas de 1970, como se enmienda ahora o en lo sucesivo, a menos que sea prescrito por un Médico y se utilice de la manera prescrita. La condena no es necesaria para la determinación de estar bajo la influencia.

Esta pieza es solo para fines ilustrativos. Puede no estar disponible en todas las jurisdicciones. La cobertura puede estar sujeta a limitaciones, exclusiones y otras condiciones de cobertura contenidas en la póliza emitida. Consulte la póliza para conocer los términos reales de la cobertura.

Los productos de seguro son emitidos por Dearborn Life Insurance Company, 701 E. 22nd St. Suite 300, Lombard, IL 60148. Blue Cross and Blue Shield of Illinois es el nombre comercial de Dearborn Life Insurance Company, licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association. BLUE CROSS®, BLUE SHIELD® y los símbolos de la Cruz y el Escudo son marcas de servicio registradas de Blue Cross and Blue Shield Association, una asociación de los planes de Blue Cross and Blue Shield.