

SU RENAISSANCE DE

Cobertura Grupal de Accidentes

Aunque usted se mantenga activo y saludable, los accidentes son parte de la vida y Renaissance puede ayudarle a protegerse a usted y su familia contra el alto costo de una lesión accidental. Ya sea que se encuentre en casa o en un campo de juego o en una autopista, el seguro grupal contra accidentes puede ayudarlo. El seguro grupal contra accidentes le paga los beneficios del seguro directamente a usted, sin importar lo que cubre su plan de seguro médico. Además, usted puede utilizar los beneficios como lo prefiera. Llámenos al **800-894-4532** o visítenos en **RenaissanceBenefits.com**.

LOS ACCIDENTES SON MÁS FRECUENTES DE LO QUE LA GENTE PIENSA; CADA AÑO:

- Las lesiones por accidentes provocan 30 millones de visitas a la sala de emergencia*
- 3.2 millones de niños entre los 4 y los 11 años sufren lesiones**
- 4.7 millones de adolescentes entre los 12 y los 19 años sufren lesiones**
- 13.6 millones de adultos entre los 20 y los 49 años sufren lesiones**

¿QUIÉN ES RESPONSABLE POR PRESENTAR EL FORMULARIO DE RECLAMACIONES COMPLETADO?

- La Declaración de Solicitante del seguro grupal contra accidentes debe completarla el empleado o miembro.

Cómo funciona el seguro contra accidentes

Ejemplo: Si un niño se rompe la nariz jugando fútbol, así es cómo se pueden pagar los beneficios por accidente.

Beneficios sin estadía en el hospital

Ambulancia	\$	400
Visita a sala de emergencias		50
Nariz fracturada (reducción cerrada)		700
Tratamiento de seguimiento		50

Total que usted recibe \$ 1,200

Este cuadro es un ejemplo de cómo se paga una reclamación por accidente. La cobertura puede variar. Consulte su certificado para conocer las disposiciones específicas del plan.

¿QUÉ SUCEDE SI UN ACCIDENTE INVOLUCRA A SU CÓNYUGE O HIJO CUBIERTO?

- Cuando la reclamación es por un accidente que involucra a un Cónyuge, Pareja en unión libre o un Hijo dependiente cubierto, se requieren firmas adicionales. Si el solicitante es un cónyuge, pareja en unión libre o un hijo dependiente cubierto mayor de 18 años, él o ella debe firmar como solicitante en la sección para firmas de este formulario. Si el solicitante es un hijo dependiente cubierto menor de 18 años, el empleado o miembro debe firmar por el menor solicitante.

¿A DÓNDE PUEDO ENVIAR LOS FORMULARIOS COMPLETADOS?

POR CORREO POSTAL: Renaissance Group Claims,
2 Court Street, Suite 102,
Binghamton, NY 13901

CORREO ELECTRÓNICO SEGURO:

GroupClaims@RenaissanceFamily.com

POR FAX SEGURO AL: 607-773-2276

PARA PREGUNTAS SOBRE CONTACTO: 844-368-6485

Conserve los Formularios originales completados en caso de que los Formularios enviados electrónicamente sean ilegibles.

RenaissanceBenefits.com

No está disponible en todos los estados.

*National Center For Health Statistics, "National Hospital Ambulatory Medical Care Survey: 2008 Emergency Department Summary Tables," Febrero de 2011 Injury Facts, 2008 Edition, National Safety Council **CDC Inquiry Fact Book, Injury -- A Risk at Age Stage of Life, National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, noviembre de 2006.

Suscrito por Renaissance Life & Health Insurance Company of America, Indianapolis, IN, y en Nueva York por Renaissance Life & Health Insurance Company of New York, Binghamton, NY. Ambas compañías pueden contactarse al PO Box 1596, Indianapolis, IN 46206.