

DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS	PLAN 1	PLAN 2
BENEFICIO DE INDEMNIZACIÓN POR ADMISIÓN HOSPITALARIA <ul style="list-style-type: none"> • Paga de manera adicional a la hospitalización • Una vez por admisión, una vez por diagnóstico • El beneficio no será pagadero por la misma lesión o enfermedad o una relacionada 	\$2,000 primer día Al ser admitido como paciente en un cuarto de hospital	\$2,000 primer día Al ser admitido como paciente en un cuarto de hospital
BENEFICIO DE INDEMNIZACIÓN POR HOSPITALIZACIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Debe ser admitido como un paciente hospitalizado en una habitación de hospital • Si la hospitalización cae en una de las siguientes categorías se aplica un máximo diferente 	\$1,000 por día Máximo por año calendario sujeto a 60 días en total para cualquier hospitalización en un hospital	\$2,000 por día Máximo por año calendario sujeto a 60 días en total para cualquier hospitalización en un hospital
Beneficio de Cuidados Intensivos Si el paciente es hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos del hospital	\$2,000 por día Hasta 30 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)	\$4,000 por día Hasta 30 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)
Abuso de Sustancias Debe ser diagnosticado y admitido como paciente en una unidad de abuso de sustancias	\$500 por día Hasta 30 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)	\$1,000 por día Hasta 30 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)
Enfermedad Mental Debe ser diagnosticado y admitido como paciente en una unidad por enfermedad mental	\$500 por día Hasta 60 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)	\$1,000 por día Hasta 60 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)
Enfermería Especializada Debe ser admitido en un centro de enfermería especializada despues de una estancia en hospital cubierta de al menos 3 días	\$500 por día Hasta 57 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)	\$1,000 por día Hasta 57 días máximo por año calendario (se aplica al máximo por año calendario global)
BENEFICIO DE CONSULTAS MÉDICAS El beneficio paga un beneficio por día si el paciente es atendido por un médico por una enfermedad o lesión	\$100 por día 10 días por año calendario	\$125 por día 10 días por año calendario
EXAMENES DE LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO AMBULATORIO <ul style="list-style-type: none"> • Incluye pruebas de glucosa, análisis de orina, y otros • Cuando la hospitalización no es necesaria, y la prueba está ordenada o es realizada por un médico 	\$50 por día 6 días por año calendario	\$90 por día 6 días por año calendario
RADIOLOGÍA DE DIAGNÓSTICO AMBULATORIA <ul style="list-style-type: none"> • Incluye tórax, huesos rotos, y otros • Cuando la hospitalización no sea necesaria y la prueba sea ordenada o realizada por un médico 	\$100 por día 4 días por año calendario	\$150 por día 4 días por año calendario
ESTUDIOS AVANZADOS AMBULATORIOS <ul style="list-style-type: none"> • Incluye tomografía computarizada (CT), resonancia magnética (MRI) y otros • Cuando la hospitalización no es necesaria, y la prueba está ordenada o es realizada por un médico 	\$400 por día 4 días por año calendario	\$500 por día 4 días por año calendario
BENEFICIO QUIRÚRGICO PACIENTE INTERNO <ul style="list-style-type: none"> • La cirugía debe realizarse debido a una enfermedad o lesión como una estancia hospitalaria en un hospital • Los procedimientos quirúrgicos menores están excluidos 	\$2,500 por día 1 día por año calendario	\$3,000 por día 1 día por año calendario
BENEFICIO DE ANESTESIA PACIENTE INTERNO 25% del monto pagado en virtud del beneficio quirúrgico de hospitalización	\$625 por día 1 día por año calendario	\$750 por día 1 día por año calendario
BENEFICIO QUIRÚRGICO PACIENTE AMBULATORIO <ul style="list-style-type: none"> • La cirugía debe realizarse debido a una enfermedad o lesión en un centro u hospital de cirugía ambulatoria • Los procedimientos quirúrgicos menores están excluidos 	\$1,250 por día 1 día por año calendario	\$1,500 por día 2 días por año calendario
BENEFICIO DE ANESTESIA PACIENTE AMBULATORIO 25% del monto pagado en virtud del beneficio quirúrgico ambulatorio	\$312.50 por día 1 día por año calendario	\$375 por día 2 días por año calendario

Nevada-Sierra Connecting Point Public Authority

Resumen del Plan de Indemnización de Beneficios Limitados



DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS	PLAN 1	PLAN 2
BENEFICIO DE BIENESTAR • Paga un beneficio por día para exámenes de rutina de bienestar • No para el tratamiento de una enfermedad o lesión	\$200 por día 2 días por año calendario	\$250 por día 2 días por año calendario
BENEFICIO DE ENFERMEDAD EN SALA DE EMERGENCIA Paga un beneficio por día por los servicios recibidos en una sala de emergencia como resultado de una enfermedad	\$150 por día 4 días por año calendario	\$200 por día 4 días por año calendario
SERVICIOS DE AMBULANCIA Transporte de emergencia en ambulancia por vía terrestre, aérea o marítima	\$250 por día 4 días por año calendario	\$250 por día 4 días por año calendario
EQUIPO MÉDICO DURADERO • Paga un beneficio por día para equipo medico duradero • Incluye sillas de ruedas, equipo para oxígeno, camas tipo hospital, suministros para diabéticos, nebulizadores, monitores para glucosa en la sangre, y más	\$100 por día 2 días por año calendario	\$100 por día 2 días por año calendario
CENTRO DE CIRUGÍA AMBULATORIA Paga un beneficio por día para la cirugía realizada en un centro u hospital de cirugía ambulatoria	\$250 por día 2 días por año calendario	\$500 por día 2 días por año calendario
DENTAL • Deducible de \$50 por persona por año calendario • Reembolso para Tipo I and Tipo II al 80%, para Tipo III y Tipo IV al 50% • Servicios de Ortodoncia tiene \$500 de maximo por vida aparte	Hasta \$1,000 Máximo por año calendario	Hasta \$1,000 Máximo por año calendario
VISION • Reembolso para cargos de Vision al 80%	Hasta \$300 Máximo por persona por año calendario	Hasta \$300 Máximo por persona por año calendario
ESTA PÓLIZA NO CONSTITUYE UNA COBERTURA DE SEGURO BÁSICO DE SALUD (COBERTURA MEDICA MAYOR) Y NO SATISFACE EL REQUISITO DE COBERTURA MÍNIMA ESENCIAL BAJO LA LEY DE ASISTENCIA ASEQUIBLE (ACA).		

DESCRIPCIÓN DE BENEFICIOS	PLAN 1	PLAN 2
MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO	Hasta \$5,000 \$10,000 AD&D Hasta \$10,000 desmembramientoaccidental	Hasta \$10,000 \$20,000 AD&D Hasta \$20,000 desmembramientoaccidental
INDEMNIZACIÓN POR MEDICAMENTOS RECETADOS <i>Los beneficios de medicamentos recetados son provistos por Pan-American Life y administrados por RxEDO. Pan-American Life no está afiliada con RxEDO.</i>	Genéricas - \$20 por día Marca - \$40 por día Limite Máximo Annual para Genéricas - 24 días por persona asegurada Limite Máximo Annual para Marca - 24 días por persona asegurada	Genéricas - \$20 por día Marca - \$40 por día Limite Máximo Annual para Genéricas - 36 días por persona asegurada Limite Máximo Annual para Marca - 36 días por persona asegurada
RED DE PROVEEDORES PPO* <i>Los servicios de la Red de Proveedores PPO se proporcionan a través de MultiPlan Pan-American Life no está afiliada con Multiplan.</i>	PHCS Para ubicar hospitales o médicos dentro de la red, llame al 1-800-457-1403 o visite www.multiplan.com/webcenter/portal/Provider	
HEALTHIESTYOU* <i>HealthiestYou no es un seguro medico y es ofrecido por HY Holdings Inc. Pan-American Life y HY Holdings Inc. no estan afiliadas</i>	HealthiestYou es un servicio que le permite hablar con un médico, recibir tratamiento, y obtener medicamentos recetados las 24 horas al día los 7 días de la semana, ya sea a través de una llamada telefónica o a través de una aplicación en su teléfono móvil. Para inscribirse visite member.healthiestyou.com o llame al 1-855-799-2839	
SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD* <i>Los servicios profesionales de salud no son un seguro y son ofrecidos por Compass Professional Health Services. Pan-American Life y Compass Professional Health Services no estan afiliadas</i>	Además de su plan de seguro, el Compass está aquí para servir como su asesor personal para el cuidado de su salud. Para mayor información visite www.pal@compassphs.com o llame al 1-800-421-4742	
REPATRIACIÓN GLOBAL* <i>El beneficio de Repatriación Global es proporcionado por AXA Assistance USA. Pan-American Life no está afiliada con AXA Assistance USA.</i>	Repatriación Global es un beneficio que funciona en todas partes del mundo y está diseñado para ayudar a las familias cuando un miembro incluido en el plan fallece a causa de un accidente cubierto o enfermedad al viajar 100 millas o más de su residencia permanente. Incluye viajes dentro y fuera de los Estados Unidos.	
SERVICIOS PARA MIEMBROS Y APOYO PARA LOS MIEMBROS	Hacemos que el cuidado de la salud funcione para nuestros miembros, sin problemas o frustraciones. Nuestros miembros tienen fácil acceso a los equipos de Servicio para Miembros y de Apoyo para los Miembros de Pan-American Life. Ambos equipos están disponibles para responder sus preguntas a través del 1-877-569-3075, de lunes a viernes, de 7:30 AM a 6:00 PM, hora central. Servicios Bilingües (Inglés -Español) están disponibles.	

Este resumen es diseñado para proporcionar una visión general de sus beneficios. Sus documentos del plan y una guía completa con información detallada sobre sus beneficios están disponibles en línea en www.mypalac.com o puede llamar a nuestro Servicio para Miembros al 1-877-569-3075.

El plan de indemnización de beneficios limitados y seguro de accidentes médicos son emitidos por Pan-American Life Insurance Company en el formulario de póliza número PAN- CRT-13-T y SM-2003. No hay exclusiones por condiciones preexistentes. El plan no pagará beneficios por atención recibida antes de la fecha de vigencia de la cobertura o si el asegurado está en un hospital al momento en que la cobertura es efectiva. "Hospital" no incluye clínica de maternidad, asilo de ancianos, convalecencia o casa de reposo. El beneficio de accidentes paga beneficios médicos por accidentes "fuera del trabajo" para gastos cubiertos que resulten directamente de un accidente cubierto y no por otra causa. Cobertura no disponible en todos los estados. Como la mayoría de los programas de beneficios de grupo, nuestros productos tienen exclusiones, limitaciones, periodos de espera y condiciones para mantenerlos en vigor.

* No es un seguro. No es un producto de Pan-American Life.

DMC203Rev5/2014-S