

Accident Insurance



You can purchase this coverage for you and your family. Child coverage is available to age 26.

▶ HELPS YOUR FINANCES AFTER A MISHAP.

When you, your spouse or child has a covered accident, like a fall from a bicycle that requires medical attention, you can receive cash benefits to help cover the unexpected costs.

▶ HELPS COVER RELATED EXPENSES.

While health plans may cover direct costs associated with an accident, you can use accident benefits to help cover related expenses like lost income, child care, deductibles and co-pays.

▶ PAYS CASH BENEFITS DIRECTLY TO YOU.

Accident Insurance can be used however you want, and it pays in addition to any other coverage you may already have. Benefits are payable directly to you. And get this – there are no health questions or pre-existing conditions limitations.

What's more, all family members on your plan are eligible for a wellness-screening benefit, also paid directly to you once each year per covered person.

ACCIDENT FAST FACTS

Falls

are the leading cause of injuries treated in emergency rooms every year, for people of all ages.¹

This coverage pays benefits whether your covered accident happens at work, at home, or away (also known as 24-hour coverage).

HOUSEWORKS, LLC

All Eligible Employees

POLICY # 963478

Sun Life Assurance Company of Canada

2230155 ACC14 CL1 10/31/2023 12:25:43

What's covered

Once your coverage goes into effect, you can file a claim for covered accidents that occur after your insurance plan's effective date. Unless otherwise specified, benefits are payable only once for each covered accident, as applicable. The full list of benefits is listed here.

DISLOCATIONS	OPEN (SURGERY)	CLOSED (NO SURGERY)
Hip, Knee, ankle, or bones of the foot	\$2,000	\$1,000
Elbow, wrist or Lower jaw	\$800	\$400
Shoulder	\$1,000	\$500
Collarbone or bones of the hand	\$1,600	\$800
Finger(s) or toe(s)	\$200	\$100
FRACTURES	OPEN (SURGERY)	CLOSED (NO SURGERY)
Hip or thigh	\$4,000	\$2,000
Skull-depressed	\$5,000	\$2,500
Skull-simple	\$3,000	\$1,500
Vertebral processes, Bones of the face, Nose, Lower jaw, Collarbone, Shoulder, Forearm, Hand, Wrist, Foot, Ankle, Kneecap, Elbow or Heel	\$700	\$350
Leg	\$2,000	\$1,000
Vertebrae, Sternum or Pelvis	\$1,600	\$800
Upper jaw or upper arm	\$800	\$400
Rib, Finger, Toe or Coccyx	\$400	\$200
Multiple ribs	\$1,000	\$500
ADDITIONAL INJURIES		
Eye Injury - surgical repair		\$200
Eye Injury - object remove		\$200
Brain injury		\$500
Paralysis—paraplegia		\$5,000
Paralysis—quadriplegia		\$10,000
Coma		\$5,000
Concussion		\$100
BURNS	2ND DEGREE	3RD DEGREE
20-40 square centimeters	\$100	\$250
41-65 square centimeters	\$300	\$500
66-160 square centimeters	\$400	\$1,500
161-225 square centimeters	\$500	\$5,000
More than 225 square centimeters	\$500	\$5,000
Skin graft	50% of the applicable Burn Benefit	
LACERATIONS		
No sutures and treated by doctor		\$20
Single laceration under 5 cm with sutures		\$35
5-15 cm with sutures (total of all lacerations)		\$125
Greater than 15 cm with sutures (total of all lacerations)		\$500

MEDICAL SERVICES	
Diagnostic Exam - Arteriogram, Angiogram, CT, CAT, EKG, EEG, or MRI (1 time per benefit year)	\$100
Diagnostic Exam - X-ray (1 time per covered accident)	\$50
Accident Emergency Treatment, non-emergency room (once per covered accident)	\$100
Physician's Follow-up Treatment office visit (per visit, up to 6 times per covered accident)	\$75
Physical Therapy (per visit up to 10 visits per covered accident)	\$25
Medical Devices	\$200
Epidural Pain Management (up to 2 times per covered accident)	\$50
Prescription drug	\$15
Prosthesis (one)	\$500
Prosthesis (two)	\$1,000
Blood, Plasma, or Platelet Transfusion	\$100
HOSPITAL	
Hospital Admission (once per benefit year)	\$1,000
Hospital Confinement (per day up to 365 days per covered accident)	\$200
Intensive Care Unit Admission (once per Benefit Year; payable instead of Hospital Admission benefit if Confined immediately to ICU)	\$1,500
Intensive Care Unit Confinement (per day up to 14 days, payable in addition to any Hospital Confinement benefit)	\$300
Ambulance (Ground)	\$400
Ambulance (Air)	\$1,500
Emergency Room Admission	\$200
Family Lodging (per day up to 30 days per benefit year)	\$50
Transportation (100 or more miles up to 3 times per covered accident)	\$250
Rehabilitation Unit (per day up to 30 days per covered accident)	\$50
SURGERY	
Miscellaneous Surgery requiring general anesthesia (not covered by any other benefit)	\$300
Open Surgery	\$1,000
Exploratory Surgery or Debridement	\$250
Tendon/Ligament/Rotator Cuff Tear	\$500
Torn Knee Cartilage	\$500
Ruptured/Herniated Disc	\$500
EMERGENCY DENTAL	
Emergency Dental extraction	\$30
Emergency Dental crown	\$100
WELLNESS	
Wellness Screening Benefit (once per benefit year)	\$50

Frequently asked questions

How do I file an accident claim?

If you have an accident after the effective date of coverage, you can file a claim with us by downloading forms from our website. We'll ask that you and your doctor provide information about the accident and the treatment provided.

What happens once my claim is approved?

The benefit amount you receive will depend on your injury and/or the treatment provided. Remember, benefits are payable only once for each covered accident, unless noted otherwise in the benefit schedule.

Is there a time period that I need to follow?

Injuries and other related benefits due to a covered accident must be diagnosed or treated within a defined period of time from the date of your accident. This could be as few as three days for certain benefits. Please refer to your Certificate for details.

How do I get the Wellness Screening Benefit?

You may be paid the benefit when you or a covered family member submit proof of a covered screening each year, like specific blood tests and cancer screenings, cardiac stress tests, immunizations, school sports exams and more (may vary by state). Our wellness screening benefit claim form can also be downloaded from our website.

Can I take my insurance with me if I leave my employer?

Depending upon state variations and your employer's plan, you may have an option to continue group coverage when your employment terminates. Your employer can advise you about your options.

Is my benefit taxable?

If you or your employer pay for all or part of the cost of coverage on a pre-tax basis, some or all of your benefit amount will be tax reported on a Form 1099 as taxable income. Please reach out to a tax advisor or your employer if you have any questions.

Accident insurance is a limited benefit policy. The Certificate has exclusions that may affect any benefits payable. Benefits payable are subject to all terms and conditions of your Certificate.

1. "Health, United States, 2016," US Department of Health and Human Services, Table 75.

Read the *Important information* section for more details including limitations and exclusions.

Important information

The following coverage(s) do not constitute comprehensive health insurance (often referred to as “major medical coverage”). They do NOT provide basic hospital, basic medical, or major medical insurance.

To become insured, you must meet the eligibility requirements set forth by your employer. Your coverage effective date will be determined by the Policy and may be delayed if you are not actively at work on the date your coverage would otherwise go into effect. Similarly, dependent coverage, if offered, may be delayed if your dependents are in the hospital (except for newborns) on the date coverage would otherwise become effective. Refer to your Certificate for details.

Limitations and exclusions

The below exclusions and limitations may vary by state law and regulations. This list may not be comprehensive. Please see your Certificate or ask your benefits administrator for details.

Accident

We will not pay a benefit that is due to or results from: suicide while sane or insane; intentionally self-inflicted injuries; committing or attempting to commit an assault, felony or other criminal act; war or an act of war; active participation in a riot, rebellion or insurrection; voluntary use of any controlled substance/illegal drugs; operation of a motorized vehicle while intoxicated; if you do not submit proof of your loss as required by us (this covers medical examination, continuing care, death certificate, medical records, etc.); incarceration; engaging in hang-gliding, bungee jumping, parachuting, sail gliding, parasailing, parakiting or mountaineering; participating in or practicing for any semi-professional or professional competitive athletic contest in which any compensation is received, including coaching or officiating; injuries sustained from commercial air transportation other than riding as a fare paying passenger;

work-related illness or injuries unless you are enrolled in 24-hour coverage.

This Overview is preliminary to the issuance of the Policy. Refer to your Certificate for details. Receipt of this Overview does not constitute approval of coverage under the Policy. In the event of a discrepancy between this Overview, the Certificate and the Policy, the terms of the Policy will govern. Product offerings may not be available in all states and may vary depending on state laws and regulations.

Sun Life companies include Sun Life and Health Insurance Company (U.S.) and Sun Life Assurance Company of Canada (collectively, “Sun Life”).

Group insurance policies are underwritten by Sun Life Assurance Company of Canada (Wellesley Hills, MA) in all states, except New York, under Policy Form Series 12-GP-01, 12-AC-C-01, 15-GP-01 and 16-AC-C-01.

© 2019 Sun Life Assurance Company of Canada, Wellesley Hills, MA 02481. All rights reserved. Sun Life and the globe symbol are trademarks of Sun Life Assurance Company of Canada. Visit us at www.sunlife.com/us.

GVBH-EE-8384

SLPC 29579

Rates

Coverage and **weekly** cost for Accident.

Rates are effective as of January 1, 2024.

Accident coverage is contributory. You are responsible for paying for all or a part of the cost through payroll deduction.

Coverage	Cost per pay period*
Employee	\$2.29
Employee + Spouse	\$3.92
Employee + Child(ren)	\$4.83
Employee + Family	\$6.46

*Contact your employer to confirm your part of the cost.

Seguro de Accidente



Puede comprar esta cobertura para usted y su familia. La cobertura infantil está disponible hasta la edad de 26.

▶ AYUDA A SUS FINANZAS DESPUÉS DE UNA ADVERSIDAD.

Cuando usted, su cónyuge o hijo tienen un accidente cubierto, como una caída de una bicicleta que requiere atención médica, pueden recibir beneficios en efectivo para ayudar a cubrir los costos inesperados.

▶ AYUDA A CUBRIR GASTOS RELACIONADOS.

Si bien los planes de salud pueden cubrir los costos directos asociados con un accidente, puede utilizar los beneficios de accidentes para ayudar a cubrir los gastos relacionados, como la pérdida de ingresos, cuidado de niños, deducibles y copagos.

▶ PAGA BENEFICIOS EN EFECTIVO DIRECTAMENTE A USTED.

El Seguro de Accidente se puede usar como desee, y se paga además de cualquier otra cobertura que ya tenga. Los beneficios se le pagan directamente a usted. Y entienda esto: no hay preguntas de salud ni limitaciones de enfermedades preexistentes.

Además, todos los miembros de la familia en su plan son elegibles para un beneficio de detección de bienestar, que también se le paga directamente una vez al año por persona cubierta.

INFORMACIÓN BREVE SOBRE ACCIDENTE

Las caídas

son la principal causa de lesiones tratadas en salas de emergencia cada año, para personas de todas las edades.¹

Esta cobertura paga beneficios ya sea que su accidente cubierto ocurra en el trabajo, en casa o fuera (también se conoce como cobertura de 24 horas).

HOUSEWORKS, LLC
All Eligible Employees
PÓLIZA #: 963478

Sun Life Assurance Company of Canada

2230155 ACC14 CL1 10/31/2023 12:25:47

Lo que está cubierto

Una vez que su cobertura entre en vigencia, puede presentar un reclamo por accidentes cubiertos que ocurran después de la fecha de vigencia de su plan de seguro. A menos que se especifique lo contrario, los beneficios se pagan solo una vez por cada accidente cubierto, según corresponda. La lista completa de beneficios se enumera aquí.

DISLOCACIONES	ABIERTO (CIRUGÍA)	CERRADO (SIN CIRUGÍA)
Cadera, Rodilla, tobillo o huesos del pie	\$2,000	\$1,000
Codo, muñeca o mandíbula inferior	\$800	\$400
Hombro	\$1,000	\$500
Clavícula o huesos de la mano	\$1,600	\$800
Dedo(s) o dedo(s) del pie	\$200	\$100
FRACTURAS	ABIERTO (CIRUGÍA)	CERRADO (SIN CIRUGÍA)
Cadera o muslo	\$4,000	\$2,000
Craneal deprimida	\$5,000	\$2,500
Craneal simple	\$3,000	\$1,500
Procesos vertebrales, Huesos de la cara, Nariz, Mandíbula inferior, Clavícula, Hombro, Antebrazo, Mano, Muñeca, Pie, Tobillo, Rótula, Codo or Talón	\$700	\$350
Pierna	\$2,000	\$1,000
Vértebra, esternón or Pelvis	\$1,600	\$800
Mandíbula superior o parte superior del brazo	\$800	\$400
Costilla, Dedo, Dedo del pie or Coxis	\$400	\$200
Múltiples costillas	\$1,000	\$500
LESIONES ADICIONALES		
Lesión ocular (reparación quirúrgica)		\$200
Lesión ocular (extracción de objeto)		\$200
Daño cerebral		\$500
Parálisis (paraplejía)		\$5,000
Parálisis (tetraplejía)		\$10,000
Coma		\$5,000
Concusión		\$100
QUEMADURAS	2.º GRADO	3.º GRADO
20-40 centímetros cuadrados	\$100	\$250
41-65 centímetros cuadrados	\$300	\$500
66-160 centímetros cuadrados	\$400	\$1,500
161-225 centímetros cuadrados	\$500	\$5,000
Más de 225 centímetros cuadrados	\$500	\$5,000
Injerto de piel	50% del beneficio de quemaduras aplicable	
LACERACIONES		
Sin suturas y tratadas por un médico		\$20
Laceración individual de menos de 5 cm con suturas		\$35
5-15 cm con suturas (total de todas las laceraciones)		\$125
Más de 15 cm con suturas (total de todas las laceraciones)		\$500

SERVICIOS MÉDICOS	
Examen de diagnóstico: arteriograma, angiograma, tomografía computarizada, tomografía axial computarizada, electrocardiograma, electroencefalograma o resonancia magnética (1 vez por año de beneficios)	\$100
Examen de diagnóstico: radiografía (1 vez por accidente cubierto)	\$50
Tratamiento de emergencia por accidente, sala de no emergencia (una vez por accidente cubierto)	\$100
Visita al consultorio del médico de seguimiento de tratamiento (por visita, hasta 6 veces por accidente cubierto)	\$75
Fisioterapia (por visita hasta 10 visitas por accidente cubierto)	\$25
Dispositivos médicos	\$200
Manejo del dolor epidural (hasta 2 veces por accidente cubierto)	\$50
Medicamento con receta médica	\$15
Prótesis (una)	\$500
Prótesis (dos)	\$1,000
Transfusión de sangre, plasma o plaquetas	\$100
HOSPITAL	
Admisión al hospital (una vez por año de beneficios)	\$1,000
Hospitalización (por día, hasta 365 días por accidente cubierto)	\$200
Admisión a la unidad de cuidados intensivos (una vez por año de beneficios; pagadera en lugar del beneficio de admisión hospitalaria si se hospitaliza de inmediato en la UCI)	\$1,500
Hospitalización en la unidad de cuidados intensivos (por día, hasta 14 días, pagadera además de cualquier beneficio de hospitalización)	\$300
Ambulancia (tierra)	\$400
Ambulancia (Aire)	\$1,500
Admisión en la sala de emergencias	\$200
Alojamiento familiar (por día, hasta 30 días por año de beneficios)	\$50
Transporte (100 o más millas hasta 3 veces por accidente cubierto)	\$250
Unidad de rehabilitación (por día, hasta 30 días por accidente cubierto)	\$50
CIRUGÍA	
Cirugía miscelánea que requiere anestesia general (no cubierta por ningún otro beneficio)	\$300
Cirugía Abierta	\$1,000
Cirugía exploratoria o desbridamiento	\$250
Desgarro de tendón/ligamento/manguito rotador	\$500
Cartílago de rodilla desgarrado	\$500
Disco roto/herniado	\$500
DENTAL DE EMERGENCIA	
Extracción dental de emergencia	\$30
Corona dental de emergencia	\$100
BIENESTAR	
Beneficio de detección de bienestar (una vez por año de beneficio)	\$50

Preguntas frecuentes

¿Cómo presento un reclamo de accidente?

Si tiene un accidente después de la fecha de entrada en vigencia de la cobertura, puede presentar un reclamo con nosotros si descarga los formularios de nuestro sitio web. Le pediremos que usted y su médico brinden información sobre el accidente y el tratamiento que recibió.

¿Qué sucede una vez que se aprueba mi reclamo?

El monto del beneficio que reciba dependerá de su lesión y/o del tratamiento recibido. Recuerde, los beneficios se pagan solo una vez por cada accidente cubierto, a menos que se indique lo contrario en el programa de beneficios.

¿Hay algún período de tiempo que deba cumplir?

Las lesiones y otros beneficios relacionados debido a un accidente cubierto deben diagnosticarse o tratarse dentro de un período de tiempo definido desde la fecha de su accidente. Esto podría ser tan poco como tres días para ciertos beneficios. Consulte su Certificado para conocer más detalles.

¿Cómo obtengo el beneficio de determinación de bienestar?

Es posible que se le pague el beneficio cuando usted o un miembro de su familia cubierto presente prueba de un examen cubierto cada año, como análisis de sangre específicos y exámenes de detección de cáncer, pruebas de estrés cardíaco, vacunas, exámenes deportivos escolares y más (puede variar según el estado). Nuestro formulario de reclamo de beneficios de determinación de bienestar también se puede descargar de nuestro sitio web.

¿Puedo mantener mi seguro si dejo a mi empleador?

Dependiendo de las variaciones del estado y del plan de su empleador, usted podría tener la opción de continuar con la cobertura grupal cuando finalice su empleo. Su empleador puede asesorarlo sobre sus opciones.

¿Mi beneficio está sujeto a impuestos?

Si usted o su empleador pagan la totalidad o parte del costo de la cobertura antes de impuestos, parte o la totalidad de la cantidad de su beneficio se declarará en impuestos en un Formulario 1099 como ingreso imponible. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con un asesor fiscal o con su empleador.

El Seguro de Accidentes es una póliza de beneficios limitados. El Certificado tiene exclusiones que pueden afectar los beneficios pagaderos. Los beneficios pagaderos están sujetos a todos los términos y condiciones de su Certificado.

1. "Salud, Estados Unidos, 2016", Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Tabla 75.

Lea la sección Información importante para obtener más detalles, incluidas las limitaciones y exclusiones.

Las siguientes coberturas no constituyen un seguro de salud integral (a menudo denominado "cobertura médica principal"). NO proporcionan seguro básico de hospital, médico o médico principal.

Para recibir el seguro, debe cumplir con los requisitos de elegibilidad establecidos por su empleador. La póliza determinará la fecha de entrada en vigencia de su cobertura y puede demorarse si no está trabajando de manera activa en la fecha en que su cobertura entraría en vigencia. Del mismo modo, la cobertura para dependientes, si se ofrece, puede retrasarse si sus dependientes están en el hospital (excepto los recién nacidos) en la fecha en que la cobertura entraría en vigencia. Consulte su Certificado para más detalles.

Limitaciones y exclusiones

Las siguientes exclusiones y limitaciones pueden variar según las leyes y regulaciones estatales. Esta lista puede no ser completa. Consulte su Certificado o solicite detalles a su administrador de beneficios.

Accidente

No pagaremos un beneficio que se deba a: suicidio estando cuerdo o demente; lesiones autoinfligidas intencionalmente; cometer o intentar cometer un asalto, delito grave u otro acto criminal; guerra o un acto de guerra; participación activa en un motín, rebelión o insurrección; uso voluntario de cualquier sustancia controlada/drogas ilegales; operación de un vehículo motorizado en estado de ebriedad; si no presenta un comprobante de su pérdida según lo requerido por nosotros (esto cubre un examen médico, atención continua, certificado de defunción, registros médicos, etc.); encarcelamiento; hacer actividades de ala delta, puenting, paracaidismo, parapente, parasailing, parakiting o montañismo; participar en o practicar para cualquier competencia atlética competitiva semiprofesional o profesional en la que se reciba alguna compensación, incluido el entrenamiento o el arbitraje; lesiones sufridas por el

transporte aéreo comercial que no sea viajar como pasajero que paga una tarifa; enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo a menos que esté inscrito en una cobertura de 24 horas.

Esta Descripción es preliminar a la emisión de la Póliza. Consulte su Certificado para conocer más detalles. La recepción de esta Descripción general no constituye la aprobación de la cobertura de la Póliza. En caso de discrepancia entre esta Descripción, el Certificado y la Póliza, regirán los términos de la Póliza. Es posible que las ofertas de productos no estén disponibles en todos los estados y pueden variar según las leyes y regulaciones del estado.

Las compañías de Sun Life incluyen a Sun Life and Health Insurance Company (U.S.) y Sun Life Assurance Company of Canada (colectivamente, "Sun Life").

Las pólizas de seguro de grupal están suscritas por Sun Life Assurance Company of Canada (Wellesley Hills, MA) en todos los estados, excepto New York, conforme a Policy Form Series 12-GP-01, 12-AC-C-01, 15-GP-01 and 16-AC-C-01.

© 2019 Sun Life Assurance Company of Canada, Wellesley Hills, MA 02481. Todos los derechos reservados. Sun Life y el símbolo del globo son marcas registradas de Sun Life Assurance Company of Canada. Visítenos en www.sunlife.com/us.

GVBH-EE-8384

SLPC 29579

Tarifas

Cobertura y costo **semanal** del seguro contra accidentes.

Estas tarifas entran en vigor el 1.º de enero de 2024.

La cobertura del seguro contra accidentes es contributiva. Usted es responsable de pagar el total o parte de los costos mediante una deducción de la nómina.

Cobertura	Costo por período de pago*
Empleado	\$2.29
Empleado + cónyuge	\$3.92
Empleado + hijo(s)	\$4.83
Empleado + familia	\$6.46

*Comuníquese con su empleador para confirmar la parte del costo que debe pagar usted.