



Lemek, LLC que opera como Panera Bread  
Resumen de Beneficios: Plan de Protección  
en Caso de Accidentes  
Fecha de Vigencia: 08/01/2025

## Protégase del costo inesperado de un accidente con UnitedHealthcare.

El plan de Protección en Caso de Accidentes ayuda a proteger a los empleados contra los costos elevados relacionados con un accidente. Todos los beneficios se le pagan directamente a la persona asegurada y se pueden utilizar para cualquier gasto.

### Puntos sobresalientes de su Plan de Protección en Caso de Accidentes:

#### Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo que trabajan un mínimo de 30 horas por cada semana

Beneficios Pagaderos*	Cantidad Máxima Pagadera por cada Persona Asegurada
<i>*Todos los beneficios son pagaderos una vez por cada accidente cubierto a menos que se indique de otra manera</i>	
<b>Seguro por Muerte y Desmembramiento Accidental</b> (el Beneficio del Cónyuge es el 100% del Beneficio del Empleado; el Beneficio para los Hijos es el 50% del Beneficio del Empleado)	
<b>Muerte y Desmembramiento</b>	
- Seguro de vida	\$50,000
- Ambas manos o ambos pies	\$50,000
- Una mano y un pie	\$50,000
- Una mano o un pie	\$25,000
- Dos o más dedos de las manos o de los pies	\$10,000
- Un dedo de la mano o un dedo del pie	\$5,000
<b>Transporte público</b>	
- Seguro de vida	\$200,000
<b>Cuidado Inicial</b>	
Ambulancia terrestre	\$300
Ambulancia aérea	\$800
Tratamiento en la Sala de Emergencias	\$150
Consultorio del médico o Cuidado de urgencia (1 por cada accidente cubierto)	\$50
<b>Cuidado Hospitalario</b>	
Admisión en el hospital (1 por cada accidente cubierto)	\$1,000
Reclusión en el hospital (hasta 365 días por cada año; a partir del día 2 de reclusión)	\$200
Admisión en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del hospital (1 por cada accidente cubierto)	\$750
Reclusión en la UCI del hospital (hasta 30 días por cada año; a partir del día 2 de reclusión)	\$200
Beneficio de obtención de una segunda opinión	\$50

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

<b>Cuidado Médico de Seguimiento</b>	
<b>Beneficio de aparatos ortopédicos</b>	
- Silla de ruedas	\$150
- Escúter de rodilla	\$150
- Inmovilizador de rodilla	\$150
- Abrazadera ortopédica para la columna lumbar	\$150
- Bota para caminar	\$100
- Andador	\$100
- Muletas	\$100
- Abrazadera ortopédica para pierna	\$100
- Collar cervical	\$100
- Bastón	\$50
- Tobillera	\$50
- Bota para tobillo	\$50
- Férula Aircast	\$50
Visita de seguimiento con el médico (5 por cada accidente cubierto)	\$50
Examen diagnóstico mayor (1 por cada año del plan)	
- Imágenes por Resonancia Magnética (MRI); tomografía computarizada (CT); tomografía por emisión de positrones (PET); electroencefalograma (EEG); Evaluación Inmediata Posterior a la Conmoción y Prueba Cognitiva (ImPACT); o tomografía computarizada por emisión monofotónica (SPECT)	\$200
Examen diagnóstico menor (1 por cada año del plan)	
- Radiografía o análisis laboratorio	\$50
<b>Prótesis</b>	
- Un dispositivo	\$500
- Dos o más dispositivos	\$1,000
Centro de rehabilitación (por cada día hasta 30 días)	\$100
Terapia de rehabilitación (por cada visita hasta 10 visitas; incluye fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla)	\$50
<b>Lesiones Comunes</b>	
<b>Cirugía abdominal/torácica</b>	
- Cirugía reparadora	\$1,500
- Cirugía exploratoria sin reparación	\$200
Cirugía artroscópica	\$300
Cirugía craneal	\$300
Cirugía de ojos	
- Extracción de partícula extraña	\$150

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

- Reparación quirúrgica	\$200
Cirugía de hernia	\$300
Cirugía inespecífica	
- Anestesia general	\$300
- Sedación consciente	\$150
Cirugía de tendón/ligamento/cartilago del hombro/manguito rotador/cartilago de rodilla	
- Cirugía para una reparación solamente	\$750
- Cirugía para más de una reparación	\$1,000
- Cirugía exploratoria sin reparación	\$225
Sangre/plasma/plaquetas	\$300
Quemaduras	
- 2.º grado (al menos el 36% de la superficie corporal)	\$500
- 3.º grado (de 9 a 34 pulgadas cuadradas)	\$4,000
- 3.º grado (de 35 o más pulgadas cuadradas)	\$10,000
- Injerto de piel paga 25% del beneficio por quemaduras	
Coma	\$7,500
Conmoción	\$150
Dislocaciones	<b>Corrección Quirúrgica/Corrección No Quirúrgica</b>
- Cadera	\$5,000/\$2,500
- Rótula (patela)	\$1,800/\$900
- Tobillo	\$1,600/\$800
- Pie (excepto los dedos)	\$1,600/\$800
- Codo	\$1,600/\$800
- Clavícula (esternoclavicular)	\$1,600/\$800
- Mano	\$1,600/\$800
- Maxilar inferior	\$1,600/\$800
- Omóplato	\$1,600/\$800
- Muñeca	\$1,600/\$800
- Clavícula (separación acromioclavicular)	\$800/\$400
- Dedo de la mano	\$300/\$150
- Dedo del pie	\$300/\$150
Trabajo dental de emergencia	
- Coronas	\$200
- Extracciones	\$100
Cuidado diurno para niños	\$30
- por cada día hasta 30 días por cada accidente cubierto	
Fracturas	<b>Corrección Quirúrgica/Corrección No Quirúrgica</b>
	<b>Fracturas esquirladas: 25% de la Cantidad por Corrección No Quirúrgica</b>
- Cráneo (hundimiento, excepto huesos de la cara o de la nariz)	\$8,000/\$4,000

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

- Esternón	\$8,000/\$4,000
- Cadera, muslo (fémur)	\$5,000/\$2,500
- Cráneo (simple, excepto huesos de la cara o de la nariz)	\$3,000/\$1,500
- Pierna (desde la parte superior de la tibia hasta la articulación del tobillo)	\$4,000/\$2,000
- Pelvis (sin incluir el coxis)	\$2,400/\$1,200
- Vértebras (cuerpo vertebral)	\$2,400/\$1,200
- Sacro	\$1,000/\$500
- Cara o nariz (excepto los dientes)	\$1,000/\$500
- Parte superior del brazo (del codo al hombro)	\$1,100/\$550
- Maxilar superior (excepto apófisis alveolar)	\$1,100/\$550
- Tobillo	\$1,100/\$550
- Pie (excepto los dedos)	\$1,100/\$550
- Antebrazo, mano, muñeca (excepto los dedos)	\$1,100/\$550
- Rótula	\$1,100/\$550
- Maxilar inferior (excepto apófisis alveolar)	\$1,100/\$550
- Omóplato o clavícula	\$1,100/\$550
- Apófisis vertebral	\$1,000/\$500
- Coxis	\$1,000/\$500
- Dedo de la mano o del pie	\$300/\$150
<b>Laceraciones</b>	
- Que no requieran suturas	\$30
- Menores de 5 cm	\$75
- 5 cm - 15 cm	\$200
- Mayores de 15 cm	\$500
<b>Alojamiento</b>	\$175
- por cada día hasta 30 días por cada accidente cubierto para tratamiento a más de 100 millas de distancia	
<b>Suministros Médicos</b>	\$10
- De venta sin receta (1 vez por cada año del plan)	
<b>Parálisis</b>	
- Hemiplejía	\$5,000
- Paraplejía	\$5,000
- Cuadriplejía	\$10,000
<b>Hernia o rotura de disco</b>	\$400
<b>Transporte</b>	
- 3 viajes por cada accidente cubierto para tratamiento a más de 100 millas de distancia	\$150

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

Lesión en Actividad Deportiva Organizada	
Pagadera para todas las personas cubiertas	Incrementa el cuidado médico de seguimiento y los beneficios por lesiones comunes en un 25%
Beneficios Adicionales	
Bienestar <i>Consulte la página Información Detallada de Bienestar para conocer los exámenes cubiertos</i>	\$50
Disposiciones del Plan	

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



Lemek, LLC que opera como Panera Bread  
Resumen de Beneficios: Plan de Protección  
en Caso de Accidentes  
Fecha de Vigencia: 08/01/2025

## UnitedHealthcare

**Beneficio de Bienestar del Plan de Protección en Caso de Accidentes para Lemek, LLC que opera como Panera Bread**

Fecha de vigencia: 08/01/2025

**Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo que trabajan un mínimo de 30 horas por cada semana**

### Exámenes Cubiertos por el Beneficio de Bienestar

Análisis de sangre para triglicéridos  
Examen de médula ósea  
Ecografía de seno  
CA 15-3 (análisis de sangre para la detección de cáncer de seno)  
CA 125 (análisis de sangre para la detección de cáncer de ovario)  
CEA (análisis de sangre para detectar el cáncer de colon)  
Radiografía de tórax  
Colonoscopia  
Análisis de glucosa en la sangre en ayunas  
Sigmoidoscopia flexible  
Análisis de sangre oculta en heces fecales  
Mamografía  
Prueba de Papanicolaou  
PSA (análisis de sangre para detectar el cáncer de próstata)  
Electroforesis de proteínas séricas (análisis de sangre para la detección de mieloma)  
Análisis de colesterol sérico para determinar el nivel de colesterol HDL y LDL  
Prueba de esfuerzo en una bicicleta o cinta rodante  
Termografía  
Colonoscopia virtual

*Beneficio pagado tras completar un examen de bienestar cubierto o una prueba de detección de salud cubierta.  
Una prueba cubierta por cada año del plan por Empleado y Cónyuge*

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

**Preguntas Frecuentes sobre su Plan de Protección en Caso de Accidentes (APP)**

¿Cumpló los requisitos para la cobertura?	Usted cumple los requisitos si trabaja un mínimo de 30 horas por cada semana y su empleador considera que usted cumple los requisitos para recibir los beneficios.
¿Qué me proporciona la Cobertura contra Accidentes?	La cobertura contra accidentes ayuda a proteger financieramente por los gastos inesperados de un accidente cubierto.
¿Qué se considera un accidente?	Un accidente es un evento imprevisto que ocurre de repente debido a un trauma y produce lesiones corporales. Para que un beneficio sea pagadero, el accidente debe ocurrir mientras la cobertura está vigente.
¿Quién paga por mi cobertura?	Su empleador ha puesto la cobertura a disposición de todos los empleados que cumplen los requisitos de participación y quieran acceder a ella de forma voluntaria, es decir, usted paga las primas si elige la cobertura.
¿Cuándo entra en vigencia mi cobertura?	Usted debe estar activo en el trabajo con su empleador, como se define en su plan, en la fecha programada para que su cobertura entre en vigencia. De lo contrario, su cobertura entra en vigencia cuando vuelva a estar activo en su trabajo.
¿Puedo mantener mi cobertura si dejo a mi empleador?	Consulte con su representante de Recursos Humanos (Human Resources, HR) o en su Certificado de Cobertura las disposiciones específicas. Su empleador le proporcionará la documentación inicial. Portabilidad Podría estar disponible para el cónyuge y los hijos cuando el empleado elige la portabilidad. Puede continuar todo o una parte de su seguro contra Accidentes. No se requiere Evidencia de Asegurabilidad. Debe solicitar y pagar la prima en los 31 días siguientes a la cancelación de su seguro contra Accidentes. Se pueden aplicar algunas variaciones según el estado.
¿Puedo recibir un beneficio por más de un accidente por cada año del plan?	Sí. Los beneficios se pagan por cada accidente, independientemente del número de accidentes que ocurran.
Tuve un accidente cuya consecuencia fue una pierna fracturada antes de que eligiera el plan de Protección en Caso de Accidentes y aún estoy yendo al médico y en fisioterapia. ¿Podría tener derecho a alguno de los beneficios del plan?	Para que un beneficio sea pagadero, la cobertura debe estar vigente en la fecha del accidente. Por lo tanto, en este caso, como el accidente ocurrió antes de la fecha de vigencia de la cobertura, no sería pagadero un beneficio.

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

### Otros Detalles Importantes:

**Esta hoja de Resumen de Beneficios es una descripción general de la cobertura ofrecida, y se proporciona solamente a modo ilustrativo. No es un contrato.** No modifica ni afecta de ningún modo la póliza real que se emita. Únicamente la póliza de seguro emitida al titular de la póliza (su empleador) puede describir completamente todos los términos, condiciones, disposiciones, limitaciones y exclusiones de su cobertura de seguro. En caso de haber alguna diferencia entre la hoja de Resumen de Beneficios y la póliza de seguro, se aplicarán los términos de la póliza de seguro.

Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un certificado de cobertura que explicará sus beneficios en detalle.

#### Si necesita presentar un reclamo:

- Comuníquese con el empleador.
- Complete, firme y feche los formularios necesarios.
- Envíe los formularios llenos por fax o por correo postal a la información de contacto que se encuentra en el formulario de reclamo. También podría enviar los formularios llenos por correo electrónico a [fpcustomersupport@uhc.com](mailto:fpcustomersupport@uhc.com).

### Exclusiones y Limitaciones\*

No pagaremos un beneficio por una pérdida a la que haya contribuido o que haya sido causada por lo siguiente:

1. enfermedad, debilidad corporal o mental, tratamiento médico o quirúrgico de tales enfermedades o debilidades (excepto infecciones piógenas que surjan a raíz de una lesión accidental);
2. suicidio o lesión autoinfligida intencionalmente;
3. con respecto a los beneficios por muerte accidental o muerte y desmembramiento accidental solamente, perpetración de un delito o participación en un delito por parte de usted o su dependiente;
4. un acto o accidente de guerra, declarada o no declarada, ya sea civil o internacional, o cualquier conflicto armado importante entre fuerzas organizadas militares;
5. con respecto a los beneficios por muerte accidental o muerte y desmembramiento accidental solamente, la consecuencia de que usted o su dependiente esté bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos que se lo haya recetado un médico y se haya tomado según las indicaciones;
6. con respecto a los beneficios por muerte accidental o muerte y desmembramiento accidental solamente, la consecuencia de que usted o su dependiente esté en estado de ebriedad;
7. participación en las siguientes actividades peligrosas, entre ellas, paracaidismo, aladeltismo, automovilismo, motociclismo enduro, alpinismo, ruleta rusa, puentismo, salto base o uso de vehículos todo terreno que no están registrados para su uso urbano según la ley estatal vigente;
8. viajar como pasajero o conductor de cualquier vehículo motorizado en una carrera, espectáculo acrobático o prueba de velocidad;
9. viaje, vuelo o descenso en cualquier aeronave, a menos que viaje como pasajero que paga un boleto en una aerolínea comercial entre aeropuertos establecidos en: a) una ruta programada; o b) un vuelo chárter con asientos para 15 o más pasajeros;
10. viaje, vuelo o descenso en cualquier aeronave, excepto si sus obligaciones laborales requieren que usted sea piloto o pasajero de una aeronave privada, o que viaje como pasajero que paga un boleto en una aerolínea comercial entre aeropuertos establecidos en: a) una ruta programada; o b) un vuelo chárter con asientos para 15 o más pasajeros;

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

11. práctica o participación en cualquier competencia deportiva profesional o semiprofesional por la cual se reciba cualquier tipo de compensación o remuneración; o
12. lesión que surja de cualquier ocupación o empleo lucrativo o remunerado, o en el transcurso de este, o cualquier lesión o enfermedad por la cual usted o su dependiente tengan derecho a beneficios conforme a cualquier Ley de Seguro de Accidentes Laborales, Ley de Responsabilidad Civil del Empleador o ley similar, a menos que este seguro se emita como un seguro de 24 horas, según se indica en la Lista de Beneficios;
13. un accidente que ocurra fuera de los Estados Unidos.

Además de las exclusiones anteriores, no se hará ningún pago por tratamiento recibido fuera de los Estados Unidos.

*\*La lista anterior tiene fines ilustrativos solamente. Se pueden aplicar exclusiones y vocabulario específicos del estado. Consulte la información detallada en su Certificado de Cobertura.*



**Lemek, LLC que opera como Panera Bread**  
**Resumen de Beneficios: Plan de Protección**  
**en Caso de Accidentes**  
**Fecha de Vigencia: 08/01/2025**

**Resumen de Costos del Plan de Protección en Caso de Accidentes**

<b>Tarifas Mensuales</b>	<b>Voluntario *</b>
<b>Tarifas Cotizadas - Por Cada Empleado por Cada Mes</b>	<b>Opción A</b>
Solo el Empleado	\$7.43
Empleado y Cónyuge	\$11.85
Empleado e Hijos	\$14.32
Empleado, Cónyuge e Hijos	\$22.23

\*El Costo Incluye el Beneficio de Bienestar

El producto de Protección en Caso de Accidentes de UnitedHealthcare es proporcionado por UnitedHealthcare Insurance Company en el formulario UHI-ACC-POL (2018) y otros, en Texas en el formulario UHI-ACC-POL-TX (2018) y en Virginia en el formulario UHI-ACC-POL-VA (2018). Las pólizas tienen exclusiones, limitaciones, reducciones de beneficios y términos bajo los cuales la póliza podría seguir en vigencia o ser discontinuada. Para conocer los costos y obtener detalles completos de la cobertura, llame o escriba a su agente de seguros o a la compañía. Algunos productos no están disponibles en todos los estados. UnitedHealthcare Insurance Company está ubicada en Hartford, CT.

Este resumen de beneficios es una descripción general de su seguro. Una vez que se emita la póliza de grupo a su empleador, usted dispondrá de un Certificado de Cobertura que explicará sus beneficios en detalle. Si existe un conflicto entre este resumen de beneficios y su Certificado de Cobertura, prevalecerá este último.