

Short Term Disability

Metropolitan Life Insurance Company

Bristol Management Services, Inc. Beneficios del plan por incapacidad

Fecha de preparación: May 29, 2025

Conozca la cobertura que le ayuda a proteger sus ingresos y su estilo de vida.

¿Qué es el seguro por incapacidad a corto plazo?

El seguro por Incapacidad a corto plazo (Short Term Disability, STD) puede ayudarlo a sustituir una porción de sus ingresos durante las primeras semanas de una Incapacidad.

Requisitos de elegibilidad

Incapacidad a corto plazo:

All Active Full-Time Employees in California que trabajan al menos 30 horas por semana reúnen los requisitos para participar.

¿Cómo se define “Incapacidad” en su Plan?...

Incapacidad o **Incapacitado** significa que debido a una Enfermedad o lesión usted se encuentra Incapacitado parcial o totalmente.

Incapacitado totalmente o **Incapacidad total** significa que no puede realizar, con una continuidad razonable, las Acciones esenciales necesarias para llevar a cabo su ocupación usual de la manera habitual y acostumbrada.

Incapacitado parcialmente o **Incapacidad parcial** significa que mientras sigue trabajando en su Ocupación usual, no puede generar el **80 %** o más de sus ingresos antes de la incapacidad.

Si se encuentra Incapacitado parcialmente y recibió un Beneficio semanal durante 52 semanas, MetLife ajustará sus ingresos antes de la incapacidad solamente con el fin de determinar si usted continúa Incapacitado parcialmente y calcular el incentivo para regresar a su trabajo, si lo tuviera. MetLife realizará los siguientes ajustes iniciales:

MetLife agregará a sus ingresos antes de la incapacidad un monto igual al producto de: sus ingresos antes de la incapacidad multiplicados por la tasa anual de aumento en el índice de precios al consumidor del año calendario anterior.

De allí en adelante, cada año, MetLife agregará un monto a sus ingresos antes de la incapacidad calculados mediante el método establecido anteriormente, pero reemplazará sus ingresos antes de la incapacidad por sus ingresos antes de la incapacidad ajustados del año anterior. Este ajuste no representa un beneficio del costo de vida.

A fin de determinar si la Incapacidad es el resultado directo de una lesión, la Incapacidad debe haber ocurrido en un plazo de 90 días de ocurrida la lesión y no como resultado de una Enfermedad. Si su ocupación requiere de una licencia, el hecho de que usted la pierda por cualquier motivo no será una Incapacidad en sí misma.

Enfermedad significa toda dolencia, enfermedad o embarazo, incluidas las complicaciones en el embarazo.

Acciones esenciales hace referencia a las tareas, funciones y operaciones importantes generalmente exigidas por los empleadores a aquellos que realizan su Ocupación usual y que no se pueden omitir ni modificar. Para determinar cuáles son las acciones esenciales necesarias para llevar a cabo su Ocupación usual, MetLife primero verificará las tareas específicas que su trabajo exige. Si no puede llevar a cabo una o más de estas tareas con una continuidad razonable, entonces MetLife determinará si dichas tareas habitualmente se exigen a otros empleados que realizan su misma Ocupación usual. Si alguna de las tareas específicas esenciales que se le exigen en su trabajo difiere de las tareas esenciales habituales exigidas a otros empleados que realizan su misma

ocupación usual, entonces MetLife no considerará dichas tareas a la hora de determinar qué acciones esenciales son necesarias para llevar a cabo su ocupación usual.

Ocupación usual hace referencia a todo trabajo, negocio, comercio o profesión y a las Acciones esenciales de la ocupación que usted realizaba regularmente para el empleador cuando comenzó la Incapacidad. La Ocupación usual no está necesariamente limitada a un trabajo específico que usted realizaba para el empleador.¹

Consulte el Certificado de Seguro/Descripción Resumida del Plan provistos por su Empleador para obtener una descripción completa de este y de otros requisitos que se deben cumplir, o comuníquese con su administrador de beneficios de MetLife si tiene alguna pregunta.

¿Cuál es el monto del beneficio?

Incapacidad a corto plazo:

El beneficio por incapacidad a corto plazo puede ayudarlo a sustituir una porción de sus ingresos antes de la incapacidad, menos el ingreso que pueda recibir por dicha incapacidad de otras fuentes¹ (por ejemplo, beneficios por incapacidad del estado, pago por enfermedad, etc.) por las que usted reclama los beneficios de este plan.

El monto del beneficio es de 20% de sus ingresos semanales antes de la incapacidad. El monto semanal máximo del beneficio es de \$1,000.

Consideraciones especiales

Si usted trabaja en un estado con licencia médica o beneficios por incapacidad financiados por el estado ("beneficios estatales")^[fn1], debe considerar cuidadosamente si inscribirse en esta cobertura. Si es elegible para recibir beneficios estatales, debe solicitarlos si así lo exige la legislación estatal. Siempre que la ley lo permita, su beneficio de STD se verá reducido por los beneficios estatales u otros beneficios gubernamentales que apliquen. Dependiendo de su compensación, del monto del beneficio estatal y de otros factores, es posible que solo reciba el beneficio semanal mínimo. Debe considerar, en función de sus circunstancias particulares, si necesita recibir una cobertura adicional, además del beneficio estatal.

1. Estas jurisdicciones incluyen, entre otras, California, Colorado, Connecticut, District of Columbia, Hawaii, Massachusetts, New Jersey, New York, Oregon, Puerto Rico, Rhode Island, Washington (y Delaware y Minnesota desde el 1/1/26; Maine desde el 5/1/26; y Maryland desde el 7/1/26).

¿Cuándo se comienzan a pagar los beneficios y por cuánto tiempo continúan?

Incapacidad a corto plazo:

Los beneficios se comienzan a pagar una vez finalizado el período de eliminación. El período de eliminación comienza el día en el que queda incapacitado y es el tiempo que debe esperar mientras esté incapacitado antes de ser elegible para recibir el beneficio. Los períodos de eliminación son los siguientes:

Por lesión: 7 días.

Por enfermedad (incluido el embarazo): 7 días.

Los beneficios continúan durante el tiempo de la incapacidad hasta un máximo de 25 semanas de incapacidad.

El período máximo de beneficios del plan y cualquier limitación específica se describen en el Certificado de Seguro/Descripción Resumida del Plan provistos por su Empleador.

Beneficios adicionales del plan por incapacidad:

Una cobertura que tiene en cuenta sus intereses...

Cuando permanece enfermo o lesionado durante poco tiempo, MetLife cree que usted necesita más que un complemento para sus ingresos. Por este motivo, ofrecemos servicios para volver al trabajo e incentivos financieros.

Los servicios para ayudarle a volver al trabajo pueden incluir:

Servicios de asesoría en enfermería o administración de casos:

Especialistas que se comunican personalmente con usted, con su médico y con su empleador para coordinar un plan para un pronto regreso al trabajo cuando sea apropiado.

Análisis vocacional:

Asistencia para identificar los requisitos del trabajo y para determinar con su empleador la manera de emplear sus habilidades en un trabajo modificado o nuevo.

Modificaciones en el trabajo:

Ajustes (por ejemplo, rediseño de los recursos del puesto de trabajo) que le permiten regresar al trabajo.

Capacitación:

Programas de desarrollo para que regrese a su trabajo anterior o para prepararlo para uno nuevo.

Incentivos financieros:

Incentivos que les permiten a los empleados recibir beneficios por incapacidad o beneficios parciales mientras intentan regresar al trabajo.

Respuestas a algunas preguntas importantes...

P. ¿Puedo seguir recibiendo los beneficios si vuelvo al trabajo en jornada reducida?

R. Sí. Siempre y cuando usted esté incapacitado y cumpla con los términos de su plan de incapacidad, puede reunir los requisitos para los beneficios por incapacidad ajustados.

Su plan ofrece incentivos financieros diseñados para ayudarle a regresar al trabajo cuando corresponda, aunque trabaje una jornada reducida. Mientras permanezca incapacitado, puede recibir hasta el 100 % de sus ingresos antes de la incapacidad cuando combina los beneficios, Incentivos para rehabilitación otras fuentes de ingresos como los beneficios por incapacidad estatales y los ingresos del trabajo de jornada reducida.

Con un incentivo de rehabilitación, puede obtener un aumento del 10% en el monto de los beneficios semanales.

Después del 4.º pago semanal de beneficio, el beneficio de incentivo para la atención de la familia reembolsa hasta \$100 por semana para los gastos que reúnan los requisitos, como por ejemplo, el cuidado de niños.

Usted puede ser elegible para el Incentivo por gastos de mudanza si incurre en gastos para mudarse a una nueva residencia recomendado como parte del Programa de Rehabilitación. Los gastos deben aprobarse con anticipación.

P. ¿Existen exclusiones para las afecciones preexistentes?

R. Sí. Es posible que su plan no cubra una Incapacidad causada por una Afección preexistente. Una “**Afección preexistente**” significa que recibió tratamiento médico, atención o servicios por una afección diagnosticada o que tomó medicamentos recetados para una afección diagnosticada en los 3 meses inmediatamente antes de la fecha de vigencia de la cobertura de acuerdo con este certificado, y la Incapacidad causada o provocada esencialmente por la afección comienza en los primeros 12 meses después de la fecha de vigencia de la cobertura de este certificado.

No está cubierto por una incapacidad causada o provocada esencialmente por una afección preexistente

o tratamiento médico o quirúrgico de una afección preexistente.

P. ¿Mi plan exige que esté bajo la atención regular de un médico?

R. Sí. Debe estar bajo la atención regular de un médico, a menos que la atención regular no mejore las afecciones que causan su incapacidad o no prevenga que empeoren dichas afecciones.

Atención regular significa que usted personalmente visita a un Médico o Médicos con tanta frecuencia como sea médicamente necesario para controlar y tratar las afecciones que causan su Incapacidad, y recibe tratamiento y atención adecuados de conformidad con los estándares médicos generalmente aceptados para las afecciones que causan su Incapacidad.

P. ¿Existe alguna otra limitación o exclusión en mi cobertura?

R. Sí. No se hará pago alguno por cualquier Incapacidad causada u ocasionada por:

- Los tratamientos o procedimientos electivos, tales como la cirugía estética, reversión de la esterilización, liposucción, cirugía correctiva de la vista o fertilización in vitro, procedimiento de transferencia de embrión, inseminación artificial u otros procedimientos específicos. Sin embargo, los embarazos y las complicaciones de cualquiera de estos procedimientos se tratarán como una enfermedad.
- Guerra, ya sea declarada o no declarada, o acto de guerra, insurrección, rebelión o actos terroristas.
- Participación activa en un disturbio.
- Herida autoinfligida intencionalmente o intento de suicidio.
- Intento o perpetración de un delito grave.

Además, para STD no se realizará ningún pago por una incapacidad causada o provocada por cualquier lesión o enfermedad para la que tiene derecho a recibir beneficios de acuerdo con la Ley de Compensación del Trabajador (Workers' Compensation Act) u otra ley similar.

Los "Beneficios del plan" solo tienen un breve resumen general del plan STD. Se incluirá una descripción más completa sobre las disposiciones, condiciones, limitaciones y exclusiones de los beneficios en el Certificado de Seguro/Descripción del Resumen del Plan. En caso de que existan discrepancias entre esta información y los documentos legales del plan, prevalecerán los documentos legales del plan.

La cobertura por incapacidad a corto plazo (STD) se brinda conforme a una póliza de seguro colectivo emitida a su empleador por MetLife. Esta cobertura por STD se extingue cuando su empleo finaliza, cuando deja de reunir los requisitos, cuando las contribuciones de STD cesan (si fuera aplicable) o ante la finalización por parte del empleador del contrato colectivo. Al igual que la mayoría de las pólizas de seguro grupal por incapacidad, las pólizas de MetLife tienen ciertas exclusiones, excepciones, períodos de espera, reducciones, limitaciones y condiciones para mantenerse vigentes. Comuníquese con su representante del grupo de MetLife para obtener información completa y detalles sobre costos. Pueden aplicarse variaciones según el estado.

¹ MetLife podría estimar el monto de ingreso que usted es elegible para recibir de las siguientes fuentes: Ley Federal del Seguro Social (Beneficios Primarios o Familiares); o cualquier ley estatal de beneficios obligatorios/reglamentarios.