

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

Fecha de vigencia: 1 de junio de 2024 al 31 de mayo de 2025

Inicie sesión en **ADP TotalSource®** para elegir los beneficios voluntarios.

Luego haga clic en **Myself (Mis datos) > Benefits (Beneficios) > Enrollments (Inscripciones)**. Si tiene preguntas sobre como elegir los beneficios voluntarios a través de **ADP TotalSource**, no dude en comunicarse con **ADP TotalSource** al (844) 448 0325.

Si tiene preguntas sobre los planes de beneficios, comuníquese directamente con MetLife llamando al **(877) ADPTS01** o al **(877) 237-8701**, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 11:00 p. m., hora del Este

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

El beneficio voluntario por incapacidad a corto plazo podría ayudar a reemplazar 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, cobertura automotriz de responsabilidad objetiva, licencia por enfermedad, pago de vacaciones, etc.), durante las primeras semanas de incapacidad.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario: Plan de 26 semanas

Monto de cobertura	Beneficio máximo	Beneficio mínimo	Requisitos
60 % de sus ingresos semanales*	\$3,000 por semana	El 10 % de los beneficios brutos o \$25 semanales, lo que sea mayor	Si ya no se lo considera un empleado nuevo, deberá responder preguntas médicas para inscribirse o aumentar una cobertura.
20 % de sus ingresos semanales	\$3,000 por semana	El 10 % de los beneficios brutos o \$25, lo que sea mayor	Si ya no se lo considera un empleado nuevo, deberá responder preguntas médicas para inscribirse o aumentar una cobertura.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario: Plan de 13 semanas

Monto de cobertura	Beneficio máximo	Beneficio mínimo	Requisitos
60 % de sus ingresos semanales*	\$3,000 por semana	El 10 % de los beneficios brutos o \$25 semanales, lo que sea mayor	Si ya no se lo considera un empleado nuevo, deberá responder preguntas médicas para inscribirse o aumentar una cobertura.
20 % de sus ingresos semanales	\$3,000 por semana	El 10 % de los beneficios brutos o \$25, lo que sea mayor	Si ya no se lo considera un empleado nuevo, deberá responder preguntas médicas para inscribirse o aumentar una cobertura.

* Si se inscribe en un plan de incapacidad a corto plazo (short term disability, STD) pagado por el empleador, usted no es elegible para seleccionar un beneficio de incapacidad a corto plazo voluntario del 60 %, pero puede optar por un plan de STD voluntario del 20 %, para complementar el beneficio por incapacidad que paga el empleador.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

Fecha de vigencia: 1 de junio de 2024 al 31 de mayo de 2025

Consideraciones especiales

Si usted trabaja en un estado con beneficios por licencia médica o por incapacidad financiados por el estado ("beneficios estatales")², debe considerar cuidadosamente el 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. Considere, con base en sus circunstancias individuales, si necesita una cobertura adicional al beneficio estatal.

Costo de la cobertura

El costo se calcula en base al monto de cobertura que elija y su edad al momento de la inscripción, y puede cambiar el 1.º de junio del año siguiente.

Edad de los empleados	Menor de 25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	+65
Plan de 26 semanas Cada \$10 del beneficio semanal cubierto	\$0.56	\$0.58	\$0.59	\$0.54	\$0.58	\$0.71	\$0.87	\$1.07	\$1.27	\$1.53
Plan de 13 semanas Cada \$10 del beneficio semanal cubierto	\$0.48	\$0.49	\$0.50	\$0.46	\$0.49	\$0.60	\$0.74	\$0.91	\$1.08	\$1.31

Planilla de aportes del plan por incapacidad

Esta planilla le permite calcular aproximadamente sus contribuciones mensuales y anuales del seguro por incapacidad a corto plazo voluntario (Voluntary Short Term Disability, VSTD). Los montos de los aportes se basan en el ingreso bruto semanal para STD. Los aportes reales se calcularán en función del sistema de salarios.

Ejemplo de plan de VSTD de 13 semanas

Aportes al seguro por incapacidad a corto plazo voluntario:

A. Ingresos anuales =	\$30,000	A. Ingresos anuales =	\$
B. Ingresos semanales = (A dividido por 52)	\$576.92	B. Ingresos semanales = (A dividido por 52)	\$
C. Beneficio semanal = (B x 60 %)	\$346.15	C. Beneficio semanal = (B x 60 %)	\$
D. Valor cada \$10 = (C dividido por 10)	\$34.62	D. Valor cada \$10 = (C dividido por 10)	\$
E. Aporte mensual estimado (D multiplicado por 35 años = \$0.46)	\$15.92	E. Aporte mensual estimado = (D multiplicado por la tasa que se aplica asociada con la edad)	\$

El monto del beneficio de incapacidad a corto plazo no puede exceder el beneficio semanal máximo establecido en el plan, independientemente del monto de su salario anual. Si el cálculo de su beneficio semanal supera los \$3,000, su beneficio se limitará a este máximo por semana. Estos beneficios no están sujetos a impuestos.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

Fecha de vigencia: 1 de junio de 2024 al 31 de mayo de 2025

Requisitos de elegibilidad

- Todos los empleados activos a tiempo completo y parcial del lugar de trabajo* que trabajen un mínimo de 15 horas semanales en la categoría de empleado elegible a la que usted pertenece.**
- Primero, un empleado activo del lugar de trabajo debe cumplir su período de espera de prueba, según lo determina el empleador del lugar de trabajo.
- Un empleado del lugar de trabajo debe estar trabajando de manera activa³ el día en el que el seguro entra en vigencia; de lo contrario, el seguro entrará en vigencia el día en que el empleado del lugar de trabajo vuelva a trabajar activamente.

* Se excluyen los empleados temporales o por temporada.

** Los propietarios no remunerados y los empleados del lugar de trabajo que trabajan solo a comisión y no cobran un sueldo o salario por hora de parte de un empleador no son elegibles para recibir el seguro de incapacidad a corto plazo voluntario ofrecido a través de MetLife.

Consulte el certificado de seguro provisto por ADP TotalSource para obtener una descripción completa de éste y de otros requisitos que se deben cumplir, o comuníquese con MetLife si tiene preguntas.

¿Cómo se define “incapacidad” dentro de su plan?

Generalmente, se lo considera incapacitado y elegible para los beneficios del seguro por incapacidad a corto plazo si, debido a una enfermedad, embarazo o lesión accidental, usted recibe atención médica y tratamiento adecuados y cumple con los requisitos del tratamiento, pero no puede generar más del 80 % de sus ingresos antes de la incapacidad con su propia ocupación para cualquier empleador, y no puede realizar cada una de las tareas esenciales de su propia ocupación.

Consulte el certificado de seguro provisto por ADP TotalSource para obtener una descripción completa de éste y de otros requisitos que se deben cumplir, o comuníquese con MetLife si tiene preguntas.

¿Qué significa la frase “los ingresos que percibía antes de la incapacidad”?

En general, la frase “los ingresos que percibía antes de la incapacidad” hace referencia al sueldo o salario bruto que recibía del titular de la póliza a la fecha de su último día de trabajo activo antes del inicio de su incapacidad. Calculamos este monto semanalmente.

Consulte el certificado de seguro provisto por ADP TotalSource para obtener una descripción completa de éste y de otros requisitos que se deben cumplir, o comuníquese con MetLife si tiene preguntas.

¿Existe alguna deducción que reduzca mis beneficios por incapacidad?

Reduciremos su beneficio por incapacidad en el monto de todos los otros ingresos, según se define en el seguro de ingresos por incapacidad. Consulte la sección “Income Which Will Reduce your Disability Benefit” (Ingresos que reducirán su beneficio por incapacidad) del certificado.

Se aplicarán compensaciones reglamentarias al plan del 60 %. Lea la sección de Consideraciones especiales arriba.

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

Las fechas de aprobación del reclamo incluirán el período de eliminación no remunerado y el reclamo finalizará después de su recuperación, independientemente de si el empleado del lugar de trabajo elige permanecer sin trabajar en virtud de cualquier otro programa de licencia. Los beneficios por incapacidad se basan en la elegibilidad a la fecha de la incapacidad y se continúan pagando durante el período aprobado independientemente de la situación laboral.

Por lesión: 14 días.

Por enfermedad (incluido el embarazo): 14 días.



Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

Fecha de vigencia: 1 de junio de 2024 al 31 de mayo de 2025

Los beneficios continúan si su incapacidad se mantiene hasta una duración máxima** de 13 o 26 semanas de incapacidad, según el plan elegido en la inscripción abierta.

Cualquier limitación específica y la vigencia máxima de los beneficios de su plan se encuentran descriptos en el certificado de seguro.

Los casos de embarazo y parto se tratan de la misma forma que cualquier otra enfermedad. La elegibilidad para el beneficio se determinará según la evidencia médica que proporcione el médico, las obligaciones laborales de los empleados del lugar de trabajo y las pautas de duración. En general, la recuperación posparto incluye un período de beneficios de 42 días desde la fecha del parto para un parto normal y de 56 días después de una cesárea. El período de beneficios incluye el período de eliminación no pago de 14 días.

** Nota: los beneficios de los panes por incapacidad a corto plazo (Short Term Disability, STD) se pagan de forma semanal. La duración máxima incluye el período de eliminación para los pagos de beneficios semanales, siempre y cuando la lesión o enfermedad ocupe la duración completa de los beneficios.

Los pagos del beneficio por incapacidad se seguirán pagando durante el plazo aprobado del reclamo o hasta que la incapacidad haya terminado, lo que suceda primero, incluso si el empleador o el empleado del lugar de trabajo dan por terminada la relación laboral mientras usted recibe los beneficios por incapacidad.

Beneficios adicionales del plan por incapacidad:

Una cobertura que tiene en cuenta sus intereses... Cuando permanece enfermo o lesionado durante mucho tiempo, MetLife cree que usted necesita más que un complemento para sus ingresos. Por ese motivo, ofrecemos servicios para volver al trabajo.

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 del lugar de trabajo 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 del lugar de trabajo la manera de emplear sus habilidades en un trabajo modificado o nuevo.

Modificaciones laborales: Modificaciones (por ejemplo, rediseño de las herramientas del puesto de trabajo) que le permitan regresar al trabajo.

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

Incentivos financieros: Le permiten recibir beneficios por incapacidad o beneficios parciales mientras intenta regresar al trabajo.

Preguntas y respuestas

P. ¿Puedo adquirir cobertura adicional?

R. Aunque la empresa en la que trabaja esté pagando un plan por incapacidad en este momento, usted puede adquirir una cobertura adicional de seguro por incapacidad a corto plazo voluntario. Esta opción de inscripción le permite elegir una cobertura voluntaria que se agrega a la que paga su empleador. Puede elegir un beneficio por VSTD del 20 % si su empleador del lugar de trabajo le brinda un plan de STD patrocinado por su empresa o puede elegir un beneficio por VSTD del 60 % o del 20 % si su empleador del lugar de trabajo no le brinda un plan de STD. Los beneficios por incapacidad pueden estar sujetos a

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

Fecha de vigencia: 1 de junio de 2024 al 31 de mayo de 2025

impuestos; sin embargo, si usted paga las primas con dinero después de impuestos, la parte correspondiente de los beneficios por incapacidad puede quedar exenta de impuestos[†]. Le recomendamos adquirir esta valiosa cobertura adicional para complementar su cobertura de plan grupal. Se puede solicitar una Declaración de Salud.

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

R. Quizás. 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 y de rehabilitación obligatorios, elaborados para ayudarle a regresar al trabajo cuando corresponda, aunque trabaje una jornada reducida, cuando participa en un Programa de Rehabilitación aprobado.

Mientras permanezca incapacitado, puede recibir hasta el 100 % de los ingresos que tenía antes de la incapacidad luego de regresar al trabajo cuando combina su beneficio por discapacidad, los ingresos del trabajo y otras fuentes de ingresos.

Si participa en un programa de rehabilitación mientras está incapacitado, aumentaremos su beneficio semanal en una cantidad equivalente al 10 % de este. Lo haremos antes de reducir su beneficio semanal por otros ingresos.

P. ¿Qué sucede si regreso al trabajo activo?

R. Si regresa a trabajar activamente antes de completar su período de eliminación y vuelve a quedar incapacitado, deberá completar un nuevo período de eliminación. Es posible que se requiera información médica adicional. Si regresa al trabajo activo después de completar el período de eliminación, consideraremos que se recuperó de la incapacidad.

P. ¿Existen exclusiones para las afecciones preexistentes?

R. Sí. Existe un período de revisión de 3 meses cuando se recibe un reclamo dentro de los primeros 12 meses a partir de la fecha de entrada en vigor del seguro por incapacidad. Se considera que una enfermedad, lesión o embarazo es preexistente si, durante los tres meses previos a la fecha de entrada en vigor de su cobertura, ocurre lo siguiente:

- recibió tratamiento médico, asesoramiento, atención o servicios; o
- tomó medicamentos recetados o le han recetado medicamentos.

P. ¿Existen otras exclusiones en mi cobertura?

R. Sí. Su plan no cubre ninguna incapacidad causada o provocada por lo siguiente:

- Tratamientos o procedimientos electivos, tales como cirugía estética, reversión de la esterilización, liposucción, cirugía correctiva de la vista, 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.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

Fecha de vigencia: 1 de junio de 2024 al 31 de mayo de 2025

Además, 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 u otra ley similar.

ADP TotalSource no respalda este programa ni ofrece ninguna garantía o representación en cuanto a su calidad o idoneidad. **ADP TotalSource** no interviene en ninguna póliza ni en ningún servicio ofrecido en el marco del programa. Las responsabilidades de **ADP TotalSource** se limitan a las permitidas por la ley y las normas aplicables que rigen los programas de beneficios voluntarios, como la coordinación de las deducciones salariales para el pago de las primas. No está obligado a adquirir ninguna de las pólizas o servicios voluntarios ofrecidos, y puede considerar otras opciones, incluida la compra de pólizas o servicios directamente a una compañía o proveedor de seguros. Debe analizar sus opciones con su asesor financiero, abogado, contador u otros profesionales.

Los “Beneficios del plan” sólo proporcionan una descripción general breve del plan STD. Se incluirá una descripción más completa sobre las disposiciones, condiciones, limitaciones y exclusiones de los beneficios en el Certificado de Seguro. En caso de que existan discrepancias entre esta información y los documentos legales del plan, los documentos legales del plan tendrán prioridad.

¹ En ciertas circunstancias, MetLife puede calcular el monto de ingresos que puede recibir de otras fuentes.

² Estas jurisdicciones incluyen, entre otras, California, Connecticut, District of Columbia, Hawaii, Massachusetts, New Jersey, New York, Oregon, Puerto Rico, Rhode Island, Washington (y Colorado desde el 1/1/24; Maryland, Delaware, y Minnesota desde el 1/1/26; y Maine desde el 5/1/26).

³ Trabajando activamente significa que usted está desempeñando todas las tareas habituales y acostumbradas de su trabajo por la totalidad del pago. Esto debe realizarse en su domicilio comercial o en una ubicación para la cual dicho negocio le exija viajar.

†En cumplimiento con lo dispuesto por la Circular 230 del Servicio de Rentas Internas (Internal Revenue Service, IRS), MetLife le proporciona la siguiente notificación: La información que se presenta en este documento no pretende ser usada (ni puede ser usada) por ninguna persona para evadir las sanciones del IRS. Este documento respalda la promoción y comercialización de estos seguros por incapacidad. Debería solicitar asesoramiento a un asesor fiscal independiente para su caso en particular.

La cobertura por Discapacidad 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.


El contenido de estos materiales no pretende ser un consejo para una situación o un individuo en particular. Consulte con sus propios asesores para obtener este tipo de asesoramiento. Al igual que la mayoría de los programas de beneficios grupales, los programas de beneficios que ofrece MetLife contienen ciertas exclusiones, excepciones, períodos de espera, reducciones, limitaciones y términos para mantenerlos vigentes. Acceda al micrositio de Aon para costos y detalles completos www.BenefitsGo.com/EEpaidBenefits. Pueden aplicarse variaciones según el estado.


Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario




Ayude a proteger sus ingresos y estilo de vida con el seguro voluntario por incapacidad a corto plazo.

Es una cobertura que puede ayudarlo a proteger sus ingresos cuando no pueda trabajar.

 Hipoteca o alquiler

 Cuidado infantil

 Facturas de comestibles

* Las fotos no corresponden a clientes reales de MetLife.

¿Qué es el seguro por incapacidad a corto plazo voluntario?

Es una forma rentable de ayudar a proteger sus ingresos cuando no puede trabajar debido a una enfermedad o lesión. Las lesiones o las enfermedades pueden sucederle a cualquiera, y pueden afectar su capacidad para ganar dinero. Es por eso que los expertos financieros recomiendan contar con un seguro por incapacidad a corto plazo como parte de un plan financiero sólido.

Consideraciones especiales

Si usted trabaja en un estado con licencia médica o beneficios por incapacidad financiados por el estado (“beneficios estatales”)¹, debe considerar cuidadosamente el 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. Considere, con base en sus circunstancias individuales, si necesita una cobertura adicional al beneficio estatal.

P. ¿Por qué es tan importante contar con un seguro por incapacidad a corto plazo voluntario?

R. Tener una protección voluntaria por incapacidad a corto plazo puede ayudarlo a cubrir sus gastos básicos y a proteger sus ahorros, ya que puede ser de ayuda para reemplazar una parte de los ingresos durante las primeras semanas de incapacidad. Los beneficios continúan durante el tiempo de su incapacidad hasta un período de beneficios máximo de 13 o 26 semanas de incapacidad, lo que incluye el período de eliminación no pago.

P. ¿Puedo tener varias pólizas de seguro voluntario por incapacidad a corto plazo?

R. Los empleados del lugar de trabajo pueden ser elegibles para obtener cobertura y beneficios para varios empleadores del lugar de trabajo. Si usted es elegible para obtener cobertura para varios empleadores del lugar de trabajo, los términos, la cobertura, las condiciones y los derechos descritos en el certificado se aplicarán en forma individual a cada empleador del lugar de trabajo. Para obtener más información, consulte su certificado de cobertura.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

Dependiendo del estado en el que viva, los beneficios por incapacidad se pueden ver afectados por los beneficios reglamentarios.

P. ¿Tiene ADP TotalSource una regulación de activo en el empleo?

R. La definición de “activo en el empleo” se aplica a todos los empleados del lugar de trabajo con cobertura. Los empleados del lugar de trabajo deben estar activos en el empleo o desempeñando todas las tareas habituales y acostumbradas de su trabajo. Esto debe realizarse en uno de los siguientes lugares:

- El domicilio comercial del empleador.
- Un lugar alternativo aprobado por el empleador.
- Un lugar al que les exija viajar el negocio del empleador.

Se considerará que los empleados del lugar de trabajo están activos en el empleo durante los fines de semana, las vacaciones aprobadas, los feriados o los cierres comerciales si están trabajando activamente el último día de trabajo programado que preceda a dicho periodo de ausencia.

P. ¿El plan de incapacidad voluntaria a corto plazo está sujeto a impuestos?

R. No, el plan de incapacidad voluntaria a corto plazo es pagado al 100 % por el empleado y no está sujeto a impuestos.

P. ¿Qué es una Declaración de Salud (Statement of Health, SOH) y cómo sabré si la necesito?

R. Una Declaración de Salud (Statement of Health, SOH) es una serie de preguntas médicas que nos sirven para evaluar su salud general. Según el plan de su empleador del lugar de trabajo y el monto de cobertura que solicite, es posible que se le pida que complete una Declaración de Salud. En caso de que se requiera una Declaración de Salud, el administrador de su plan pondrá en marcha el proceso y se proporcionarán instrucciones.

P. ¿Cómo pago mi seguro por incapacidad a corto plazo voluntario?

R. Las primas se deducen en forma conveniente a través del sistema de deducciones salariales.

P. Si vivo en un estado que tiene un plan estatal de incapacidad o licencia por enfermedad, ¿debo inscribirme en el plan de incapacidad voluntaria a corto plazo?

R. Inscribirse en el plan de incapacidad voluntaria a corto plazo puede ayudar a complementar sus ingresos si no puede trabajar a causa de una incapacidad. Si se inscribe en el plan del 60 %, su pago puede ajustarse en función de lo que le pague su estado². No habrá reducciones si se inscribe en el plan del 20 %. Le aconsejamos que investigue qué está disponible en su estado para determinar si el beneficio de incapacidad voluntaria a corto plazo es una buena opción para usted.

P. ¿Qué sucede cuando quiero presentar un reclamo?

R. Para presentar reclamos, se debe llamar al **1-877-ADPTS01** o al **(877-237-8701)** de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 11:00 p. m., hora del este, o iniciar sesión en mybenefits.metlife.com/ADPTotalSource. Puede realizarse un seguimiento del estado de su reclamo en línea o en la aplicación MetLife US. Busque “MetLife” en App Store o Google Play para descargar la aplicación.

P. ¿Cuándo puedo inscribirme?

R. Puede inscribirse como un nuevo empleado en caso de un evento calificador o durante la inscripción anual. Si ya no se lo considera un empleado nuevo, deberá responder preguntas de salud para inscribirse o aumentar una cobertura. Cuanto antes se inscriba, más pronto disfrutará de la protección financiera adicional que brinda la cobertura por incapacidad.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

P. ¿Qué ocurre si no hago ningún cambio durante la inscripción anual?

R. Si no realiza cambios durante la inscripción anual, recibirá por defecto la cobertura que eligió el año del plan anterior. Es posible que desee revisar su cobertura todos los años durante la inscripción anual para asegurarse de que siga ajustándose a sus necesidades.

P. ¿Cuándo se producen los pagos excesivos?

R. Un pago excesivo puede producirse por distintos motivos, entre los que pueden mencionarse, de manera no taxativa, un monto de salario incorrecto utilizado para determinar los ingresos que percibía antes de la incapacidad³ o si una notificación tardía o un recibo retroactivo de beneficios por 'otros ingresos' no se compensaron previamente según las disposiciones del plan de incapacidad. Consulte el certificado del plan para conocer más detalles.

Nuestros planes asegurados incluyen un derecho contractual de recuperación de cualquier pago por incapacidad realizado a un empleado del lugar de trabajo con causa de acción contra un tercero responsable. El derecho de recuperación nos permite reclamar un pago excesivo o el pago de un empleado del lugar de trabajo que está recibiendo salarios perdidos de una demanda por accidente.

P. ¿De qué manera recupera MetLife los pagos excesivos?

R. Los pagos excesivos pueden recuperarse de varias maneras. El especialista en reclamos determina la recuperación de un pago excesivo luego de realizar una revisión detallada de los beneficios pagados, revisar el lenguaje del plan y las consideraciones específicas de cada reclamante.

P. ¿Qué sucede si presento mi reclamo con retraso?

R. Cuando un empleado del lugar de trabajo presenta un primer reclamo por incapacidad, debemos recibir el aviso de reclamo y la constancia de incapacidad requerida en un plazo de 90 días de la fecha del período de eliminación.

P. ¿Cuál es el proceso de pago de mi beneficio por incapacidad voluntaria a corto plazo?

R. Nuestro objetivo es llegar a una decisión sobre el reclamo en un promedio de dos días hábiles posteriores a la recepción de toda la información que consideremos necesaria.

MetLife procurará aprobar todos los reclamos en los 10 días posteriores a su recepción. Se nos deberá enviar la prueba de incapacidad requerida en un plazo de 90 días a partir de la finalización del periodo de eliminación. En caso de que no recibamos la información solicitada en un plazo de 10 días, nos comunicaremos con el empleado del lugar de trabajo y le enviaremos una carta de seguimiento. Se hará un seguimiento al empleado del lugar de trabajo en los días 20, 35 y 60. Si no recibimos la información 90 días después de la finalización del período de eliminación no remunerado, el reclamo será rechazado por falta de pruebas de incapacidad.

P. ¿Cómo repercute la compensación al trabajador en los reclamos por incapacidad a corto plazo?

R. Al gestionar los reclamos, se determina si se está pagando un beneficio laboral (compensación de los trabajadores) o si el empleado del lugar de trabajo tiene derecho a los beneficios laborales. Si es preciso, nos comunicamos con usted o con la empresa de compensación de los trabajadores para solicitar información sobre el estado del reclamo.

P. ¿La compensación de los trabajadores es simultánea a mis beneficios por incapacidad a corto plazo?

R. La compensación de los trabajadores no es simultánea a los beneficios por incapacidad a corto plazo. Si su enfermedad o lesión se produce como consecuencia, o en el transcurso, de una actividad relacionada con

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

el trabajo, no podrá recibir el beneficio por incapacidad. Sin embargo, si se proporciona a MetLife evidencia de que, en virtud de la ley de compensación de los trabajadores (u otra ley similar), no se ha otorgado ni se otorgará ningún beneficio, adjudicación, liquidación o resarcimiento de conformidad con dicha ley por dicha enfermedad o lesión, la enfermedad o lesión se considerará no ocupacional y MetLife tramitará entonces su reclamo en concepto de incapacidad a corto plazo.

P. ¿Continuará el beneficio voluntario por incapacidad a corto plazo tras el cese de la relación laboral?

R. Si su cobertura de incapacidad a corto plazo finaliza durante un período de incapacidad que comenzó mientras tenía cobertura, cualquier beneficio por incapacidad a corto plazo puede continuar hasta el período de beneficio máximo del plan en tanto continúe su período de incapacidad o hasta que deje de estar incapacitado, lo que ocurra primero.

P. ¿Cómo procesa MetLife mi reclamo por incapacidad a corto plazo?

R. Una vez presentado el reclamo, se enviará una carta de acuse de recibo en un plazo de 24 horas, en la que se comunicará al empleado del lugar de trabajo la información necesaria para aprobar su reclamo. Se incluirá un formulario de autorización médica que el empleado del lugar de trabajo debe firmar y devolver lo antes posible. El empleado del lugar de trabajo también tendrá la opción de completar esta autorización en forma electrónica a través de MyBenefits mybenefits.metlife.com/ADPTotalSource, o bien, puede solicitar que se le envíe una copia por correo electrónico si desea agilizar el proceso.

MetLife enviará un formulario para la configuración de la transferencia electrónica de fondos (EFT) en caso de que los empleados del lugar de trabajo deseen recibir el depósito directo de los pagos por incapacidad.

Los empleados del lugar de trabajo pueden comunicar un reclamo futuro, por ejemplo, un embarazo o una intervención quirúrgica prevista, mediante el mismo método para comunicar una incapacidad actual, hasta 30 días antes de la última fecha de trabajo prevista.

P. ¿Qué sucede si no puedo regresar al trabajo (Return to Work, RTW)?

R. Entre cinco y siete días antes de que finalice el período de incapacidad aprobado, el especialista en reclamos se pone en contacto con el empleado del lugar de trabajo para determinar si tiene la intención de regresar al trabajo en la fecha prevista. Si el empleado del lugar de trabajo piensa regresar al trabajo según lo previsto, no se tomarán medidas adicionales. Si el empleado del lugar de trabajo no intenta regresar al trabajo como estaba previsto, se recopilará información médica adicional que respalde la continuidad de la incapacidad.

El especialista en reclamos debe determinar cuándo es apropiado pasar a un reclamo de incapacidad a largo plazo (LTD) por lo menos seis semanas antes del periodo de beneficios máximo de la incapacidad a corto plazo. Si se pasa a una incapacidad a largo plazo, toda la información del reclamo de la incapacidad a corto plazo está disponible para comenzar la evaluación de la incapacidad a corto plazo.

P. ¿Es necesario que el empleado del lugar de trabajo informe al especialista en reclamos si regresa al trabajo?

R. Sí. El empleado del lugar de trabajo debería informar al especialista en reclamos asignado la fecha del regreso al trabajo. Esto ayudará a la comunicación con ADP TotalSource así como garantizará que el reclamo se actualice según corresponda.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

P. ¿Qué información médica será necesaria?

R. La información médica debe incluir los resultados de exámenes que demuestren la incapacidad para desempeñar las tareas esenciales de su propia ocupación como, entre otros, radiografías, registros médicos (incluidos antecedentes, pruebas de laboratorio, resultados de exámenes y notas de tratamiento).

P. ¿Cómo sabré si mi reclamo fue rechazado?

R. Se notificará al empleado del lugar de trabajo de todas las decisiones sobre reclamos por teléfono; también enviamos una carta detallada un día después de tomar la decisión. Se incluirá un formulario de solicitud de apelación junto con la carta de rechazo, que le brinda al empleado del lugar de trabajo la oportunidad de apelar la decisión de rechazo inicial que se ha tomado. El empleado del lugar de trabajo dispondrá de 180 días desde la recepción de la carta para presentar una solicitud de apelación por escrito. Una vez que se reciba la solicitud de apelación por escrito, el especialista en reclamos informará al empleado del lugar de trabajo cuando la reciba. Se le debe notificar la decisión de apelación al empleado del lugar de trabajo a más tardar 45 días después de que MetLife reciba la solicitud de apelación. Si, por circunstancias especiales, se requiere una prórroga para llevar a cabo una revisión exhaustiva y justa, podrá otorgarse una prórroga de 45 días.

Los empleados del lugar de trabajo pueden acceder al estado del reclamo y a otros detalles importantes del reclamo en línea. Regístrese o inicie sesión en MyBenefits mybenefits.metlife.com/ADPTotalSource, vaya a la configuración del perfil y, luego, a preferencias de comunicación e introduzca su número de teléfono móvil y marque la casilla si quiere recibir mensajes de texto. Active las preferencias de entrega en la posición "ACTIVADO" (ON) en las alertas de texto por reclamos de incapacidad. Responda con la palabra 'DETENER' (STOP) a cualquier mensaje de texto para cancelar la suscripción, o bien, coloque las alertas de mensajes de texto sobre el estado de los reclamos en la posición DESACTIVADO (OFF) en MyBenefits.

P. ¿Qué ocurre si regreso al trabajo pero luego tengo que dejar de trabajar nuevamente? ¿Debo presentar un nuevo reclamo?

R. Si el empleado del lugar de trabajo se reincorpora al trabajo activo tras recibir los beneficios semanales, se considera que está recuperado de su incapacidad.

Si el empleado del lugar de trabajo regresa a trabajar activamente durante un periodo de 30 días o menos y vuelve a quedar incapacitado debido a la misma enfermedad o lesión accidental, o a una relacionada, no le exigiremos que complete un nuevo periodo de eliminación. A efectos de determinar los beneficios, consideramos dicha incapacidad como parte de la incapacidad original y utilizamos los mismos ingresos que se percibieron antes de la incapacidad, y los términos, las disposiciones y las condiciones que se utilizaron para la incapacidad original.

Si el empleado del lugar de trabajo regresa a trabajar activamente durante un periodo de 31 días o más y vuelve a quedar incapacitado debido a la misma enfermedad o lesión accidental, o a una relacionada, deberán completar un nuevo periodo de eliminación.

Seguro por incapacidad a corto plazo voluntario

ADP TotalSource no respalda este programa ni ofrece ninguna garantía o representación en cuanto a su calidad o idoneidad. **ADP TotalSource** no interviene en ninguna póliza ni en ningún servicio ofrecido en el marco del programa. Las responsabilidades de **ADP TotalSource** se limitan a las permitidas por la ley y las normas aplicables que rigen los programas de beneficios voluntarios, como la coordinación de las deducciones salariales para el pago de las primas. No está obligado a adquirir ninguna de las pólizas o servicios voluntarios ofrecidos, y puede considerar otras opciones, incluida la compra de pólizas o servicios directamente a una compañía o proveedor de seguros. Debe analizar sus opciones con su asesor financiero, abogado, contador u otros profesionales.

¹Estas jurisdicciones incluyen, entre otras, California, Connecticut, District of Columbia, Hawaii, Massachusetts, New Jersey, New York, Oregon, Puerto Rico, Rhode Island, Washington (y Colorado desde el 1/1/24; Maryland, Delaware, y Minnesota desde el 1/1/26; y Maine desde el 5/1/26).

²Los ingresos que percibía antes de la incapacidad hacen referencia al sueldo o salario bruto que recibía de su empleador a la fecha de su último día de trabajo activo antes del inicio de su incapacidad. En los planes de 60 %, no se incluyen los premios y bonos, las comisiones, el pago de horas extras y cualquier otra compensación de su empleado. En los planes de 20 %, se incluirá el promedio de comisiones que haya ganado durante el período de 12 meses previo al inicio de la incapacidad, o durante el período en que estuvo empleado, si éste fuera inferior.

MetLife, sus agentes y representantes no pueden proporcionar asesoramiento legal, fiscal ni contable y este documento no debe considerarse como tal. Los clientes deben consultar a sus asesores legales, fiscales y contables calificados, según corresponda.

El contenido de estos materiales no pretende ser un consejo para una situación o un individuo en particular. Consulte con sus propios asesores para obtener este tipo de asesoramiento. Al igual que la mayoría de los programas de beneficios grupales, los programas de beneficios que ofrece MetLife contienen ciertas exclusiones, excepciones, períodos de espera, reducciones, limitaciones y términos para mantenerlos vigentes. Acceda al micrositio de Aon para costos y detalles completos www.BenefitsGo.com/EEpaidBenefits. Pueden aplicarse variaciones según el estado.