EQUITABLE

Nombre del grupo: Thermacell Repellents, Inc
Número de póliza: 008239
Formulario creado: 09/22/2025

Protection for you and your loved ones

Life insurance benefit summary

The importance of Life insurance

The right life insurance coverage can help protect your loved ones and help provide financial stability when they need it most. They can use the benefit to fund a child's education, pay off a mortgage or pay for everyday expenses.





Watch this quick video to learn more

Did you know?

More than ⅓ of households would feel the financial impact in less than 6 months if the primary wage earner died.[1]

Today, few have the coverage they need. And 48% of households (60 million) have an average life insurance coverage gap of

$200,000

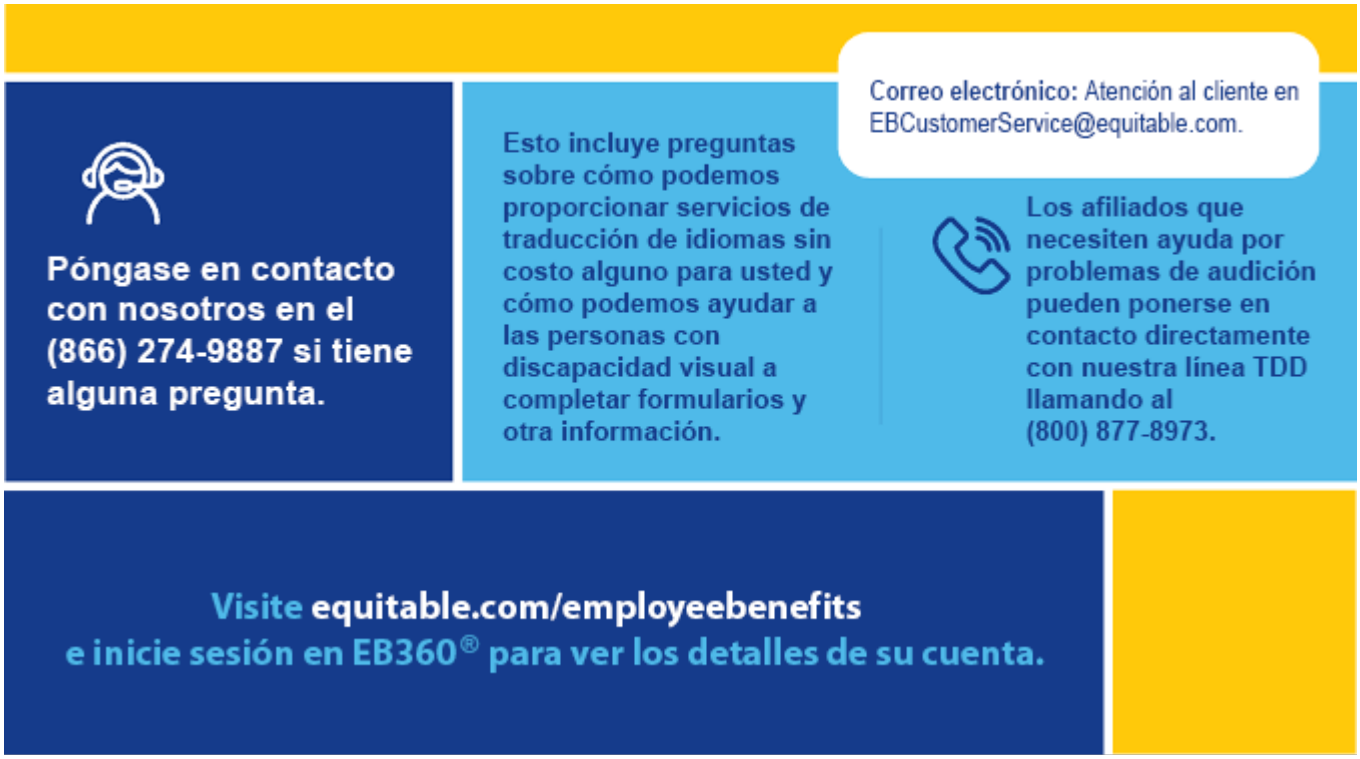
Plan y características del beneficio de seguro de vida/AD&D básico

Definición de clase: Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo

Detalles de la cobertura	Empleado
Cantidad del beneficio de seguro de vida	1x ingresos básicos anuales
Beneficio máximo de seguro de vida	$250,000
Cantidad de emisión garantizada	$250,000
Reducción por edad de seguro de vida	
70 años o más	50%
Cualquier reducción en virtud de esta disposición tendrá lugar en la siguiente fecha de aniversario del asegurado.	
Beneficio por muerte adelantada	75% hasta $250,000

Detalles de la cobertura	Empleado
Exención de prima	Incluido
Conversión	Incluido
Cantidad del beneficio de Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D)	100% del beneficio del seguro de vida
Beneficio máximo de AD&D	Iguala el máximo del seguro de vida
Reducción por edad de AD&D	Iguala el seguro de vida

Características de AD&D	Empleado
Beneficio de transporte público	Incluido
Beneficio de exposición/desaparición	Incluido
Beneficio de rehabilitación/fisioterapia	Incluido
Cinturón de seguridad y airbag	Incluido



[1] 2022 Insurance Barometer Study, Life Happens y LIMRA.

[2] limra.com/en/newsroom/news-releases/2021/industry-associations-unite-to-help-address-the-life-insurance-coverage-gap-in-the-united-states/, consultado en agosto de 2022.

Información importante

Limitaciones y exclusiones: A continuación se ofrece un resumen. La póliza y el certificado incluyen una lista completa de las exclusiones y limitaciones aplicables. Pueden aplicarse variaciones estatales. Los beneficios de AD&D no pueden ser pagados por lesiones causadas o contribuidas por o incurridas por: enfermedad física o mental o tratamiento médico relacionado, infección que no se produzca como resultado directo de una lesión corporal accidental, suicidio o lesión autoinfligida intencionadamente, guerra o acto de guerra, mientras se está encarcelado, participando en un delito grave o actividad ilegal, intoxicación, uso voluntario de drogas a menos que sean administradas por un médico y utilizadas según sus instrucciones o para medicamentos de venta libre de acuerdo con las instrucciones del fabricante, participación en ciertas actividades que implican un mayor riesgo de lesión según lo enumerado en la póliza y el certificado (por ejemplo: alpinismo, paracaidismo).

Esta póliza ofrece beneficios limitados: La póliza tiene limitaciones y exclusiones. Las cláusulas y/o características opcionales pueden conllevar costos adicionales. Para conocer los costos y los detalles completos de la cobertura, consulte la póliza real o póngase en contacto con su representante de beneficios. Los beneficios pagaderos están sujetos a todos los términos y condiciones del certificado. Los documentos del plan son el árbitro final de la cobertura. Formularios de contrato de póliza: ICC18 MOEBPLI; ICC18 AXEBPLI; MOEBP0618 LI; AXEBP0618 LI; y variaciones estatales.

En el futuro, las comunicaciones escritas sólo podrán realizarse en inglés.

Información legal: Equitable es la marca de las filiales de jubilación y protección de Equitable Holdings, Inc., incluidas Equitable Financial Life Insurance Company (Equitable Financial) (NY, NY), Equitable Financial Life Insurance Company of America (Equitable America), una sociedad anónima AZ con oficina administrativa ubicada en Charlotte, NC; y Equitable Distributors, LLC. Equitable Advisors es el nombre comercial de Equitable Advisors, LLC (miembro de FINRA, SIPC) (Equitable Financial Advisors en MI y TN). Todos los productos de seguros colectivos son emitidos por Equitable Financial o Equitable America, que son los únicos responsables de sus respectivas obligaciones en materia de seguros y pago de reclamaciones. Algunos productos no están disponibles en todos los estados.

©2023 Equitable Holdings, Inc. Todos los derechos reservados. (6/23) | EB360® es una marca registrada de Equitable Holdings, Inc., NY, NY.

EQUITABLE

EQUITABLE

Nombre del grupo: Thermacell Repellents, Inc
Número de póliza: 008239
Formulario creado: 09/22/2025

Protection for you and your loved ones

Life insurance benefit summary

The importance of Life insurance

The right life insurance coverage can help protect your loved ones and help provide financial stability when they need it most. They can use the benefit to fund a child's education, pay off a mortgage or pay for everyday expenses.





Watch this quick video to learn more

Did you know?

More than ⅓ of households would feel the financial impact in less than 6 months if the primary wage earner died.[1]

Today, few have the coverage they need. And 48% of households (60 million) have an average life insurance coverage gap of

$200,000

Plan y características del beneficio complementario de seguro de vida/AD&D

Definición de clase: Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo

Beneficio de seguro de vida	Empleado	Cónyuge	Hijos	
Cantidad del beneficio de seguro de vida	Incrementos de $10,000	Incrementos de $5,000	Nacido vivo hasta los 14 días:	$500
			15 días a 26 años:	Incrementos de $1,000
Beneficio máximo de seguro de vida	El menor de las siguientes cantidades: 5 veces los ingresos básicos anuales o $500,000.	$25,000, sin superar el 50% de la cantidad de la cobertura del empleado	$10,000	
Cantidad de emisión garantizada	$100,000	$5,000	$10,000	

Beneficio de seguro de vida	Empleado	Cónyuge	Niños
Reducción por edad de seguro de vida			
70 años o más	50%	Iguala empleado	Ninguna
Cualquier reducción en virtud de esta disposición tendrá lugar en la siguiente fecha de aniversario del asegurado.			
Beneficio por muerte adelantada	75% hasta $250,000	75% hasta $250,000	No aplica
Exención de prima	Incluido	Incluido	Incluido
Portabilidad	Incluido	Incluido	Incluido
Conversión	Incluido	Incluido	Incluido
Cantidad del beneficio de Muerte Accidental y Desmembramiento (AD&D)	100% del beneficio del seguro de vida	100% del beneficio del seguro de vida	100% del beneficio del seguro de vida
Beneficio máximo de AD&D	Iguala el máximo del seguro de vida	$25,000, sin superar el 50% de la cantidad de la cobertura del empleado	$10,000
Reducción por edad de AD&D	Iguala el seguro de vida	Iguala el seguro de vida	Ninguna

Características de AD&D	Empleado	Cónyuge	Hijos
Beneficio de transporte público	Incluido	No aplica	No aplica
Beneficio de rehabilitación/fisioterapia	Incluido	Incluido	Incluido
Cinturón de seguridad y airbag	Incluido	Incluido	Incluido

Resumen de costos

Costos de muestra mensuales - Vida empleado

	Cantidad de cobertura									
Edad	**$10,000**	**$20,000**	**$30,000**	**$40,000**	**$50,000**	**$60,000**	**$70,000**	**$80,000**	**$90,000**	**$100,000**
Menos de 25	$0.71	$1.42	$2.13	$2.84	$3.55	$4.26	$4.97	$5.68	$6.39	$7.10
25-29	$0.58	$1.16	$1.74	$2.32	$2.90	$3.48	$4.06	$4.64	$5.22	$5.80
30-34	$0.79	$1.58	$2.37	$3.16	$3.95	$4.74	$5.53	$6.32	$7.11	$7.90
35-39	$0.88	$1.76	$2.64	$3.52	$4.40	$5.28	$6.16	$7.04	$7.92	$8.80
40-44	$1.31	$2.62	$3.93	$5.24	$6.55	$7.86	$9.17	$10.48	$11.79	$13.10
45-49	$2.06	$4.12	$6.18	$8.24	$10.30	$12.36	$14.42	$16.48	$18.54	$20.60
50-54	$3.21	$6.42	$9.63	$12.84	$16.05	$19.26	$22.47	$25.68	$28.89	$32.10
55-59	$5.06	$10.12	$15.18	$20.24	$25.30	$30.36	$35.42	$40.48	$45.54	$50.60
60-64	$7.13	$14.26	$21.39	$28.52	$35.65	$42.78	$49.91	$57.04	$64.17	$71.30
65-69	$12.34	$24.68	$37.02	$49.36	$61.70	$74.04	$86.38	$98.72	$111.06	$123.40
70-74	$21.40	$42.80	$64.20	$85.60	$107.00	$128.40	$149.80	$171.20	$192.60	$214.00
75-79	$45.77	$91.54	$137.31	$183.08	$228.85	$274.62	$320.39	$366.16	$411.93	$457.70
80 y más	$84.30	$168.60	$252.90	$337.20	$421.50	$505.80	$590.10	$674.40	$758.70	$843.00

Esta tabla es un resumen y no incluye todas las opciones de cobertura disponibles.

Costos de muestra mensuales - AD&D empleado

Cantidad de cobertura

Edad	$10,000	$20,000	$30,000	$40,000	$50,000	$60,000	$70,000	$80,000	$90,000	$100,000
Todo	$0.24	$0.48	$0.72	$0.96	$1.20	$1.44	$1.68	$1.92	$2.16	$2.40

Esta tabla es un resumen y no incluye todas las opciones de cobertura disponibles.

Costos de muestra mensuales - Vida cónyuge

Cantidad de cobertura

Edad	$5,000	$10,000	$15,000	$20,000	$25,000
Menos de 25	$0.45	$0.89	$1.34	$1.78	$2.23
25-29	$0.36	$0.72	$1.08	$1.44	$1.80
30-34	$0.40	$0.80	$1.20	$1.60	$2.00
35-39	$0.55	$1.10	$1.65	$2.20	$2.75
40-44	$0.82	$1.64	$2.46	$3.28	$4.10
45-49	$1.29	$2.57	$3.86	$5.14	$6.43
50-54	$2.01	$4.01	$6.02	$8.02	$10.03
55-59	$3.16	$6.32	$9.48	$12.64	$15.80
60-64	$4.46	$8.91	$13.37	$17.82	$22.28
65-69	$7.02	$14.03	$21.05	$28.06	$35.08
70-74	$13.38	$26.75	$40.13	$53.50	$66.88
75-79	$28.61	$57.22	$85.83	$114.44	$143.05
80 y más	$52.69	$105.38	$158.07	$210.76	$263.45

Costos de muestra mensuales - AD&D cónyuge

Cantidad de cobertura

Edad	$5,000	$10,000	$15,000	$20,000	$25,000
Todo	$0.10	$0.19	$0.29	$0.38	$0.48

Costos de muestra mensuales - Vida hijos

Cantidad de cobertura

$1,000	$2,000	$3,000	$4,000	$5,000	$6,000	$7,000	$8,000	$9,000	$10,000
$0.10	$0.19	$0.29	$0.38	$0.48	$0.57	$0.67	$0.76	$0.86	$0.95

*Independientemente del número de hijos cubiertos.

Costos de muestra mensuales - AD&D hijos

Cantidad de cobertura

$1,000	$2,000	$3,000	$4,000	$5,000	$6,000	$7,000	$8,000	$9,000	$10,000
$0.08	$0.16	$0.24	$0.32	$0.41	$0.49	$0.57	$0.65	$0.73	$0.81

*Independientemente del número de hijos cubiertos.

Póngase en contacto con nosotros en el (866) 274-9887 si tiene alguna pregunta.

Esto incluye preguntas sobre cómo podemos proporcionar servicios de traducción de idiomas sin costo alguno para usted y cómo podemos ayudar a las personas con discapacidad visual a completar formularios y otra información.

Correo electrónico: Atención al cliente en EBCustomerService@equitable.com.

Los afiliados que necesiten ayuda por problemas de audición pueden ponerse en contacto directamente con nuestra línea TDD llamando al (800) 877-8973.

Visite equitable.com/employeebenefits e inicie sesión en EB360® para ver los detalles de su cuenta.

[1] 2022 Insurance Barometer Study, Life Happens y LIMRA.

[2] limra.com/en/newsroom/news-releases/2021/industry-associations-unite-to-help-address-the-life-insurance-coverage-gap-in-the-united-states/, consultado en agosto de 2022.

Información importante

Limitaciones y exclusiones: A continuación se ofrece un resumen. La póliza y el certificado incluyen una lista completa de las exclusiones y limitaciones aplicables. Pueden aplicarse variaciones estatales. Si un Asegurado fallece por suicidio dentro de los dos años siguientes a la fecha de emisión de su cobertura, sólo pagaremos la cantidad de las primas pagadas. Los beneficios de AD&D no pueden ser pagados por lesiones causadas o contribuidas por o incurridas por: enfermedad física o mental o tratamiento médico relacionado, infección que no se produzca como resultado directo de una lesión corporal accidental, suicidio o lesión autoinfligida intencionadamente, guerra o acto de guerra, mientras se está encarcelado, participando en un delito grave o actividad ilegal, intoxicación, uso voluntario de drogas a menos que sean administradas por un médico y utilizadas según sus instrucciones o para medicamentos de venta libre de acuerdo con las instrucciones del fabricante, participación en ciertas actividades que implican un mayor riesgo de lesión según lo enumerado en la póliza y el certificado (por ejemplo: alpinismo, paracaidismo).

Esta póliza ofrece beneficios limitados: La póliza tiene limitaciones y exclusiones. Las cláusulas y/o características opcionales pueden conllevar costos adicionales. Para conocer los costos y los detalles completos de la cobertura, consulte la póliza real o póngase en contacto con su representante de beneficios. Los beneficios pagaderos están sujetos a todos los términos y condiciones del certificado. Los documentos del plan son el árbitro final de la cobertura. Formularios de contrato de póliza: ICC18 MOEBPLI; ICC18 AXEBPLI; MOEBP0618 LI; AXEBP0618 LI; y variaciones estatales.

En el futuro, las comunicaciones escritas sólo podrán realizarse en inglés.

Información legal: Equitable es la marca de las filiales de jubilación y protección de Equitable Holdings, Inc., incluidas Equitable Financial Life Insurance Company (Equitable Financial) (NY, NY), Equitable Financial Life Insurance Company of America (Equitable America), una sociedad anónima AZ con oficina administrativa ubicada en Charlotte, NC; y Equitable Distributors, LLC. Equitable Advisors es el nombre comercial de Equitable Advisors, LLC (miembro de FINRA, SIPC) (Equitable Financial Advisors en MI y TN). Todos los productos de seguros colectivos son emitidos por Equitable Financial o Equitable America, que son los únicos responsables de sus respectivas obligaciones en materia de seguros y pago de reclamaciones. Algunos productos no están disponibles en todos los estados.

©2023 Equitable Holdings, Inc. Todos los derechos reservados. (6/23) | EB360® es una marca registrada de Equitable Holdings, Inc., NY, NY.

EQUITABLE

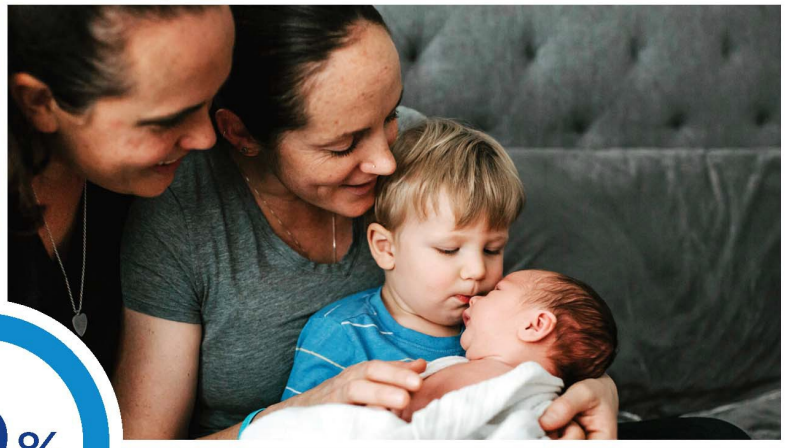
EQUITABLE

Nombre del grupo: Thermacell Repellents, Inc
Número de póliza: 008239
Formulario creado: 09/22/2025

Protection by your side while you recover

Financial help to cover expenses if you're ill, injured or give birth
Short-term disability insurance benefit summary





40%

Watch this quick video to learn more

Did you know?

Only 40% of U.S. households have enough in liquid savings to cover at least 3 months of their recurring expenses.[1]

One in four of today's 20-year-olds can expect to be out of work for at least a year because of a disabling condition before they reach the normal retirement age.[2]

Plan y características de beneficio

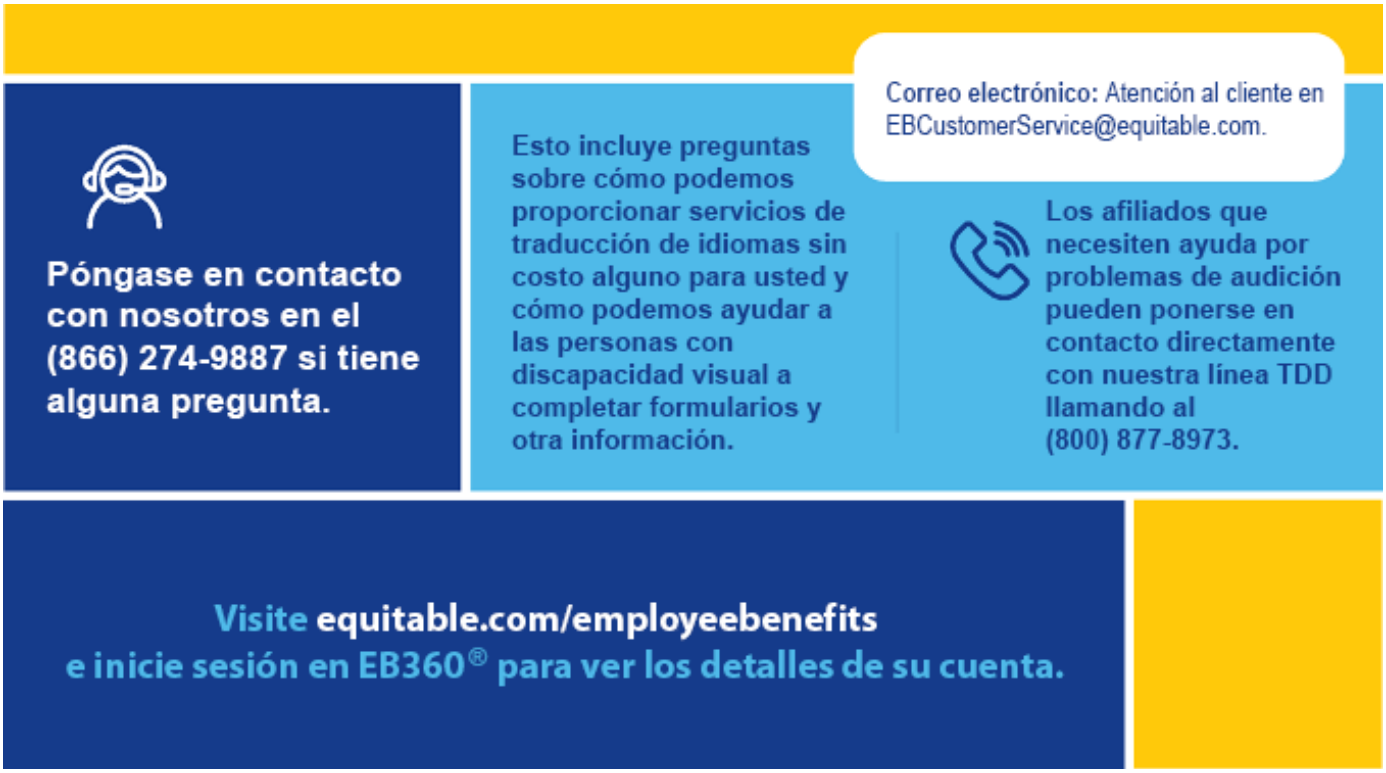
Definición de clase: Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo

Detalles de la cobertura

Costo de la cobertura	Su empresa paga el costo total.
Beneficio semanal	66 2/3% de ingresos preincapacidad
Beneficio semanal máximo	$3,000
Inicio de los beneficios - Lesiones	Octavo día
Inicio de los beneficios - Enfermedades	Octavo día

Plan y características de beneficio

Período máximo de beneficio	12 semanas
Limitación de la condición preexistente	Ninguna



1 disabilitycanhappen.org/disability-statistic/. Consultado en agosto de 2022.
2 ssa.gov/oact/NOTES/ran6/an2020-6.pdf.

Información importante

Limitaciones y exclusiones: A continuación se ofrece un resumen. La póliza y el certificado incluyen una lista completa de las exclusiones y limitaciones aplicables. Pueden aplicarse variaciones estatales. Quedan excluidas las incapacidades causadas o provocadas por: guerra o acto de guerra, lesiones autoinfligidas intencionadamente, comisión o intento de comisión de un delito grave, sufridas como consecuencia de un trabajo realizado para otra empresa (incluido el trabajo por cuenta propia), o por el que se paguen o puedan pagarse beneficios de Compensación del trabajador, si se reclaman debidamente. No se pagarán los beneficios a menos que esté bajo el cuidado regular de un médico. No se pagarán los beneficios si tiene derecho al pago en virtud de un plan de incapacidad anterior patrocinado por su empresa que haya finalizado antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza. Los beneficios pueden verse compensados por otros ingresos de beneficios que reciba debido a la pérdida de ingresos por incapacidad.

Esta póliza ofrece beneficios limitados: Esta póliza sólo proporciona un seguro de ingresos por incapacidad. NO proporciona seguro hospitalario básico, seguro médico básico ni seguro médico mayor, y no satisface el requisito de Cobertura Mínima Esencial en virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio. ESTA PÓLIZA NO ES UN PLAN COMPLEMENTARIO DE MEDICARE. El certificado contiene exclusiones y limitaciones para determinadas afecciones que pueden afectar a los beneficios pagaderos. Para conocer los costos y los detalles completos de la cobertura, consulte la póliza real o póngase en contacto con su representante de beneficios. Los beneficios pagaderos están sujetos a todos los términos y condiciones del certificado. Formularios de contrato de póliza: AXEBP15DI; MOEBP15DI y variaciones estatales. La disponibilidad está sujeta a las aprobaciones estatales.

En el futuro, las comunicaciones escritas sólo podrán realizarse en inglés.

Información legal: Equitable es la marca de las filiales de jubilación y protección de Equitable Holdings, Inc., incluidas Equitable Financial Life Insurance Company (Equitable Financial) (NY, NY), Equitable Financial Life Insurance Company of America (Equitable America), una sociedad anónima AZ con oficina administrativa ubicada en Charlotte, NC; y Equitable Distributors, LLC. Equitable Advisors es el nombre comercial de Equitable Advisors, LLC (miembro de FINRA, SIPC) (Equitable Financial Advisors en MI y TN). Todos los productos de seguros colectivos son emitidos por Equitable Financial o Equitable America, que son los únicos responsables de sus respectivas obligaciones en materia de seguros y pago de reclamaciones. Algunos productos no están disponibles en todos los estados.

©2023 Equitable Holdings, Inc. Todos los derechos reservados. (6/23) | EB360® es una marca registrada de Equitable Holdings, Inc., NY, NY.

EQUITABLE

EQUITABLE

Nombre del grupo: Thermacell Repellents, Inc
Número de póliza: 008239
Formulario creado: 09/22/2025

Protection for your income

Protection to help replace income in challenging times. Pays a portion of your salary after you have been ill or injured for an extended period of time.

When you need to recover from an extended illness or injury, this benefit will start paying a portion of your salary after a certain period of time, typically after short-term disability payments end.

Long-term disability insurance benefit summary



Plan y características de beneficio

Definición de clase: Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo

Detalles de la cobertura

Costo de la cobertura	Su empleador paga el costo y ha decidido incluirlo en sus ingresos brutos.
Beneficio mensual	60% de los ingresos antes de la incapacidad
Beneficio mensual máximo	$10,000
Beneficio mensual mínimo	Mayor a $100 o el 10% del beneficio bruto

Plan y características de beneficio

Período de eliminación	90 días	
Período máximo de beneficio	Edad en el momento de la incapacidad	Duración máxima
	Antes de los 63 años	Hasta la edad normal de jubilación de la Seguridad Social o 48 meses, lo que sea mayor.
	63 años	Hasta la edad normal de jubilación de la Seguridad Social o 42 meses, lo que sea mayor
	64 años	36 meses
	65 años	30 meses
	66 años	27 meses
	67 años	24 meses
	68 años	21 meses
	69 años y más	18 meses
Definición de incapacidad	Le impiden realizar una o más de las funciones esenciales de: 1) Su profesión durante el Periodo de Eliminación; 2) Su profesión, durante los 24 meses siguientes al Periodo de Eliminación, y como resultado Sus Ingresos Mensuales Actuales son inferiores al 80% de Sus Ingresos Indexados Previos a la Incapacidad; y 3) después de eso, Cualquier Ocupación.	
Limitación de la condición preexistente	3/12	
Beneficio de incentivo a la reincorporación al trabajo	Incluido	
Servicios de rehabilitación	Incluido	
Beneficio de ingresos de superviviente	Incluido	
Beneficio de deducción por el cuidado de familiares	Incluido	
Beneficio de acomodación en el lugar de trabajo	Incluido	

Resumen de costos

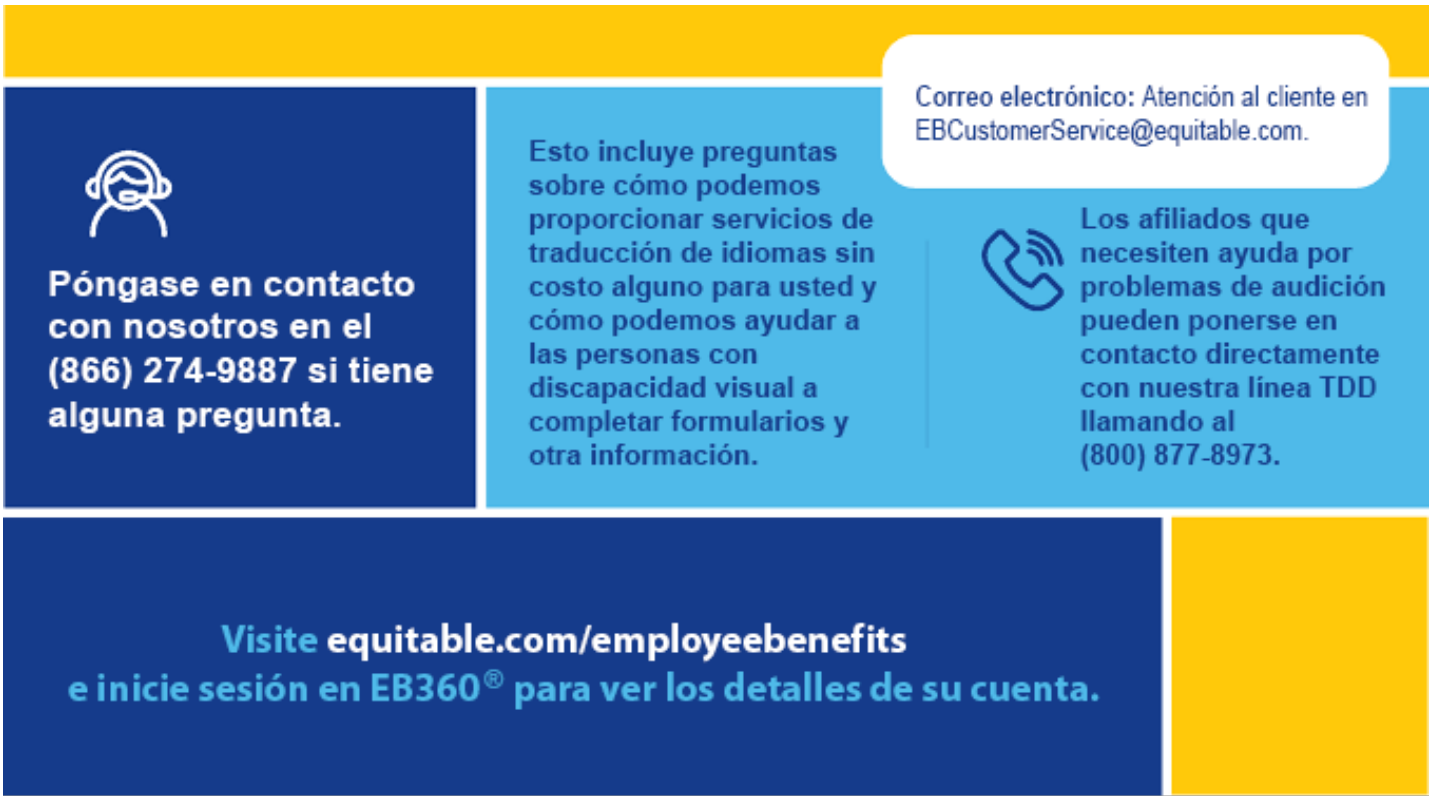
Tarifas mensuales por $100 de nómina mensual cubierta

Edad	Tarifa
Todo	$0.281

Para calcular su costo, siga estos sencillos pasos.

Paso	Ejemplo	Sus datos
1. Tarifa:	$0.281	
2. Tome sus ingresos anuales anteriores a la incapacidad y divídalos en 12:	$5,000.00	
3. Introduzca el resultado del paso 2 o $16,666.67, el menor	$5,000.00	
4. Multiplique la tasa del paso 1 por la respuesta del paso 3:	$1,405.00	
5. Divida la respuesta del paso 4 en 100:	$14.05	
6. Multiplique la respuesta del paso 5 por 12 y divídala en 12.		

Paso	Ejemplo	Sus datos
Este es su costo por periodo de pago:	$14.05	



1 disabilitycanhappen.org/disability-statistic/. Consultado en agosto de 2022.

Información importante

Limitaciones y exclusiones: A continuación se ofrece un resumen. La póliza y el certificado incluyen una lista completa de las exclusiones y limitaciones aplicables. Pueden aplicarse variaciones estatales. Las exclusiones pueden incluir incapacidades causadas o provocadas por: guerra o acto de guerra, lesiones autoinfligidas intencionadamente, comisión o intento de comisión de un delito grave, o por ejercer una ocupación ilegal. No se pagarán los beneficios a menos que esté bajo el cuidado regular de un médico. No se pagarán los beneficios si tiene derecho al pago en virtud de un plan de incapacidad anterior patrocinado por su empresa que haya finalizado antes de la fecha de entrada en vigor de la póliza. Los beneficios pueden verse compensados por otros ingresos de beneficios que reciba debido a la pérdida de ingresos por incapacidad.

Esta póliza ofrece beneficios limitados: Esta póliza sólo proporciona un seguro de ingresos por incapacidad. NO proporciona seguro hospitalario básico, seguro médico básico ni seguro médico mayor, y no satisface el requisito de Cobertura Mínima Esencial en virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio. ESTA PÓLIZA NO ES UN PLAN COMPLEMENTARIO DE MEDICARE. El certificado contiene exclusiones y limitaciones para determinadas afecciones que pueden afectar a los beneficios pagaderos. Para conocer los costos y los detalles completos de la cobertura, consulte la póliza real o póngase en contacto con su representante de beneficios. Los beneficios pagaderos están sujetos a todos los términos y condiciones del certificado. Formularios de contrato de póliza: AXEBP15DI; MOEBP15DI y variaciones estatales. La disponibilidad está sujeta a las aprobaciones estatales.

En el futuro, las comunicaciones escritas sólo podrán realizarse en inglés.

Información legal: Equitable es la marca de las filiales de jubilación y protección de Equitable Holdings, Inc., incluidas Equitable Financial Life Insurance Company (Equitable Financial) (NY, NY), Equitable Financial Life Insurance Company of America (Equitable America), una sociedad anónima AZ con oficina administrativa ubicada en Charlotte, NC; y Equitable Distributors, LLC. Equitable Advisors es el nombre comercial de Equitable Advisors, LLC (miembro de FINRA, SIPC) (Equitable Financial Advisors en MI y TN). Todos los productos de seguros colectivos son emitidos por Equitable Financial o Equitable America, que son los únicos responsables de sus respectivas obligaciones en materia de seguros y pago de reclamaciones. Algunos productos no están disponibles en todos los estados.

©2023 Equitable Holdings, Inc. Todos los derechos reservados. (6/23) | EB360® es una marca registrada de Equitable Holdings, Inc., NY, NY.



EQUITABLE

Nombre del grupo: Thermacell Repellents, Inc
Número de póliza: 008239
Formulario creado: 09/22/2025

Protección contra imprevistos

Resumen de beneficios del seguro de accidentes



Los accidentes pueden ocurrir en cualquier momento

Muchos tendrían dificultades para pagar los gastos relacionados con esas lesiones. Con un seguro de accidentes, puede gestionar los costos y el estrés de las caídas, las lesiones deportivas y otros accidentes. Nuestro plan cubre muchos tipos de accidentes y paga un beneficio en efectivo si usted o sus dependientes sufren lesiones como parte de un accidente cubierto. Los beneficios se le pagan directamente, por lo que puede utilizar el dinero como necesite.

Vea este breve vídeo para obtener más información.



¿Sabía qué?

Los estadounidenses acuden a urgencias por lesiones **35** millones de veces al año.[1]

Dos tercios de los estadounidenses tendrían dificultades para pagar **$1,000** en caso de emergencia.[2]

Plan de beneficios y características

Definición de clase: Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo

Base de la cobertura	Portabilidad
24 horas	Hasta los 70 años

Pérdidas por vida y desmembramiento	Empleado	Cónyuge	Hijo
Muerte accidental	$25,000	$25,000	$12,500
Muerte accidental Transportista común	$50,000	$50,000	$25,000
Pérdida catastrófica: pérdida del brazo o de la mano - ambos brazos o ambas manos, pérdida de una pierna o pérdida de un pie - ambas piernas o ambos pies, pérdida de una mano y pérdida de un pie o pérdida de un brazo y pérdida de una pierna - una mano y un pie o un brazo y una pierna, pérdida de una oreja - ambas orejas, pérdida irrecuperable de la audición - ambas orejas, pérdida de un ojo - ambos ojos, pérdida irrecuperable de la vista - ambos ojos, pérdida irrecuperable del habla o de la capacidad de hablar, o cualquier combinación que iguale dos o más pérdidas de: pérdida de un brazo, pérdida de una mano,	$7,500	$7,500	$3,750

Desmembramiento accidental	Empleado	Cónyuge	Hijo
Pérdida de la mano - una mano, pérdida del pie - un pie, pérdida de la pierna - una pierna o pérdida del brazo - un brazo	$3,750	$3,750	$1,875
Pérdida de un dedo de la mano o del pie - dos o más dedos de la mano o del pie	$750	$750	$375
Pérdida de un dedo de la mano o del pie - un dedo de la mano o del pie	$375	$375	$190
Pérdida de audición o pérdida de un oído - un	$3,750	$3,750	$1,875
Pérdida de visión o pérdida de un ojo - un ojo	$3,750	$3,750	$1,875

Dislocaciones (reducción abierta/reducción cerrada)	Empleado	Cónyuge	Hijo
Cadera	$2,000/$1,000	$2,000/$1,000	$2,000/$1,000
Rodilla, tobillo o huesos del pie	$1,000/$500	$1,000/$500	$1,000/$500
Codo o muñeca	$400/$200	$400/$200	$400/$200
Hombro	$500/$250	$500/$250	$500/$250
Clavícula o huesos de la mano	$800/$400	$800/$400	$800/$400
Dedo(s) de la mano o del pie	$100/$50	$100/$50	$100/$50
Mandíbula inferior	$400/$200	$400/$200	$400/$200
Dislocación incompleta	25% de la reducción cerrada aplicable		

Plan de beneficios y características

Fracturas (reducción abierta/reducción	Empleado	Cónyuge	Hijo
Cadera o muslo	$2,000/$1,000	$2,000/$1,000	$2,000/$1,000
Cráneo - deprimido	$3,000/$1,500	$3,000/$1,500	$3,000/$1,500
Cráneo - simple	$1,500/$750	$1,500/$750	$1,500/$750
Procesos vertebrales	$350/$175	$350/$175	$350/$175
Huesos de la cara o la nariz	$350/$175	$350/$175	$350/$175
Pierna (tibia o peroné)	$1,000/$500	$1,000/$500	$1,000/$500
Vértebras (cuerpo de) o esternón	$800/$400	$800/$400	$800/$400
Pelvis (excluido el cóccix)	$800/$400	$800/$400	$800/$400
Mandíbula superior o brazo superior	$375/$190	$375/$190	$375/$190
Mandíbula inferior	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Rótula	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Tobillo	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Pie	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Clavícula	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Hombro	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Antebrazo	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Mano	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Muñeca	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Codo	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Talón	$325/$170	$325/$170	$325/$170
Costilla, dedo, dedo del pie o coxis	$175/$90	$175/$90	$175/$90
Múltiples costillas	$500/$250	$500/$250	$500/$250
Fracturas por astillamiento y otras fracturas no reducidas	25% de la reducción cerrada aplicable por reducción abierta o cerrada		

Lesiones adicionales	Empleado	Cónyuge	Hijo
Lesión ocular	$125	$125	$125
Herida de bala	$250	$250	$250
Lesiones cerebrales	$75	$75	$75
Parálisis - monoplejía	$500	$500	$500
Parálisis - diplejía	$2,500	$2,500	$2,500
Parálisis - hemiplejía	$2,500	$2,500	$2,500
Parálisis - paraplejia	$12,500	$12,500	$12,500
Parálisis - tetraplejia	$25,000	$25,000	$25,000
Coma	$7,500	$7,500	$7,500
Concusión	$150	$150	$150
Beneficio máximo de por vida por concusión cerebral	$1,500	$1,500	$1,500

Plan de beneficios y características

Laceraciones	Empleado	Cónyuge	Hijo
Laceración(es) sin sutura y tratada(s) por un médico	$20	$20	$20
Laceración única inferior a 5 cm con sutura	$35	$35	$35
Laceraciones de 5-15 cm con suturas (total de todas las laceraciones)	$125	$125	$125
Laceraciones superiores a 15 cm con sutura (total de todas las laceraciones)	$250	$250	$250

Cirugía	Empleado	Cónyuge	Hijo
Cirugía diversa que requiere anestesia general no incluida en otra lista (una vez cada 24 horas, aunque se puedan realizar múltiples intervenciones quirúrgicas)	$150	$150	$150
Cirugía abierta	$625	$625	$625
Cirugía exploratoria o desbridamiento	$125	$125	$125
Cirugía laparoscópica o reparación de hernia	$150	$150	$150
Rotura de tendón/ligamento/manguito	$300	$300	$300
Rotura del cartílago de la rodilla	$300	$300	$300
Ruptura/hernia discal	$300	$300	$300

Quemaduras	Empleado	Cónyuge	Hijo
21-40 cm^2 segundo grado	$200	$200	$200
21-40 cm^2 tercer grado	$500	$500	$500
41–65 cm^2 segundo grado	$400	$400	$400
41–65 cm^2 tercer grado	$1,000	$1,000	$1,000
66–160 cm^2 segundo grado	$600	$600	$600
66–160 cm^2 tercer grado	$3,000	$3,000	$3,000
161–225 cm^2 segundo grado	$800	$800	$800
161–225 cm^2 tercer grado	$7,000	$7,000	$7,000
Más de 225 cm^2 segundo grado	$1,000	$1,000	$1,000
Más de 225 cm^2 tercer grado	$10,000	$10,000	$10,000
Injerto de piel	50% del beneficio por quemadura aplicable		

Servicios médicos	Empleado	Cónyuge	Hijo
Examen de diagnóstico (una sola vez por año de beneficio):			
Arteriograma, angiograma, TC, TAC, electrocardiograma, electroencefalograma o resonancia magnética	$100	$100	$100
Radiografía (una vez por accidente cubierto)	$25	$25	$25
Tratamiento de urgencia por accidente (en un centro que no sea de emergencias) (una vez por accidente cubierto)	$50	$50	$50

Plan de beneficios y características

Servicios médicos	Empleado	Cónyuge	Hijo
Consulta médica de seguimiento (por consulta, hasta 10 veces por accidente cubierto)	$25	$25	$25
Fisioterapia y terapia ocupacional (por visita, hasta 10 veces por accidente	$25	$25	$25
Dispositivos médicos	$100	$100	$100
Tratamiento epidural del dolor (hasta 2 veces por accidente cubierto)	$25	$25	$25
Medicamentos con prescripción	$15	$15	$15
Prótesis (una)	$250	$250	$250
Prótesis (dos)	$500	$500	$500
Anestesia	$25	$25	$25
Transfusión de sangre, plasma o plaquetas	$100	$100	$100

Hospital	Empleado	Cónyuge	Hijo
Ingreso hospitalario (una vez por año de	$1,000	$1,000	$1,000
Hospitalización (por día hasta 365 días por accidente cubierto)	$200	$200	$200
Ingreso en la unidad de cuidados intensivos (una vez por año de beneficio; se paga en lugar del beneficio de hospitalización si se ingresa inmediatamente en la UCI).	$1,500	$1,500	$1,500
Hospitalización en la unidad de cuidados intensivos (por día hasta 15 días; se paga además de cualquier beneficio por hospitalización).	$400	$400	$400
Ambulancia (terrestre)	$400	$400	$400
Ambulancia (aérea)	$2,000	$2,000	$2,000
Ingreso en una sala de emergencias o en un centro de urgencias	$100	$100	$100
Alojamiento familiar			
Máximo de noches de alojamiento: un beneficio por día, 30 días por año de beneficio	$50	$50	$50
Transporte (100 millas o más hasta tres veces por accidente cubierto)	$250	$250	$250
Unidad de rehabilitación (por día, hasta 30 días por accidente cubierto)	$50	$50	$50

Emergencias dentales	Empleado	Cónyuge	Hijo
Extracción dental de emergencia	$30	$30	$30
Corona dental de emergencia	$100	$100	$100

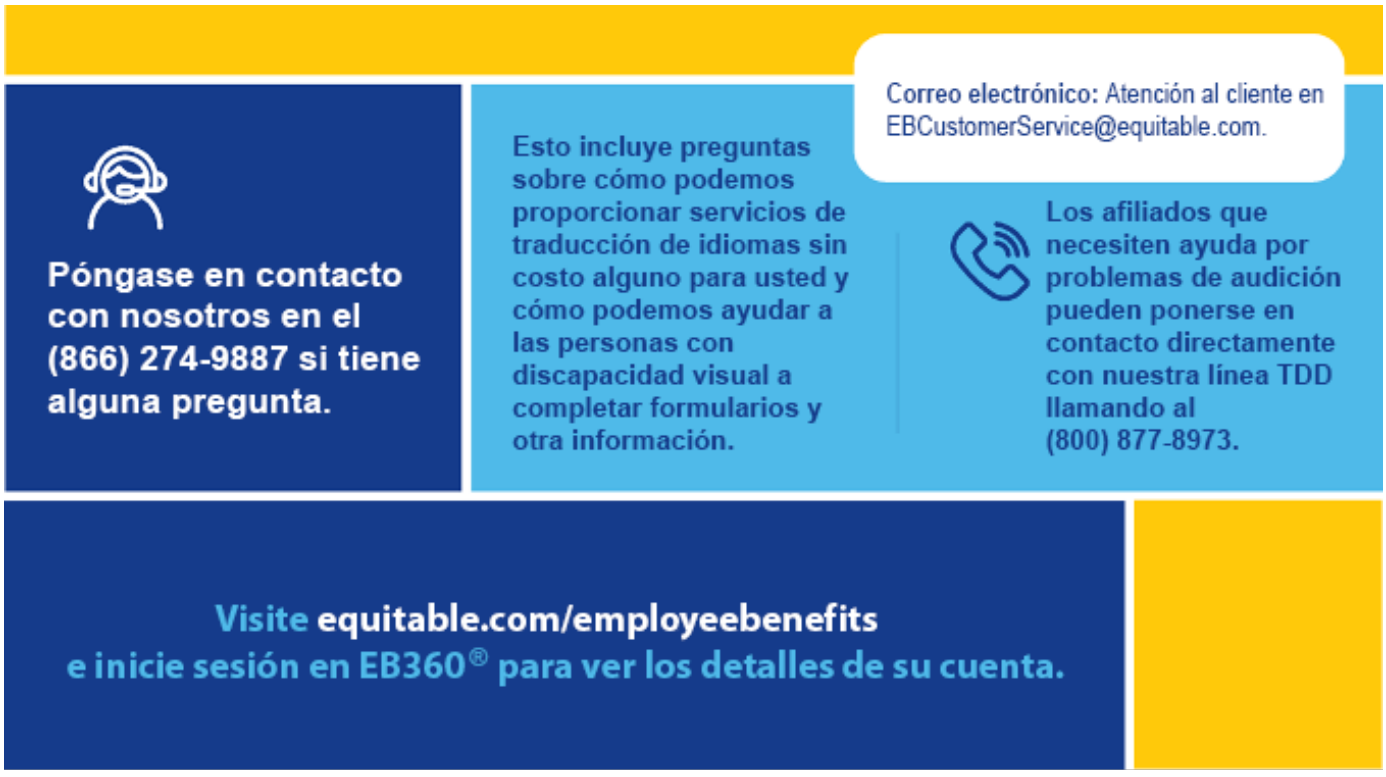
Beneficio de bienestar	Empleado	Cónyuge	Hijo
Examen de bienestar (una vez por año de beneficio)	$50	$50	$50

Exámenes y pruebas de detección que cumplen los requisitos para el beneficio de examen de bienestar

- CA15-3 (análisis de sangre para el cáncer de mama)
- Pruebas de detección del cáncer de mama (exploración clínica de la mama, mamografía, resonancia magnética, termografía, ecografía).
- CA 125 (análisis de sangre para detectar el cáncer de ovario).
- Pruebas de detección del cáncer colorrectal (prueba de sangre oculta en heces, colonoscopia, sigmoidoscopia).
- CEA (análisis de sangre para detectar el cáncer de colon).
- Panel lipídico (colesterol, triglicéridos, HDL, LDL)
- Prueba de Papanicolaou
- Detección del cáncer de próstata (tacto rectal, análisis de sangre de PSA)
- Detección del cáncer de piel
- Pruebas de diabetes (glucemia en ayunas, hemoglobina A1c)
- Prueba de esfuerzo cardíaco
- Electrocardiograma (ECG) en reposo o de esfuerzo
- Radiografía de tórax
- Análisis de hemocultivo de heces
- Electroforesis de proteínas séricas
- Doppler carotídeo
- Ecocardiograma
- Vacunas
- Examen físico para deportes interescolares.

Resumen de costos mensuales

Resumen de costos del seguro de accidentes	Prima mensual
Sólo empleado	$7.80
Empleado y cónyuge	$13.44
Empleado e hijo(s)	$14.72
Empleado y Familia	$20.36



[1] Encuesta nacional de atención médica ambulatoria hospitalaria: Tablas resumen de los servicios de emergencias de 2016, # 1, 4, 11, 14, 24, 25. cdc.gov/nchs/data/nhamcs/web_tables/2016_ed_web_tables.pdf.

[2] The Associated Press - NORC Center for Public Affairs Research. investedwallet.com/personal-financestatistics/.

Información importante

Limitaciones y exclusiones: A continuación se ofrece un resumen. La póliza y el certificado incluyen una lista completa de las exclusiones y limitaciones aplicables. Pueden aplicarse variaciones estatales. Los beneficios de accidente no pueden ser pagados por lesiones causadas o contribuidas por o incurridas por: enfermedad física o mental o tratamiento médico relacionado, infección que no se produzca como resultado directo de una lesión corporal accidental, suicidio o lesión autoinfligida intencionadamente, guerra o acto de guerra, mientras se está encarcelado, participando en un delito grave o actividad ilegal, intoxicación, uso voluntario de drogas a menos que sean administradas por un médico y utilizadas según sus instrucciones o para medicamentos de venta libre de acuerdo con las instrucciones del fabricante, participación en ciertas actividades que implican un mayor riesgo de lesión según lo enumerado en la póliza y el certificado (por ejemplo: alpinismo, paracaidismo).

Si empieza a trabajar para su empresa después de la fecha de entrada en vigor, el periodo de espera lo determina la política de personal de su empresa.

El empleado que esté contratado en la fecha de entrada en vigor de la póliza recibirá crédito para cumplir el periodo de espera por el tiempo que haya trabajado para la empresa, siempre que haya estado contratado el día anterior a la fecha de entrada en vigor de la póliza.

Esta póliza ofrece beneficios limitados: Esta cobertura no constituye una cobertura de seguro médico completa (a menudo denominada "cobertura médica mayor") y no satisface el requisito de cobertura esencial mínima en virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio. ESTA PÓLIZA NO ES UN PLAN COMPLEMENTARIO DE MEDICARE. La póliza tiene limitaciones y exclusiones. Las cláusulas y/o características opcionales pueden conllevar costos adicionales. Para conocer los costos y los detalles completos de la cobertura, consulte la póliza real o póngase en contacto con su agente de seguros. Los documentos del plan son el árbitro final de la cobertura. Formulario de póliza [indique los números de formulario de póliza] y variaciones estatales. La disponibilidad está sujeta a las aprobaciones estatales.

La política de Equitable prohíbe estrictamente hacer negocios con cualquier persona o entidad relacionada con la producción, distribución u otras operaciones auxiliares de la marihuana. Los negocios relacionados con la marihuana también incluyen la comercialización de productos y servicios relacionados con la marihuana, las personas y empresas que prestan servicios y reciben ingresos de la industria de la marihuana, y los negocios relacionados con el cáñamo y los ingredientes relacionados con el cáñamo.

En el futuro, las comunicaciones escritas sólo podrán realizarse en inglés.

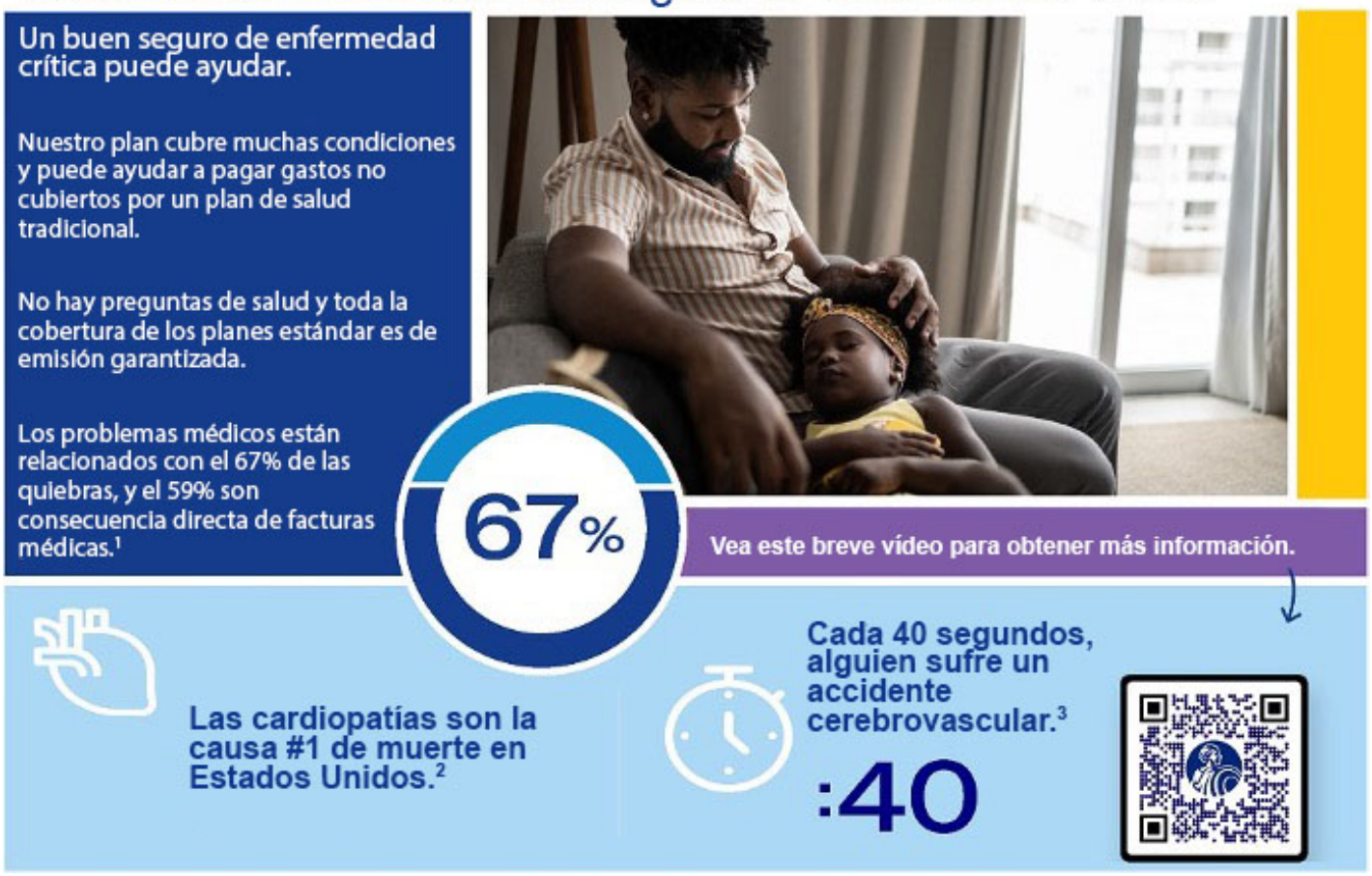
Información legal: Equitable es la marca de las filiales de jubilación y protección de Equitable Holdings, Inc., incluidas Equitable Financial Life Insurance Company (Equitable Financial) (NY, NY), Equitable Financial Life Insurance Company of America (Equitable America), una sociedad anónima AZ con oficina administrativa ubicada en Charlotte, NC; y Equitable Distributors, LLC. Equitable Advisors es el nombre comercial de Equitable Advisors, LLC (miembro de FINRA, SIPC) (Equitable Financial Advisors en MI y TN). Todos los productos de seguros colectivos son emitidos por Equitable Financial o Equitable America, que son los únicos responsables de sus respectivas obligaciones en materia de seguros y pago de reclamaciones. Algunos productos no están disponibles en todos los estados.

©2023 Equitable Holdings, Inc. Todos los derechos reservados. (6/23) | EB360® es una marca registrada de Equitable Holdings, Inc., NY, NY.

EQUITABLE

Protección crítica

Resumen de beneficios del seguro de enfermedad crítica



Plan y características de beneficio

Definición de clase: Clase 1 - Todos los empleados activos a tiempo completo

	Empleado	Cónyuge	Hijos
Cantidad del beneficio	$5,000 mínimo hasta un máximo de $30,000 en incrementos de $5,000	$2,500 mínimo en incrementos de $2,500 hasta un máximo de $15,000, sin exceder el 50% del beneficio del empleado	$2,500 mínimo en incrementos de $2,500 hasta un máximo de $5,000, sin exceder el 50% del beneficio del empleado

Condiciones cubiertas	Porcentajes de beneficio	Porcentajes de beneficio por recurrencia
Ataque cardíaco	100%	25%
Accidente cerebrovascular	100%	25%

Condiciones cubiertas	Porcentajes de beneficio	Porcentajes de beneficio por recurrencia
Fallo orgánico grave	100%	25%
Insuficiencia cardíaca terminal	100%	25%
Insuficiencia renal terminal	100%	25%
Enfermedades infecciosas ocupacionales	100%	N/A
Bypass de la arteria coronaria	25%	25%
Angioplastia	5%	5%
Cáncer invasivo	100%	100%
Cáncer in situ	25%	25%
Cáncer de piel	5%	5%
Tumor cerebral benigno	100%	25%
Coma	100%	25%
Parálisis	100%	N/A
Quemaduras graves	100%	25%
ELA avanzada/Enfermedad de Lou Gehrig	100%	N/A
Enfermedad de Alzheimer avanzada	25%	N/A
Enfermedad de Parkinson avanzada	25%	N/A
Ceguera	100%	N/A
Pérdida total de audición	100%	N/A
Pérdida del habla	100%	N/A

Características de la enfermedad crítica

Ocurrencia adicional	Paga un segundo diagnóstico no relacionado. Requiere 6 meses entre diagnósticos.
Recurrencia	Paga los diagnósticos posteriores de una enfermedad pagada anteriormente. Requiere 12 meses entre diagnósticos.
Inscripción	Inscripción abierta anual
Portabilidad	Hasta los 70 años.
Base tarifaria	Índice de edad alcanzada
Limitación de la condición preexistente	Si se presenta una reclamación dentro de los 12 primeros meses tras la fecha de entrada en vigor, nos remontaremos a los 12 meses anteriores a la fecha de entrada en vigor para determinar si la reclamación se debe a una enfermedad preexistente.

Resumen de costos

Ejemplo de prima mensual para beneficio de empleado

	Cantidad de cobertura					
Edad	**$5,000**	**$10,000**	**$15,000**	**$20,000**	**$25,000**	**$30,000**
Menos de 40	$2.85	$5.70	$8.55	$11.40	$14.25	$17.10

Edad	$5,000	$10,000	$15,000	$20,000	$25,000	$30,000
40-49	$8.65	$17.30	$25.95	$34.60	$43.25	$51.90
50-59	$18.90	$37.80	$56.70	$75.60	$94.50	$113.40
60 y más	$36.40	$72.80	$109.20	$145.60	$182.00	$218.40

Ejemplo de la prima mensual para beneficio de cónyuge

	Cantidad de cobertura					
Edad	$2,500	$5,000	$7,500	$10,000	$12,500	$15,000
Menos de 40	$1.43	$2.85	$4.28	$5.70	$7.13	$8.55
40-49	$4.33	$8.65	$12.98	$17.30	$21.63	$25.95
50-59	$9.45	$18.90	$28.35	$37.80	$47.25	$56.70
60 y más	$18.20	$36.40	$54.60	$72.80	$91.00	$109.20

Ejemplo de prima mensual para hijo(s)

	Cantidad de cobertura	
	$2,500	$5,000
Hijo(s)	$1.75	$3.50

Póngase en contacto con nosotros en el (866) 274-9887 si tiene alguna pregunta.

Esto incluye preguntas sobre cómo podemos proporcionar servicios de traducción de idiomas sin costo alguno para usted y cómo podemos ayudar a las personas con discapacidad visual a completar formularios y otra información.

Correo electrónico: Atención al cliente en EBCustomerService@equitable.com.

Los afiliados que necesiten ayuda por problemas de audición pueden ponerse en contacto directamente con nuestra línea TDD llamando al (800) 877-8973.

Visite equitable.com/employeebenefits e inicie sesión en EB360® para ver los detalles de su cuenta.

1 nasdaq.com/articles/medical-bankruptcy-is-killing-the-american-middleclass-2019-02-14.
2 cdc.gov/heartdisease.
3 cdc.gov/stroke/facts.htm.

Información importante

Limitaciones y exclusiones: A continuación se ofrece un resumen. La póliza y el certificado incluyen una lista completa de las exclusiones y limitaciones aplicables. Pueden aplicarse variaciones estatales. La compañía no pagará ningún beneficio por una enfermedad crítica que se deba o sea consecuencia de servicios o tratamientos por los que no se cobra al Asegurado, a menos que el centro sea un centro gubernamental de los Estados Unidos; tratamiento o complicaciones de un tratamiento no relacionado con una enfermedad critica; un trasplante autólogo de médula ósea; lesiones autoinfligidas intencionadamente o cometer o intentar cometer suicidio; cirugía plástica o estética electiva; servicio militar activo, o guerra o cualquier acto de guerra (excluido el terrorismo); participación activa en disturbios, rebeliones o insurrecciones; comisión o intento de comisión de agresiones, delitos graves u otros actos delictivos o encarcelamiento; participación en conductas peligrosas o actividades arriesgadas con riesgo de muerte o lesiones graves; intoxicación legal o bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos que se haya tomado por prescripción médica; o uso ilegal de inhalantes o inhalaciones.

Esta póliza ofrece beneficios limitados: En algunos Estados, el seguro de enfermedad crítica se denomina seguro de enfermedad específica. El seguro de enfermedad crítica es una póliza de beneficios limitada. NO proporciona seguro hospitalario básico, seguro médico básico ni seguro médico mayor, y no satisface el requisito de Cobertura Mínima Esencial en virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio. ESTA PÓLIZA NO ES UN PLAN COMPLEMENTARIO DE MEDICARE. El certificado contiene exclusiones y limitaciones para determinadas afecciones que pueden afectar a los beneficios pagaderos. Los beneficios pagaderos están sujetos a todos los términos y condiciones del certificado. Para conocer los costos y los detalles completos de la cobertura, consulte la póliza real o póngase en contacto con su agente de seguros.

Formulario de póliza AXEBP19 CI; MOEBP19 CI y variaciones estatales. La disponibilidad está sujeta a las aprobaciones estatales.

NY: Esta póliza ofrece únicamente un seguro de enfermedad de beneficios limitados. NO proporciona seguro hospitalario básico, seguro médico básico ni seguro médico mayor según la definición del Departamento de Servicios Financieros del Estado de Nueva York. El ratio de beneficios previsto para esta póliza es del 70%. Este ratio es la parte de las primas futuras que la compañía espera devolver en forma de beneficios, cuando se calcula el promedio entre todas las personas con esta póliza.

En el futuro, las comunicaciones escritas sólo podrán realizarse en inglés.

Información legal: Equitable es la marca de las filiales de jubilación y protección de Equitable Holdings, Inc., incluidas Equitable Financial Life Insurance Company (Equitable Financial) (NY, NY), Equitable Financial Life Insurance Company of America (Equitable America), una sociedad anónima AZ con oficina administrativa ubicada en Charlotte, NC; y Equitable Distributors, LLC. Equitable Advisors es el nombre comercial de Equitable Advisors, LLC (miembro de FINRA, SIPC) (Equitable Financial Advisors en MI y TN). Todos los productos de seguros colectivos son emitidos por Equitable Financial o Equitable America, que son los únicos responsables de sus respectivas obligaciones en materia de seguros y pago de reclamaciones. Algunos productos no están disponibles en todos los estados.

©2023 Equitable Holdings, Inc. Todos los derechos reservados. (6/23) | EB360® es una marca registrada de Equitable Holdings, Inc., NY, NY.

