



**STUDENT
INSURANCE**

A VENBROOK COMPANY

Accidentes no deben suceder, pero a veces suceden.

Nosotros le ofrecemos cobertura durante recesos, paseos/ días de campo, deportes y actividades diarias donde pueden ocurrir lesiones/accidentes. Contar con cobertura durante el horario escolar, o en todo momento, le asegura que sus seres queridos reciban el cuidado medico necesario sin crear problemas financieros. Todos los estudiantes inscritos en escuela publica, charter o privada son elegibles para obtener cobertura.

SEGURO ESCOLAR DE ACCIDENTES PARA ESTUDIANTES (K-12) DISPONIBLE A TRAVÉS DE SU ESCUELA:

- Accidentes en la Escuela
- Accidentes las 24 Horas al Día
- Deportes Interescolares
- Dental 24 Horas

Todos los planes disponibles son ofrecidos por Special Markets Insurance Consultants, Inc. Por favor visite nuestro servicio de inscripción en línea en www.studentinsuranceusa.com para obtener mas información acerca de los planes que su escuela ofrece.

PAGO

La inscripción y el pago son responsabilidad de los padres y/o representantes del estudiante.

COMO INSCRIBIRSE

1. Vaya a Studentinsuranceusa.com haga click en **K-12 Student Insurance**
2. Elija "**ENROLL NOW**"
3. Elija su estado y su escuela
4. Elija su plan de la lista de opciones
5. Llene la información de el estudiante y pago
6. Inprima su recibo



**STUDENT
INSURANCE**

A VENBROOK COMPANY

Si tiene preguntas favor de llamar
310-826-5688

Sobre Student Insurance

Desde 1950 Student Insurance, Inc. (SI) ha ofrecido Seguro de Accidentes para Estudiantes de K-12. Por favor, visite www.studentinsuranceusa.com para obtener información adicional acerca de la cobertura de este plan, precios, beneficios.

COBERTURA DE SEGURO DE ACCIDENTES PARA ESTUDIANTES 2023-2024

COBERTURA OPCIONAL DE ACCIDENTES DURANTE EL HORARIO ESCOLAR - Se proporciona cobertura de seguro por lesiones cubiertas que tienen lugar durante el horario y los días en que la escuela está en funcionamiento y durante la asistencia o participación en actividades patrocinadas y supervisadas por la escuela tanto dentro como fuera de las instalaciones escolares. Incluye la participación en: Deportes intercolegiales, a excepción de fútbol americano intercolegial a nivel de escuela secundaria (consulte la Cobertura opcional para fútbol americano a continuación); actividades recreativas de verano patrocinadas por la escuela; excursiones escolares de un día de duración (sin pernoclación) y actividades religiosas patrocinadas por la escuela. Se proporciona cobertura para viajes hacia, desde o durante las actividades, como miembro de un grupo, en el transporte proporcionado u organizado por el titular de la póliza, y al viajar directamente de ida y vuelta entre sus casas y la escuela o el sitio de una actividad cubierta.

Prima anual: Plan "de bajo costo"-\$14.00 Plan "de mediano costo"-\$28.00 Plan "de alto costo"-\$43.00

COBERTURA OPCIONAL POR ACCIDENTES DURANTE LAS 24 HORAS - La cobertura del seguro se proporciona durante las 24 horas del día. Proporciona cobertura durante los fines de semana y períodos de vacaciones, incluido todo el verano. Los estudiantes están protegidos mientras están en su casa o fuera de ella en cualquier entorno, en cualquier momento y en cualquier lugar. La cobertura se proporciona para la participación en deportes intercolegiales, a excepción de fútbol americano intercolegial a nivel de escuela secundaria (consulte la opción de Cobertura opcional para fútbol americano a continuación).

Prima anual: Plan "de bajo costo"-\$82.00 Plan "de mediano costo"-\$105.00 Plan "de alto costo"-\$210.00

COBERTURA OPCIONAL PARA FÚTBOL AMERICANO - Cubre accidentes que ocurren durante la participación en la práctica o la competencia de fútbol americano intercolegial a nivel de escuela secundaria. Se cubre el viaje cuando se viaja directamente y sin interrupción hacia o desde tal práctica o competencia, como parte de un grupo, en el transporte proporcionado u organizado por el titular de la póliza. Consulte los beneficios y limitaciones que se describen en el interior de este folleto. La cobertura opcional para fútbol americano comienza en la fecha de la recepción de la prima y termina el último día de práctica o competencia. A los estudiantes de noveno grado que juegan SOLAMENTE con otros estudiantes de 9º grado, no se les cobra el adicional para la cobertura de fútbol americano. En caso de contratación, se aplicará su cobertura opcional durante el horario escolar o su cobertura opcional de accidentes las 24 horas.

Prima anual: Plan "de bajo costo"-\$85.00 Plan "de mediano costo"-\$115.00 Plan "de alto costo"-\$215.00

COBERTURA DENTAL OPCIONAL DURANTE LAS 24 HORAS (puede adquirirse por separado o con otra cobertura) - La cobertura del seguro está en vigor las 24 horas del día. La lesión debe tratarse en un plazo de 60 días después de que ocurra el accidente. Los beneficios se pagan dentro de los 12 meses después de la fecha de la lesión. Los gastos máximos elegibles a pagar por lesión cubierta no pueden exceder los \$ 25,000. Además, cuando el dentista certifica que el tratamiento debe aplazarse hasta después del período de beneficios, se pagarán beneficios diferidos hasta un máximo de \$1000. El estudiante debe recibir tratamiento por lesión en los dientes, por parte de un dentista legamente calificado, que no sea miembro de la familia inmediata del estudiante. La cobertura se limita al tratamiento de dientes sanos y naturales. **Prima anual: \$8.00**

PERÍODO DE COBERTURA - La cobertura en virtud de la cobertura opcional de accidentes durante el horario escolar, la cobertura opcional de accidente durante las 24 horas y la cobertura dental opcional durante las 24 horas comienza en la fecha de recepción de la prima, pero no antes del inicio del año escolar. La cobertura opcional de accidente durante el horario escolar termina al cierre del período regular escolar de nueve meses, excepto cuando el estudiante asiste a sesiones de clases patrocinadas, única y exclusivamente bajo la supervisión de la escuela durante el verano. La cobertura opcional de accidente durante las 24 horas y la cobertura dental opcional durante las 24 horas terminan cuando la escuela vuelve a abrir para el siguiente año escolar. La cobertura está disponible en virtud del plan durante el año escolar con las primas cotizadas (no hay primas a prorrata disponibles).

PLAN DE BENEFICIOS			
Cobertura de lesiones por accidentes únicamente			
Beneficio máximo:	Plan "de bajo costo"	Plan "de mediano costo"	Plan "de alto costo"
Opción horario escolar	\$25,000	\$50,000	\$100,000
Opción 24 horas	\$25,000	\$50,000	\$100,000
Opción fútbol americano	\$25,000	\$50,000	\$100,000
Lesiones que involucran vehículos de motor	\$10,000	\$10,000	\$ 10,000
Beneficio por muerte/pérdida de dos miembros	\$10,000	\$20,000	\$ 20,000
Pérdida de un miembro	\$5000	\$10,000	\$10,000
Período de pérdida de los beneficios médicos	El tratamiento debe comenzar en un plazo de 60 días tras la fecha de la lesión		
Período de beneficios para beneficios médicos y AD&D/pérdida de la vista	1 año	1 año	1 año
Aplicabilidad de exceso de cobertura	Exceso total	Exceso total	Exceso total
Servicios hospitalarios/en instalaciones de salud - como paciente internado			
Ingreso y comidas en hospital (tarifa de sala semiprivada)	65% GR*	75% GR*	80% GR* Servicios
hospitalarios varios para pacientes internados	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Servicios hospitalarios/en instalaciones de salud - como paciente ambulatorio			
Centro quirúrgico ambulatorio independiente	65% GR* a \$500 como máximo	75% GR* a \$800 como máximo	80% GR* a \$1500 como máximo
Servicios hospitalarios varios para pacientes ambulatorios (a excepción de los servicios de médicos y radiografías que se pagan de la forma que se estipula a continuación)	65% GR* a \$500 como máximo	75% GR* a \$800 como máximo	80% GR* a \$1500 como máximo
Sala de emergencia del hospital	65% GR* a \$500 como máximo	75% GR* a \$800 como máximo	80% GR* a \$1500 como máximo
Servicios del médico			
Quirúrgicos	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Asistente de cirujano	25% de los beneficios quirúrgicos	25% de los beneficios quirúrgicos	25% de los beneficios quirúrgicos
Anestesiólogo	25% de los beneficios quirúrgicos	25% de los beneficios quirúrgicos	25% de los beneficios quirúrgicos
Tratamiento ambulatorio del médico en relación con la fisioterapia y/o la manipulación espinal	65% GR*/\$25 por visita/5 visitas como máximo	75% GR*/\$30 por visita/7 visitas como máximo	80% GR*/\$40 por visita/8 visitas como máximo
El tratamiento del médico no quirúrgico (con excepción de lo anterior)	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Otros servicios			
Servicios de enfermeras profesionales tituladas	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Recetas - paciente ambulatorio	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Análisis de laboratorio - paciente ambulatorio	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Radiografías, incluye la interpretación - paciente ambulatorio	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Servicio de diagnóstico por imágenes (imágenes por resonancia magnética, tomografía axial computarizada, etc.) - incluye interpretación	65% GR	75% GR*	80% GR*
Ambulancia terrestre	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Equipo médico duradero (incluye aparatos y dispositivos de asistencia ortopédicos)	65% GR*	75% GR*	80% GR*
Tratamiento dental para dientes sanos y naturales debido a una lesión incluida en la cobertura	65% GR* a \$500 como máximo	75% GR* a \$800 como máximo	80% GR* a \$1500 como máximo
Reemplazo de anteojos, audífonos, lentes de contacto si también se recibe tratamiento médico para la lesión cubierta.	\$150 como máximo	\$500 como máximo	\$700 como máximo
			GER_0514 EFTB(0009)

*GR significa Gastos razonables

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN 2023 - 2024 (complete en letra de imprenta o a máquina)

Apellidos del estudiante _____ Nombre del estudiante _____ Inicial seg. nombre del estudiante _____ Grado _____
 Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____
 Número de teléfono _____ Fecha de nacimiento _____
 Sistema escolar _____ Nombre de la escuela _____

Marque su selección:

Plan "de bajo costo" <input type="checkbox"/> Horario escolar \$14.00	<input type="checkbox"/> Accidente las 24 horas \$ 82.00	<input type="checkbox"/> Fútbol americano \$ 85.00	<input type="checkbox"/> Dental las 24 horas \$8.00
Plan "de mediano costo" <input type="checkbox"/> Horario escolar \$28.00	<input type="checkbox"/> Accidente las 24 horas \$105.00	<input type="checkbox"/> Fútbol americano \$115.00	<input type="checkbox"/> Dental las 24 horas \$8.00
Plan "de alto costo" <input type="checkbox"/> Horario escolar \$43.00	<input type="checkbox"/> Accidente las 24 horas \$210.00	<input type="checkbox"/> Fútbol americano \$215.00	<input type="checkbox"/> Dental las 24 horas \$8.00

Emita el cheque pagadero a nombre de Gerber Life Insurance Company

Total que se adjunta: _____

Firma del padre/madre o tutor _____ Fecha: _____