



Turlock Unified School District

Barney W. Gordon

Assistant Superintendent, Business Services

Re: Lesiones y Seguros de Estudiantes
Año Escolar 2024-2025

Estimado Padre/Tutor legal:

La seguridad de nuestros estudiantes es de vital importancia para todos nosotros y queremos protegerlos de lesiones. Aun así, los accidentes ocurren (en la escuela y en otros lugares) y la atención médica requerida puede ser costosa. Tenga en cuenta que su escuela no asume responsabilidad por dichos costos, pero le ofrece acceso a varios planes de seguro contra accidentes para estudiantes para la compra voluntaria. Los detalles se pueden encontrar en el folleto o formulario de inscripción adjunto.

Disponemos de diferentes opciones para la cobertura de su hijo las 24 horas del día, los 7 días de la semana en cualquier parte del mundo, o puede limitar la cobertura solo a lesiones que ocurran en la escuela. Los planes no restringen su elección de médicos u hospitales. Sin embargo, también tendrá acceso a una amplia red de proveedores con tarifas con descuento. La búsqueda de atención a través de proveedores contratados puede reducir aún más sus gastos directos, en especial si su hijo necesita cirugía u hospitalización.

También se ofrece el *Plan de accidentes y enfermedades para estudiantes* de pago por uso, que cubre enfermedades y lesiones dentro y fuera de la escuela. El plan de *Accidentes dentales* puede resultar especialmente útil para los estudiantes más jóvenes ya que a menudo se posterga el tratamiento final de los dientes lesionados hasta que los estudiantes se hacen mayores.

Beneficios de emergencia comunes: Independientemente del nivel de beneficio seleccionado, todos los planes médicos de accidentes y el *Plan de accidentes y enfermedades para estudiantes* cubrirán los cargos elegibles para *ambulancia, sala de emergencias y médico de la sala de emergencias* al 100% de los cargos usuales, habituales y razonables (Habitual, Consuetudinario y Razonable, HCR) hasta los límites del plan.

Beneficios mejorados para conmociones cerebrales calificadas: Si un estudiante asegurado sufre una conmoción cerebral mientras participa en cualquier actividad cubierta y, en consecuencia, es retirado de la participación en su deporte interescolar según los protocolos formales de conmoción cerebral de la escuela, entonces se renuncia a cualquier deducible o característica dentro del límite del plan y los cargos elegibles para la evaluación y el tratamiento de la conmoción cerebral se pagan al 100% de los cargos UCR sujeto a los términos y condiciones restantes de la póliza.

Deportes interescolares: Tenga en cuenta que todos los planes ofrecidos (que no sean el Plan de accidentes dentales) pueden utilizarse para cumplir con los requisitos de seguro estatales y locales aplicables para participar en deportes interescolares (la cobertura para fútbol americano de escuela secundaria se ofrece de forma independiente).

Se le recomienda encarecidamente que revise de forma detenida la información proporcionada. Si su hijo ya tiene cobertura de salud, los planes de seguro estudiantil que se ofrecen también pueden utilizarse para ampliar su elección de proveedores y ayudar a cubrir los deducibles altos y las obligaciones de participación en los costos del 30% al 40% impuestas por muchos planes de salud en la actualidad.

Para inscribirse, visite www.myers-stevens.com; las instrucciones de inscripción están disponibles en el sitio web. Su hijo es elegible para inscribirse en cualquier momento, las tarifas de pago único para los planes médicos de accidentes y el Plan de accidentes dentales son las mismas independientemente de la fecha de inscripción. Como tal, se le recomienda considerar la inscripción ahora para incluir la cobertura para este verano y el año escolar 2024-2025 completo. Una vez que el procesamiento se haya completado, se le enviará a su hogar una tarjeta de Id. que acredita la cobertura.

Si tiene alguna pregunta sobre las coberturas disponibles, o necesita ayuda con la inscripción, llame a Myers-Stevens & Toohey al (800) 827-4695. Disponemos de representantes bilingües para los padres que necesiten asistencia en español.

Para documentar que se le ha notificado sobre este asunto, firme y complete la parte inferior de este formulario y envíelo inmediatamente a la escuela con su hijo/a.

Sinceramente,



Barney Gordon, Asistente Superintendente, Servicios de Negocios

Como padre/guardián de _____, entiendo que la escuela no asume responsabilidad por las lesiones de los estudiantes, pero sí hace compras voluntarias, seguro de accidentes para estudiantes disponible. He recibido la información sobre este programa.

Inscribiré a mi hijo/a en el programa Elijo no inscribir a mi hijo/a en el programa

Firmado _____ Fecha _____