SPECIALTY INSURANCE

K-12 ESTUDIANTIL

Formulario de Reclamo de Accidente EstudiantilA

Por favor, complete y envíe a A-G Specialty Insurance con las facturas médicas detalladas y la explicación de beneficios del seguro primario.A

Envíe todos los formularios de solicitud y documentos a través de nuestro portal seguro: https://agadmin.retool.com/p/secure-file-uploadA

No obstante, si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con A-G Specialty Insurance: customerservice@agadm.com.A

Su información:

Primer Nombre: _____ Apellido: _____

Titulo _____ Nombre de Escuela /organización _____

Dirección de Correo Electronico: _____ Telefono: _____

INFORMACION DEL TITULAR DE LA POLIZA:

Titular de la poliza/Escuela _____

Direccion de la Escuela _____

CALLE CIUDAD ESTADO CODIGO POSTAL

INFORMACION DEL ESTUDIANTE:

Nombre del estudiante: _____

PRIMER NOMBRE INICIAL APELLIDO

Fecha de Nacimiento: _____ Sex: ☐ M ☐ F **Seguro Social #:** _____

No deseo proporcionar mi número de Seguro Social, pero doy fe de que no soy elegible para MedicareA

Telefono del Estudiante (ode los Padres si es Menor) _____

Correo electrónico (e-mail) _____

Direcion Postal _____

CALLE CIUDAD ESTADO CODIGO POSTAL

INFORMACION DEL ACCIDENTE:

Circunstancia: ☐ Juego ☐ Practica ☐ Otras Condiciones (**Por favor explique con detalle la naturaleza de la lesión**)

Tipo de Actividad: ☐Club deportivo ☐ Intramuros ☐Interescolar ☐ No es Atleta

Actividad o Deporte _____ Fecha de la lesión _____

Parte del cuerpo lesionada _____ Lugar del Accidente: _____

Naturaleza de la lesión Detalles de lo sucedido

_____

_____

_____

_____

_____

INFORMACION DEL SEGURO:

El reclamante tiene seguro Medico Primario? ☐ Si ☐ No (Adjuntar una copia si es necesario) _____

Nombre de la Compañia de Seguros: _____

Direccion de la Compañia de Seguros: _____

Calle CIUDAD ESTADO CODIGO POSTAL

Numero de poliza: _____

A-G SPECIALTY INSURANCE, LLC
PO Box 21013, Eagan, MN 55121
Ph: (610) 933-0800 *Fx:* (610) 933-4122 *Email:* customerservice@agadm.com

AUTORIZACIÓN

DECLARACIÓN JURADA: Verifique que la declaración con respecto a otro seguro sea preciso y completo. Entiendo que el mobiliario intencional de información incorrecta a través del correo de EE. UU. Puede ser fraudulento y violar las leyes federales, así como las leyes estatales. Estoy de acuerdo en que si se determina en una fecha posterior que hay otros beneficios de seguro cobrables en esta afirmación, reembolsaré el seguro especializado de A-G en la medida en que el seguro especializado de A-G no hubiera sido responsable.

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN: Autorizo a cualquier proveedor de atención médica, médico, profesional médico, centro médico, compañía de seguros, persona u organización, o cualquier miembro de la familia para divulgar cualquier información sobre el historial de abuso, tratamiento o abuso de alcohol o drogas por el alcohol o los beneficios pagaderos, incluida la información relacionada con la discapacidad o el empleo relacionado con el paciente, a un seguro de especialidad y sus designados. También autorizo el seguro especializado de A-G para que publique información médica y de facturación a cualquier miembro de la familia o proveedor de atención médica si es necesario para facilitar los pagos potenciales.

AUTORIZACIÓN DE PAGO: Autorizo todos los beneficios médicos actuales y futuros, para los servicios prestados y facturados como resultado de este reclamo, que se pague a los médicos y proveedores indicados en las facturas.

APROBACIÓN DEL ESTUDIANTE/PADRE: Certifico que el estudiante ha dado su aprobación para presentar esta solicitud.

ADVERTENCIA: Nueva York: Cualquier persona que, a sabiendas y con intención de defraudar a cualquier compañía de seguros o a otra persona, presente una solicitud de seguro o una declaración de siniestro que contenga información materialmente falsa, u oculte, con el fin de inducir a error, información relativa a cualquier hecho material de la misma, comete un acto fraudulento en materia de seguros, lo que constituye un delito, y también estará sujeta a una sanción civil no superior a cinco mil dólares y el valor declarado del siniestro por cada infracción de este tipo.

FIRMA DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO DE LA ESCUELA	**FECHA**
FIRMA DEL PADRE O TUTOR	**FECHA**

ADVERTENCIA DE FRAUDE: Para residentes de todos los estados EXCEPTO los que se indican a continuación: Toda persona que a sabiendas presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de un siniestro o prestación o que a sabiendas presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

Alabama: Cualquier persona que, a sabiendas, presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida o prestación o que, a sabiendas, presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas de restitución o reclusión en prisión, o cualquier combinación de las mismas.

Alaska: Toda persona que, a sabiendas y con intención de perjudicar, defraudar o engañar a una compañía de seguros, presente una reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa puede ser procesada con arreglo a la legislación estatal.

Arizona: Para su protección, la ley de Arizona exige que en este formulario aparezca la siguiente declaración. Toda persona que presente a sabiendas una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida está sujeta a sanciones penales y civiles.

Arkansas y Rhode Island: Cualquier persona que, a sabiendas, presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida o prestación está sujeta a sanciones penales y civiles, o que, a sabiendas, presente información falsa en una solicitud de seguro es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

California: Para su protección, la ley estatal de California exige que aparezca lo siguiente en este formulario: Toda persona que, a sabiendas, presente información falsa o fraudulenta para obtener o modificar una cobertura de seguro o para presentar una reclamación para el pago de un siniestro es culpable de un delito y puede ser objeto de multas y reclusión en una prisión estatal.

Colorado: Es ilegal proporcionar a sabiendas datos o información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar o intentar defraudar a la compañía. Las sanciones pueden incluir penas de prisión, multas, denegación del seguro y daños civiles. Cualquier compañía de seguros o agente de una compañía de seguros que, a sabiendas, proporcione datos o información falsa, incompleta o engañosa a un titular de póliza o reclamante con el fin de defraudar o intentar defraudar al titular de póliza o reclamante con respecto a un acuerdo o indemnización pagadera por los ingresos del seguro, será denunciado a la División de Seguros de Colorado dentro del Departamento de Agencias Reguladoras.

Delaware: Cualquier persona que, a sabiendas y con intención de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier asegurador, presente una declaración de reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

Distrito de Columbia: ADVERTENCIA: Es un delito proporcionar información falsa o engañosa a una aseguradora con el fin de defraudar a la aseguradora o a cualquier otra persona. Las sanciones incluyen penas de prisión y/o multas. Además, una aseguradora puede denegar las prestaciones del seguro si el solicitante ha facilitado información falsa relacionada materialmente con una reclamación.

Florida: Cualquier persona que, a sabiendas y con intención de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier aseguradora, presente una declaración de reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave de tercer grado.

Kentucky: Toda persona que, a sabiendas y con la intención de defraudar a una compañía de seguros o a otra persona, presente una declaración de siniestro que contenga información materialmente falsa u oculte, con el fin de inducir a error, información relativa a cualquier hecho material comete un acto fraudulento en materia de seguros, lo que constituye un delito.

Luisiana y Virginia Occidental: Cualquier persona que, a sabiendas, presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida o prestación, o que, a sabiendas, presente información falsa en una solicitud de seguro, es culpable de un delito y puede estar sujeta a multas y reclusión en prisión.

Maine, Tennessee y Washington: Es un delito proporcionar a sabiendas información falsa, incompleta o engañosa a una compañía de seguros con el fin de defraudar a la compañía. Las sanciones pueden incluir penas de prisión, multas o la denegación de las prestaciones del seguro.

Maryland: Cualquier persona que, a sabiendas o intencionadamente, presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida o prestación, o que, a sabiendas o intencionadamente, presente información falsa en una solicitud de seguro, es culpable de un delito y puede ser objeto de multas y reclusión en prisión.

Minnesota: Una persona que presenta una reclamación con intención de defraudar o ayuda a cometer un fraude contra una aseguradora es culpable de un delito.

Nuevo Hampshire: Cualquier persona que, con el propósito de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier compañía de seguros, presente una declaración de reclamación que contenga información falsa, incompleta o engañosa está sujeta a enjuiciamiento y castigo por fraude de seguros, según lo dispuesto en RSA 638.20.

Nueva Jersey: Toda persona que presente a sabiendas una declaración de reclamación que contenga información falsa o engañosa está sujeta a sanciones penales y civiles.

Nuevo México: CUALQUIER PERSONA QUE A SABIENDAS PRESENTE UNA RECLAMACIÓN FALSA O FRAUDULENTA PARA EL PAGO DE UNA PÉRDIDA O BENEFICIO O QUE A SABIENDAS PRESENTE INFORMACIÓN FALSA EN UNA SOLICITUD DE SEGURO ES CULPABLE DE UN DELITO Y PUEDE ESTAR SUJETA A MULTAS CIVILES Y SANCIONES PENALES.

Ohio: Cualquier persona que, con intención de defraudar o sabiendo que está facilitando un fraude contra un asegurador, presente una solicitud o presente una reclamación que contenga una declaración falsa o engañosa es culpable de fraude de seguros.

Oklahoma: ADVERTENCIA: Toda persona que, a sabiendas y con la intención de perjudicar, defraudar o engañar a cualquier asegurador, presente una reclamación por el producto de una póliza de seguros que contenga información falsa, incompleta o engañosa es culpable de un delito grave.

Oregón: Cualquier persona que, a sabiendas y con intención de defraudar a cualquier compañía de seguros o a otra persona, presente una solicitud de seguro o una declaración de siniestro que contenga información materialmente falsa u oculte, con el fin de inducir a error, información relativa a cualquier hecho material, podrá ser procesada por fraude de seguros.

Pennsylvania: Cualquier persona que, a sabiendas y con la intención de defraudar a cualquier compañía de seguros o a otra persona, presente una solicitud de seguro o una declaración de siniestro que contenga información materialmente falsa u oculte, con el fin de inducir a error, información relativa a cualquier hecho material al respecto, comete un acto fraudulento de seguro, lo que constituye un delito y somete a dicha persona a sanciones penales y civiles.

Puerto Rico: Toda persona que a sabiendas y con intención de defraudar presente información falsa en una solicitud de seguro, o presente, ayude o haga presentar una reclamación fraudulenta para el pago de una pérdida o cualquier otro beneficio, o presente más de una reclamación por el mismo daño o pérdida, incurrirá en delito grave y, convicto que fuere, será sancionado por cada violación con pena de multa no menor de cinco mil (5,000) dólares ni mayor de diez mil (10,000) dólares, o pena fija de reclusión por tres (3) años, o ambas penas. De concurrir circunstancias agravantes, la pena así establecida podrá aumentarse hasta un máximo de cinco (5) años; de concurrir circunstancias atenuantes, podrá reducirse hasta un mínimo de dos (2) años.

Texas: Cualquier persona que a sabiendas presente una reclamación falsa o fraudulenta para el pago de una pérdida es culpable de un delito y puede ser objeto de multas y reclusión en la prisión estatal.

Virginia: Cualquier persona que, con intención de defraudar o sabiendo que está facilitando un fraude contra una aseguradora, presente una solicitud o presente una reclamación que contenga una declaración falsa o engañosa puede haber infringido la ley estatal.

A-G SPECIALTY INSURANCE, LLC
PO Box 21013, Eagan, MN 55121
Ph: (610) 933-0800 *Fx:* (610) 933-4122 *Email:* customerservice@agadm.com