

PLAN NACIONAL

ELIJA SU PLAN DE LA COBERTURA

Solo Una Prima
Para el año 2012-2013

HORARIO ESCOLAR (Accidente solamente)

Plan Económico:	\$30.00
Plan Estándar:	\$50.00
Plan de Lujo:	\$92.00

El plan de tiempo escolar provee cobertura al estudiante mientras se encuentra dentro de la escuela durante los días y meses en que la escuela se encuentra en sesión; ida y vuelta desde la residencia o desde la escuela en un vehículo proveído por la escuela; participando en/ o atendiendo a actividades patrocinadas exclusivamente por la escuela y supervisadas directa y continuamente por un empleado o representante oficial de la escuela. Esto incluye viajes proveídos y supervisados ida y vuelta de dichas actividades patrocinadas y deportes supervisados y patrocinados por la escuela excepto el futbol americano de los grados 9no, 10mo, 11 mo y 12 mo.

LAS 24 HORAS AL DIA (Accidente solamente)

Plan Económico	\$119.00
Plan Estándar	\$202.00
Plan de Lujo	\$287.00

Cobertura de las 24 horas se aplica aunque la escuela no se encuentre en sesión. El seguro es proveído a partir de la fecha eficaz de la cobertura del estudiante hasta la fecha de terminación de la póliza. Esta cobertura incluye deportes supervisados y patrocinados por la escuela excepto el futbol americano de los grados 9mo, 10mo, 11mo y 12mo.

FUTBOL AMERICANO (Otoño)

Plan Económico	\$205.00
Plan Estándar	\$329.00
Plan de Lujo	\$399.00

FUTBOL AMERICANO (Primavera)

Plan Económico	\$82.00
Plan Estándar	\$132.00
Plan de Lujo	\$164.00

- Provee cobertura de futbol americano para los grados, 10mo, 11mo, & 12mo solamente.
- Cobertura de tiempo escolar y de las 24 horas no están incluidos con la opción del futbol

INSTRUCCIONES PARA ENLISTAR

- Enlistar en La Red <http://markel.sevencorners.com> / o llamar por teléfono 877-444-5014.
- Pago se debe hacer con una tarjeta de credito ó debito.

Retenga esta descripción de cobertura en sus expedientes personales.

Pólizas individuales no serán enviadas. Este folleto es para propósitos ilustrales solamente. No es un contrato de seguros. Es con el propósito de proveer una descripción general del programa de aseguranza. Por favor recuerde solo una póliza de seguros puede dar términos actuales de cobertura.

Revise sus Beneficios

Beneficios máximos pagados como especificados

Esta póliza provee beneficios debido a una lesion que esté cubierta, hasta el beneficio máximo descrito abajo. Beneficios serán pagados por servicios médicos cubiertos incurridos dentro de 52 semanas empezando el día del accidente hasta el beneficio máximo por servicio como está en la descripción de beneficios.

Esto es solo una descripción parcial del plan de seguro. El pago de beneficios son determinados de acuerdo a los terminos, condiciones y exclusiones de la póliza los cuales están en archivo en la escuela o en el distrito escolar.

Beneficios de Accidente	DESCRIPCIÓN DE LOS BENEFICIOS		
	Plan Economico	Plan Estándar	Plan de Lujo
Plan Maximo	\$50,000	\$50,000	\$50,000
Cuarto/Alojamiento de hospital	\$200 por dia	\$350 por dia	100% Semi privado
Miscelaneas de hospital	80% U&C to \$1,200 máximo	80% U&C to \$2,400 máximo	80% U&C
Cuarto y alojamiento En Cuidado Intensivo	\$250 por dia/\$1,000 máximo	\$500 por dia/\$2,000 máximo	Incluido en costo de alojamiento
Enfermera	U&C	U&C	U&C
Sala de Emergencia	\$200	\$350	80% U&C
Rayos x no internado	\$250	\$400	80% U&C
CT Scan/MRI no internado	\$300	\$500	80% U&C
Ambulancia	\$150	\$300	80% U&C
Cirugia	50% U&C hasta \$1,250	80% U&C hasta \$1,750	80% U&C
Anestesia o Cirujano Auxiliar	25% del costo de la cirugia	25% del costo de la cirugia	25% del costo de la cirugia
Consultor	\$50	\$95	80% U&C
Medicos para pacientes No internados	\$40 primera visita/\$25 después	\$60 primera visita/\$25 después	80% U&C
Cirugia para pacientes No internados	\$350	\$600	80% U&C
Terapia Fisica	\$25 por visita - 10 visitas máximo	\$40 por visita - 10 visitas máximo	80% U&C; 10 visitas máximo
Equipo durable medico y de fuentes medicas y suplementos	\$75	\$150	\$300
Accidente Dental	\$150 por diente	\$300 por diente	\$500 por diente
Recetas Médicas	\$25	\$50	Incluido
Especulos/protesis de oído	\$150	\$300	\$500
Límite por Accidente Automovilístico	\$2,500	\$2,500	\$5,000
Muerte Accidental	\$5,000	\$5,000	\$5,000
Desmembramiento Accidental	\$5,000/\$10,000	\$5,000/\$10,000	\$5,000/\$10,000

Definiciones

- Accidente significa un acontecimiento repentino, inesperado e involuntario, que es identificable y causado solamente por una fuerza física extrema resultando en una lesión a un estudiante asegurado. Accidente no incluye una pérdida contribuida por una enfermedad o dolencia.
- Lesión significa el daño corporal causado solamente por un accidente ocurrido mientras esta póliza esta en vigor y es la única causa de la pérdida.
- Gasto usual y acostumbrado significa: Gasto que (a) se cobra para el tratamiento, servicios médicos y gastos de equipo que son médicamente necesarios para tratar el estudiante asegurado por su condición; y (b) no excede el nivel usual de cargos hechos por tratamientos similares, provisiones o servicios médicos similares en la localidad donde se contrae el gasto.

Hechos adicionales sobre esta póliza

1. Transferencia del estudiante: La póliza continúa en vigor en cualquier parte del mundo si el asegurado se muda antes de la fecha de expiración. La cobertura no excederá los límites demostrados en este folleto y deben estar de acuerdo con estándares aceptados en la práctica médica.
2. Cancelación: La cobertura bajo esta póliza es non-cancelable, y por consiguiente, las primas no se pueden devolver una vez son aceptadas por la compañía. Sin embargo, un reembolso pro rata de la prima será devuelta si la persona asegurada incorpora en el servicio militar.
3. Inscripción inicial: La cobertura es eficaz el día siguiente de inscripción por teléfono o por la red, pero de ninguna manera antes del primer día de escuela o el primer día oficial de actividades atléticas.
4. Enscripciones Tardes: No hay reducción de primas a ningún individuo que se inscribe tarde en el año.
5. Inscripción: : Último día es 15/6/13.

Limitaciones accidentales de la muerte y desmembración

- La pérdida debe ser resultado de un accidente, y debe ocurrir mientras que la persona este asegurada por esta póliza. De ninguna manera pagaremos pérdidas por:
 - Enfermedad física o mental;
 - Tratamiento médico o quirúrgico; con excepción de la cirugía que resulta por un accidente;
 - Participación en un alboroto o un crimen

Exclusiones y Limitaciones

Beneficios no serán pagados por perdidas o gastos causados, contribuidos ó resultando de:

- Enfermedades
- Gastos de tratamientos de, o para dientes, excepto tratamientos ocasionados por una Lesión a los dientes naturales;
- Servicios normalmente proveídos sin cargos al asegurado;
- Anteojos, audifonos y exámenes para la receta o ajuste de los mismos;

- Suicidio, intento de suicidio o una Lesión auto infligida;
- Lesión por participar en un disturbo;
- Cirugía cosmética. La Cirugía cosmética no incluye cirugía reconstructiva que sea medicamente necesaria debido a un Accidente que ocasione un trama, infección u otra enfermedad de la parte afectada;
- Tratamiento de tabique nasal desviado Incluyendo La Reseccion Submucosa o otra corrección quirúrgica A menos que el tratamiento es Resultado de una Lesión cubierta;
- Viajes aéreos, excepto como pasajero pagando cuota en una aerolínea comercial;
- Lesión causada por cualquier Guerra declarada o no declarada;
- Lesión mientras esté en las fuerzas armadas en cualquier país. Cuando un Asegurado ingresa a dichas fuerzas armadas, nosotros reembolsaremos al Asegurado la prima no obtenida a la persona asegurada;
- Lesión cubierta por cualquier ley de compensación o por Lesiones en el trabajo o de enfermedad ocupacional;
- Tratamiento proveído en un hospital gubernamental a menos que la persona asegurada sea legalmente responsable por los cargos;
- Infecciones excepto infecciones piogénicas o bacteriales causadas completamente por una Lesión cubierta;
- Hernia, a menos que sea ocasionada por una Lesión cubierta;
- Lesión cuando está legalmente intoxicado o bajo la influencia de algún narcótico a menos que sea administrado bajo recomendación Médica;
- Reclamaciones que ocurran al andar en paracaídas o volar con a la delta o lesiones sufridas al viajar en cualquier vehículo de motor con dos o tres o cuarto ruedas, jetskiing, skydiving, vuelo del planeador, parasailing, sail planing, bungee jumping, operando o guiando un vehiculo de nieve, esquiendo, snowboarding, o participando en rodeo;
- Lesión resultando de una pelea;
- Jugar, practicar o viajar en conexión con el futbol americano en la cual los estudiantes de 10, 11 & 12 participan a menos que no se pague una prima adicional;
- Picaduras de insectos, congelación, envenenamiento de vegetación o envenenamiento de tomaína;
- Accidentes automovilísticos cubiertos por el beneficio "sin falta" y el contrato tradicional.

Procedimiento de Reclamo de Beneficios

1. Obtenga una forma de reclamos en la escuela o en Seven Corners (877-444-5014), y conteste todas preguntas en detalle (incluyendo firmas) al frente de la forma de reclamo .
2. Atache todas las tarifas y la forma de reclamo completada totalmente y envíela a Seven Corners a la dirección proveída en la forma de reclamos.
3. Tarifas submetidas sin forma de reclamos deben ser enviadas a la compañía, identificadas con el nombre del estudiante, distrito escolar y día del accidente. Tarifas que no pueden ser atachadas a la forma de reclamo inicial deben ser sometidas dentro de 90 días desde el primer día de servicio.