

## Información para padres sobre el NISD 2020-2021 Formulario de inscripción y opciones de cobertura del seguro voluntario contra accidentes

El Distrito Escolar Independiente de Northside (Northside Independent School District, NISD) NO asume ninguna responsabilidad financiera por lesiones sufridas en la escuela o durante la participación o práctica de actividades deportivas y extracurriculares patrocinadas y supervisadas por la escuela. Sin embargo, los padres o los tutores tienen la posibilidad de comprar uno de los tres planes de seguro ÚNICAMENTE CONTRA ACCIDENTES que se ofrecen mediante un programa de inscripción voluntaria aprobado por el NISD. Ameritas Life Insurance Corp. es el responsable de suscribir los planes de seguro ÚNICAMENTE CONTRA ACCIDENTES y Student Assurance Services, Inc. (SAS) es el responsable de administrarlos. Consulte las opciones de planes voluntarios y las descripciones de cobertura a continuación. El plan voluntario para accidentes cubre actividades deportivas y de otro tipo de la organización University Interscholastic League (UIL) (excepto que la cobertura no incluya fútbol interescolar para estudiantes de 9.º a 12.º grado). Al dorso de esta página hay un cronograma de beneficios y exclusiones de los tres planes voluntarios que se ofrecen.

Comprendo que un estudiante de 9.º a 12.º grado que participe en fútbol interescolar tendrá cobertura solo después de que compre uno de los tres planes voluntarios contra accidentes y de que el NISD haya pagado la prima de fútbol a SAS. Si compro el plan Básico o el plan Preferido, el NISD pagará la prima de fútbol para el mismo plan comprado. El plan Preferencial no está disponible para la cobertura de fútbol del NISD. Si compro el plan Preferencial, el NISD solo pagará la prima de fútbol para el plan Preferido y el estudiante tendrá cobertura de fútbol en virtud del mismo plan. La cobertura dental extendida no es un plan elegible para la cobertura de fútbol.

La cobertura de fútbol que paga el NISD es ÚNICAMENTE para fútbol de 9.º a 12.º grado y no se extiende más allá de las prácticas o de los juegos relacionados con el fútbol, así como del transporte proporcionado por la escuela hacia y desde las prácticas y los juegos. La cobertura de fútbol vence al final de la temporada de esta actividad, según lo exijan las regulaciones de UIL.

Reconozco que se me ha brindado la posibilidad de revisar la inscripción, los beneficios y las exclusiones de la cobertura del seguro voluntario contra accidentes disponible, y comprendo que la cobertura de fútbol interescolar comienza únicamente después de que se compra un plan voluntario contra accidentes. Comprendo que es mi responsabilidad inscribirme en el plan voluntario contra accidentes y hacer el pago de las primas directamente a SAS. La cobertura del seguro entrará en vigencia a partir de la fecha que resulte posterior de las siguientes: la fecha de entrada en vigencia de la póliza base, es decir, el 1.º de agosto de 2020, o a las 12:01 a. m. del día posterior a la fecha del matasellos postal en el sobre que incluye el formulario de inscripción y el pago de la prima, aplicado por el Servicio Postal de los EE. UU.; o bien, para las inscripciones en línea, a las 12:01 a. m. después de la fecha en la que SAS reciba la prima correspondiente. Todas las coberturas del año escolar actual vencen el 31 de julio de 2021.

### OPCIONES DE COBERTURA VOLUNTARIA

**La cobertura de tiempo escolar de PK a 12.º grado incluye actividades deportivas y de otro tipo de UIL para estudiantes de 7.º a 12.º grado (NO incluye fútbol interescolar para estudiantes de 9.º a 12.º grado)**

Cubre al estudiante durante:

- la asistencia a las sesiones escolares normales;
- la participación en actividades extracurriculares patrocinadas y supervisadas por la escuela o la asistencia a estas;
- la práctica o participación en actividades deportivas y de otro tipo supervisadas y patrocinadas de UIL por la escuela de 7.º a 12.º grado (excepto para fútbol de 9.º a 12.º grado), y
- los traslados directos hacia y desde la escuela durante las sesiones escolares normales, y durante el traslado hacia y desde las actividades deportivas y de otro tipo de UIL y extracurriculares patrocinadas y supervisadas por la escuela en medios de transporte proporcionados por esta.

**La cobertura de tiempo completo (24 horas) de PK a 12.º grado incluye actividades deportivas y de otro tipo de UIL para estudiantes de 7.º a 12.º grado (no incluye fútbol interescolar para estudiantes de 9.º a 12.º grado).** Cubre a los estudiantes las 24 horas del día, hasta el comienzo del próximo año escolar. Incluye cobertura en el hogar y la escuela, durante los fines de semana y durante las vacaciones de verano. Cubre a los estudiantes durante la práctica o participación en actividades deportivas y de otro tipo de UIL patrocinadas y supervisadas por la escuela, incluido el traslado en medios de transporte proporcionados por esta de 7.º a 12.º grado (excepto fútbol de 9.º a 12.º grado).

### Cobertura dental extendida de PK a 12.º grado

Brinda hasta \$5,000 en beneficios por cualquier accidente de índole dental y cubre al estudiante las 24 horas del día, hasta las 11:59 p. m. del 31 de julio de 2021. El tratamiento debe comenzar dentro de los 180 días posteriores a la fecha de la lesión. Los beneficios se limitan a los gastos reales ocasionados durante el año posterior a la fecha del accidente. Sin embargo, si dentro del período de un año posterior a la fecha del accidente el dentista tratante del asegurado certifica que el tratamiento y/o reemplazo dental debe/n extenderse durante más de un año, el plan pagará el costo estimado de dicha extensión del tratamiento, pero sin superar el monto de \$200 por cada diente. No se proporcionarán beneficios por tratamientos de ortodoncia o enfermedades dentales, y los beneficios para prótesis están limitados a \$500 por lesión, incluidos los procedimientos realizados para colocarlas. Las prótesis dentales incluyen, en forma no limitativa, coronas, dentaduras postizas, puentes e implantes. La Cobertura dental extendida no cubre el tratamiento de ortodoncias, enfermedades dentales ni los gastos que superen el límite máximo del beneficio de prótesis.

### CÓMO INSCRIBIRSE - NO SE ACEPTARÁN FORMULARIOS EN LA ESCUELA

Si desea pagar con tarjeta de crédito, complete el formulario de inscripción en línea en el sitio web <http://www.sas-mn.com/k12.html>. En la página web, debajo de "K-12 Students/Parents" (Padres y estudiantes de 12.º grado), seleccione "Purchase Coverage" (Comprar cobertura), del cuadro desplegable seleccione "Texas" y, luego, "Northside ISD" (ISD de Northside).

### MARQUE SUS ELECCIONES DE COBERTURA (prima única para el año de póliza):

<b>Plan Preferencial:</b>	Tiempo escolar <input type="checkbox"/>	\$ 82.00	Tiempo completo <input type="checkbox"/>	\$ 310.00	Dental extendida <input type="checkbox"/>	\$ 9.00
<b>Plan Preferido:</b>	Tiempo escolar <input type="checkbox"/>	\$ 44.00	Tiempo completo <input type="checkbox"/>	\$ 170.00	Dental extendida <input type="checkbox"/>	\$ 9.00
<b>Plan Básico:</b>	Tiempo escolar <input type="checkbox"/>	\$ 25.00	Tiempo completo <input type="checkbox"/>	\$ 97.00	Dental extendida <input type="checkbox"/>	\$ 9.00

- Marque esta opción si su hijo participará en fútbol de tacle interescolar de 9.º a 12.º grado. Comprendo que, a fin de que la cobertura de fútbol sea eficaz, NISD debe pagar la prima de fútbol y solo los beneficios de cobertura del plan Básico o Preferido estarán disponibles para el fútbol.**



Escanear código QR para obtener un enlace directo a Student Assurance Services, Inc.  
Sitio web:



Comercializado por  
David Cates - Representante de Texas  
The Brokerage Store  
4114 Pond Hill Rd., #100  
San Antonio, TX 78231

Suscrito por

**Ameritas**   
Ameritas Life Insurance Corp.  
Lincoln, Nebraska

**BENEFICIOS MÉDICOS (lo que el plan paga)**  
**Póliza GA-2200Ed.11-16(TX)**

Quando una lesión corporal accidental cubierta por la póliza tiene como resultado el tratamiento practicado por un médico dentro de los 180 días posteriores a la fecha del accidente, la Compañía deberá pagar los cargos usuales y habituales en los que se incurra en concepto de servicios cubiertos, según se menciona a continuación, por los gastos reales en los que se incurra en un plazo de un año a partir de la fecha de la lesión y hasta el Beneficio Médico Máximo de \$25,000 por lesión. Esta póliza pagará los beneficios sin tener en consideración otra cobertura válida si el gasto de reclamación cubierto es menor a \$200. Si el gasto de reclamación cubierto supera los \$200, los beneficios serán pagaderos primero por otra cobertura válida.

**Todos los montos que se detallan a continuación son por lesión**

	PLAN BÁSICO	PLAN PREFERIDO	PLAN PREFERENCIAL
<b>BENEFICIOS PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS</b>			
<b>Habitación y comida en el hospital</b> (Room and Board, R&B).....	Cargos por habitación semiprivada, hasta \$250 por día	Cargos por habitación semiprivada, hasta \$350 por día	Cargos por habitación semiprivada, 80 % U&C
<b>Servicios hospitalarios varios</b> (todos los cargos excepto R&B).....	U&C, hasta \$200 por día	U&C, hasta \$400 por día	80 % U&C
<b>Visitas no quirúrgicas al médico</b> (no incluye fisioterapia).....	U&C, hasta \$25 por visita, máximo de 10 visitas	U&C, hasta \$35 por visita, máximo de 10 visitas	80 % U&C
<b>Fisioterapia</b> (incluye hidromasaje, diatermia, servicio médico de emergencia [Emergency Medical Service, EMS], masaje, manipulación o ajustes de cualquier tipo o visitas al consultorio).....	Incluido en servicios hospitalarios varios	Incluido en servicios hospitalarios varios	80 % U&C
<b>Radiografías y radiología</b> (incluye cargos por su interpretación).....	Incluidos en servicios hospitalarios varios	Incluidos en servicios hospitalarios varios	Incluidos en servicios hospitalarios varios
<b>Personal de enfermería registrado</b> .....	U&C	U&C	80 % U&C

<b>BENEFICIOS QUIRÚRGICOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS</b>			
<b>Cirugía diurna</b> (cargo del centro: incluye habitación, insumos y todos los demás gastos para cirugía para pacientes ambulatorios)	U&C, hasta \$250	U&C, hasta \$500	80 % U&C

<b>OTROS BENEFICIOS PARA PACIENTES AMBULATORIOS</b>			
<b>Cargos de la sala de emergencias del hospital</b> .....	U&C, hasta \$100	U&C, hasta \$200	80 % U&C
<b>Servicios de radiografías</b> (incluye cargos por su interpretación).....	U&C, hasta \$100	U&C, hasta \$200	80 % U&C
<b>Diagnóstico por imágenes</b> (incluye cargos por su interpretación: resonancia magnética, tomografía axial computarizada y gammagrafías óseas).....	U&C, hasta \$200	U&C, hasta \$400	80 % U&C
<b>Visitas no quirúrgicas al médico</b> (no incluye fisioterapia).....	U&C, hasta \$25 por visita, máximo de 10 visitas	U&C, hasta \$35 por visita, máximo de 10 visitas	80 % U&C
<b>Fisioterapia</b> (incluye hidromasaje, diatermia, EMS, masaje, manipulación o ajustes de cualquier tipo o visitas al consultorio).....	U&C, hasta \$25 por visita, máximo de 5 visitas	U&C, hasta \$35 por visita, máximo de 5 visitas	80 % U&C máximo de 10 visitas
<b>Dispositivos ortopédicos</b> (cuando los prescribe un médico con fines curativos).....	U&C, hasta \$200	U&C, hasta \$400	80 % U&C
<b>Medicamentos recetados</b> .....	U&C, hasta \$100	U&C, hasta \$200	80 % U&C
<b>Servicio de ambulancia</b> .....	U&C, hasta \$500	U&C, hasta \$1,000	80 % U&C
<b>Servicios de laboratorio</b> .....	U&C, hasta \$50	U&C, hasta \$100	80 % U&C

<b>OTROS SERVICIOS MÉDICOS</b>			
<b>Tratamiento dental</b> (en lugar de todos los demás beneficios médicos; incluye radiografías de dientes sanos y naturales).....	U&C, hasta \$100 por diente	U&C, hasta \$200 por diente	80 % U&C
<b>Atención médica quirúrgica</b> (paciente hospitalizado o ambulatorio; incluye atención preoperatoria y posoperatoria, se limita a un procedimiento primario por cirugía).....	U&C, hasta \$1,000	U&C, hasta \$2,000	80 % U&C
<b>Cargos del cirujano asistente</b> (paciente hospitalizado o ambulatorio).....	25 % de la asignación para cirugía	25 % de la asignación para cirugía	80 % U&C
<b>Cargos de anestesia</b> (paciente hospitalizado o ambulatorio).....	25 % de la asignación para cirugía	25 % de la asignación para cirugía	80 % U&C

<b>SERVICIOS VARIOS</b>			
<b>Lesión en vehículo motorizado</b> (sujeto a los límites de los servicios cubiertos).....	Igual que cualquier lesión, hasta \$2,000	Igual que cualquier lesión, hasta \$2,000	Igual que cualquier lesión, hasta \$10,000
<b>Reemplazo de anteojos</b> (si se requiere tratamiento médico para una lesión cubierta).....	U&C, hasta \$150	U&C, hasta \$300	80 % U&C

**La póliza contiene una cláusula que limita la cobertura a cargos usuales y habituales. Esta limitación podría tener como resultado gastos adicionales para el asegurado**

**MUERTE Y DESMEMBRAMIENTO ACCIDENTALES**

Los beneficios mencionados a continuación serían pagaderos cuando la lesión cubierta por esta póliza tenga como resultado la muerte o el desmembramiento accidentales dentro de los 180 días posteriores a la fecha del accidente.

Pérdida de la vida .....	\$5,000	Pérdida de dos miembros .....	\$10,000
Pérdida de la visión en un ojo .....	\$5,000	Pérdida de un miembro .....	\$5,000

**EXCLUSIONES (lo que el Plan NO paga)**

- Ninguna dolencia, enfermedad, infección (salvo las causadas por una herida o lesión abierta), lo que incluye, de forma no limitativa, el agravamiento de un trastorno congénito, ampollas, dolores de cabeza, hernias de cualquier clase, dolencia mental o física, enfermedad de Osgood-Schlatter, osteocondritis, osteocondritis disecante, osteomielitis, espondilólisis, deslizamiento de la epifisis capital femoral y ortodancias.
- Lesiones para las cuales corresponden los beneficios pagaderos según las leyes de Compensación Laboral o Responsabilidad del Empleador.
- Toda lesión que involucre un vehículo motorizado de dos o tres ruedas, moto de nieve o cualquier vehículo motorizado o impulsado por motor que no esté diseñado principalmente para su uso en las calles y carreteras públicas, a menos que el asegurado participe en una actividad que patrocine el Titular de la Póliza.
- Reemplazo de lentes de contacto, audífonos o las prescripciones o exámenes que correspondan a estos.
- La participación, práctica o el juego de fútbol americano, incluido el transporte hacia y desde tal participación, práctica o juego para estudiantes de 9.º a 12.º grado.

**ESTA PÓLIZA NO TIENE EL OBJETIVO DE PROPORCIONAR BENEFICIOS PARA UN PROBLEMA MÉDICO EXISTENTE. No se cubrirá una nueva lesión si el asegurado ha recibido tratamiento dentro de un periodo de 180 días antes de la fecha de entrada en vigencia de la póliza.**

**CÓMO PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN**

- Informe lesiones relacionadas con la escuela inmediatamente a la oficina escolar.
- Obtenga un formulario de reclamación en la escuela.
- Signe TODAS las instrucciones del formulario de reclamación. Adjunte las facturas pormenorizadas del estudiante y cualquier otra explicación de los beneficios (Explanation of Benefits, EOB) del plan de seguro y envíelas a:  
**STUDENT ASSURANCE SERVICES, INC.**  
**P.O. BOX 196 • STILLWATER, MN 55082-0196**
- Si tiene alguna pregunta respecto a las reclamaciones, llame al (800) 328-2739 o al (651) 439-7098. El personal de reclamaciones está disponible de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. hora del centro, de lunes a viernes.

NOTA: El estudiante debe haber sido tratado por un médico autorizado para ejercer dentro de los 180 días posteriores a la fecha de la lesión. La evidencia de la reclamación debe enviarse dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente o dentro de un periodo razonable después de este, el cual no deberá exceder de un año. Las facturas pormenorizadas deben enviarse dentro de los 90 días posteriores a la fecha del tratamiento o dentro de un periodo razonable después de este, el cual no deberá exceder de un año. Somos responsables únicamente por los gastos realizados dentro de un año.

Aquí se ofrece una breve descripción de algunas de las características importantes de la póliza de seguro. No es la póliza de seguro en sí ni la representa. La explicación completa de los beneficios, las excepciones y las limitaciones se incluyen en el Formulario de la Póliza de Seguro Grupal por Accidente GA-2200Ed.11-16 (y todas las especificaciones por estado) y los adjuntos que correspondan. Esta póliza es un seguro de accidentes a plazo y no es renovable. Es posible que este producto no se encuentre disponible en todos los estados y esté sujeto a regulaciones específicas de cada estado. La póliza base es emitida a su distrito escolar/escuela. Es posible obtener una copia del Aviso de privacidad en el sitio web [www.sas-mn.com](http://www.sas-mn.com).  
 ISD de Northside (2019-2020)