



KRIS MUNRO
Superintendente

DOROTHY COITO
Asistente de Superintendente
Servicios Educativos

JIM MONREAL
Asistente de Superintendente
Oficina de Negocio

MOLLY PARKS
Asistente de Superintendente
Recursos Humanos

Año Escolar 2020-21

Re: Seguro Para Accidentes De Estudiantes

Estimado padre de familia/tutor:

Santa Cruz City Schools no brinda la cobertura de seguro médico para accidentes de estudiantes. Eso significa que usted debe pagar las las cuentas médicas de su hijo/a en caso de que se lesione durante las actividades escolares. Para ayudar con el pago de esas cuentas, la escuela ofrece los planes de seguro para accidentes adjuntos, si no tienes seguro de salud de familia para cubrir su hijo/a.

Hay muchas opciones de seguro. Los planes Student Accident and Sickness (Atención a Plan Accidente de Estudiante y Enfermedad) y High Option 24-Hour Accident (Opción alta de accidentes por 24 horas) son recomendados para aquellos estudiantes que no tienen otro seguro porque esos planes proveen el máximo de cobertura cuando los accidentes ocurren. El Plan Student Accident and Sickness cubre lesiones and enfermedades 24 horas al día. Recomendamos los planes de Opción Alta para los estudiantas que participan en deportes interescolásticos.

Sí su hijo/a tiene otro seguro de salud, este seguro para estudiantes puede ser utilizado para pagar las cuentas que el otro seguro no cubre (por ejemplo: deducibles y copagos). Además, los planes de seguro para el estudiante le permite llevar su estudiante a cualquier hospital or doctor de su deseo.

Para inscribirse, complete el formulario de inscripción en su totalidad, seleccione el/los plan/es que desee para su hijo, adjunte la prima correspondiente con pago a través de cheque, orden de pago o tarjeta de crédito, ciérrelo y devuélvalo según las instrucciones del formulario. La inscripción también está disponible en línea, en www.myers-stevens.com. Nota: una vez que el procesamiento se haya completado, se le enviará a su hogar una tarjeta de Id. que acredita la cobertura.

Sírvase leer el folleto que se adjunta. Si necesita ayuda para hacer la solicitud, sírvase llamar al administrador del plan, Myers-Stevens & Toohey & Co., Inc. al 800/827-4695 o al 949/348-0656. Hay representantes bilingües para ayudar a los padres de familia que necesiten ayuda en español.

Para documentar que usted ha sido notificado de este asunto, hága el favor de firmar el fin de esta carta, y de mandarla a la escuela con su hijo inmediatamente, aunque no va a encribirse en la programa. Gracias.

Atentamente,

Jim Monreal
Superintendente Asistente
Servicios de Negocios

Como padre o guardián de _____, comprendo que la escuela no provee seguro médico de accidentes para los estudiantes, pero sí ofrece seguro voluntario para comprarlo. He recibido la información acerca de este programa.

Deseo comprar este seguro de Myers-Stevens & Toohey para mi hijo/a.

No deseo comprar este seguro de Myers-Stevens & Toohey para mi hijo/a.

Firma _____ Fecha _____

Escriba su nombre y apellido _____