

Office of the Chief Operating Officer
Athletics Unit
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland

4 de mayo, 2020

**AVISO IMPORTANTE A LOS PADRES Y GUARDIANES SOBRE LA COBERTURA DE LA
PÓLIZA DE SEGURO PARA EL FÚTBOL AMERICANO**

Estimados Padres/Guardianes:

Montgomery County Public Schools (MCPS) no ofrece cobertura de seguro primario para los estudiantes-atletas que participan en el programa de fútbol americano intercolegial.

Todo estudiante-atleta que juega fútbol americano debe tener cobertura de algún tipo de seguro, ya sea a través de la póliza de seguro de su padre/madre/guardián o a través de la cobertura médica especial descrita en esta carta. Los padres/guardianes que ya tienen cobertura a través de un plan personal o grupal ya cumplen el requisito de seguro. Los estudiantes-atletas que no tengan cobertura médica deberán comprar su propio seguro de una compañía de su elección, o bien comprar una de las opciones de Cobertura de Fútbol Americano (Football Coverage) descritas en el folleto incluido (Opción Baja \$134; Opción Alta \$205).

Las opciones de seguros descritas en el folleto adjunto están respaldadas por Nationwide Life Insurance Company, y el servicio está cubierto por K&K Insurance Group. Los padres/guardianes pueden comunicarse con K&K Insurance Group con sus preguntas, o para obtener cobertura, llamando al 855-742-3135, o a través del siguiente sitio de Internet: www.studentinsurance-kk.com.

Por favor tengan presente que el seguro de fútbol americano descrito en el folleto aquí incluido está diseñado principalmente para suplementar una póliza de seguro de salud ya existente y tiene ciertas limitaciones de cobertura. Los padres/guardianes que actualmente tengan cobertura de seguro pueden escoger complementar su cobertura actual inscribiéndose en una de las opciones. Los padres/guardianes son responsables por todos los gastos médicos si su hijo/a sufre alguna lesión.

Durante el proceso de inscripción en línea para fútbol americano, se requerirá que los padres/guardianes verifiquen la cobertura de seguro para su hijo/a, usando el portal ParentVUE para los padres.

Si ustedes tienen preguntas sobre la cobertura médica requerida, por favor comuníquense con el entrenador/a principal de fútbol americano de su escuela o con el especialista de deportes.

Atentamente,



Jeffrey K. Sullivan, Ed.D.
Director de Deportes del Sistema

JKS:rtm

Adjunto

FORMULARIO 2020 DE MCPS DE RESPUESTA SOBRE EL SEGURO DE FÚTBOL AMERICANO

Devuelva este formulario al entrenador de fútbol americano de la escuela secundaria de su hijo/a. No envíe cheques, giros bancarios, dinero en efectivo, o formularios de inscripción de seguro de fútbol americano a la escuela de su hijo/a. Los padres deben ponerse en contacto directamente con la compañía como se indica en el folleto adjunto.

Entiendo que se requiere un seguro de salud personal para que mi hijo/a pueda participar en el programa intercolegial de fútbol americano en Montgomery County Public Schools (MCPS). MCPS no ofrece cobertura de seguro para los participantes. Por favor respondan como se solicita a continuación (esta información se solicita durante el proceso de registro en línea).

Yo tengo seguro de cobertura médica y no deseo comprar un seguro de fútbol americano complementario. _____

Nombre de la Compañía de Seguros _____ **Número de Póliza** _____

Anteriormente, yo no tenía seguro, pero he comprado seguro a través de K&K Insurance. Compré este seguro el día (fecha): _____

Yo tengo seguro, pero voy a comprar seguro de fútbol americano para complementar mi cobertura primaria. _____

Entiendo que la opción de K&K Insurance Football Coverage está diseñada principalmente para complementar una póliza de seguro de salud ya existente y tiene ciertas limitaciones de cobertura. Mi hijo/a participa a su propio riesgo, y yo declaro que me responsabilizaré de todos los gastos médicos no cubiertos por alguna póliza de seguro.

Firma del Padre/Madre/Guardián _____ Fecha _____
(Nota: Cuando los padres están divorciados y comparten la custodia legal, ambos deben firmar)

Firma del Padre/Madre/Guardián _____ Fecha _____

Nombre del estudiante _____ Escuela _____

****NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA** PARA USO OFICIAL DE LA ESCUELA SOLAMENTE****

Name of Student _____ Grade _____

School _____

Date received at school _____ Received By _____

(Name of School Official)