



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LONG BEACH

Certificado de Seguro Atlético

Escuela _____

Nombre del alumno _____
(Apellido) (Nombre) (Inicial del 2º nombre)

Por la presente certifico, bajo/so pena de perjurio, que el alumno nombrado en la parte superior está cubierto(a) por seguro válido que proporciona lo siguiente:

- (1) Protección de seguro por gastos médicos y de hospital causados por lastimaduras accidentales al cuerpo en una de las siguientes cantidades (Código de Educación 32221):
- (a) Un plan médico de grupo o individual con beneficios accidentales de por lo menos doscientos dólares (\$200) por cada incidente y cobertura amplia médica de por lo menos diez mil dólares (\$10.000), con una suma no mayor a los cien dólares (\$100) deducibles y no menor al ochenta por ciento (80%) pagadero por cada incidente.
 - (b) Planes médicos de grupo o individuales certificados por el Comisario de Seguros que sean equivalentes a la cobertura requerida de por lo menos mil quinientos dólares (\$1.500).
 - (c) Un mínimo de por lo menos mil quinientos dólares (\$1.500) por tales gastos médicos y de hospital.

(2) Por la presente concuerdo que esta póliza no se podrá cancelar sin una notificación por escrito al distrito con un mínimo de 10 días de anticipación:

“Protección de seguro por cualquiera de las cantidades nombradas con anterioridad será proporcionada por pólizas de grupo, cobertura individuales por seguro contra accidentes por parte de aseguradores autorizados o por medio de una asociación de beneficios y auxilio, tal como se describe en el párrafo (1) inciso (c) de la Sección 10493 del Código de Seguros. La cobertura deberá ser por las lastimaduras a los miembros de equipos atléticos que sean por resultado de que dichos miembros participen en o sean parte de un evento atlético llevado a cabo bajo el patrocinio o planificación del instituto escolar o una organización estudiantil del mismo, o mientras de que dichos miembros sean transportados por o bajo el patrocinio o planificación del instituto escolar o una organización estudiantil del mismo o de la escuela u otro sitio de instrucción al sitio del evento atlético. Los beneficios médicos mínimos según cualquier seguro requerido por este inciso deberán ser equivalentes al factor de conversión de tres dólares con cincuenta centavos (\$3.50) según se aplica a los valores de unidad contenidos en la tabla de tarifas mínimas adoptadas por el Departamento de Relaciones Industriales del Estado de California, en vigor a partir de octubre 1, 1966”. (Código de Educación 32221).

Compañía de seguros: _____ Póliza/No. de grupo: _____ Fecha de vencimiento: _____

Efecto en _____, California el _____ del 20 _____

Firma del Padre: _____