

**TRINITY CATHOLIC SCHOOL  
STEP TWO / FORM 10  
INSURANCE DECLARATION**

(SEGURO DE DECLARACIÓN)

**Trinity Catholic School requires that the Exchange Student will have insurance coverage while attending school for the declared academic period. Parents may either supply the necessary documentation that their own insurance will cover the student while in attendance here in the country they may purchase Exchange Student Insurance.**

**Mark the option that you are choosing and submit the required information:**  
(Marque la opción que quiere elegir y remita la información necesaria.)

           **We have chosen to provide insurance for our child through our own insurance.**

(Hemos elegido proveer el seguro para nuestro hijo/a a través de nuestro seguro.)

**Name of the Insurance Company** \_\_\_\_\_  
(Nombre de la compañía de seguros)

**Policy Number** \_\_\_\_\_  
(Nº de la póliza)

**Phone number of Insurance carrier** \_\_\_\_\_  
(Nº de teléfono del contacto de la compañía de seguros)

**Attach a copy of verification letter from insurance company stating that your child is covered while attending school in the United States.**  
(Adjuntar una copia de una carta que verifique que su hijo/a está cubierto por dicha compañía de seguro médico mientras estudie en los EEUU)

**OR**

           **We have decided to purchase the Foreign Exchange Student insurance.**

(Hemos decidido contratar el “Seguro de estudiantes de intercambio”).

**The Enrollment form for this program will be available in May, 2015 and uploaded to the webpage when available.**

(El formulario de inscripción para este programa estará disponible en mayo de 2015 y subido a la página web cuando esté disponible.)

**Fill out the enrollment form, send to the company with payment.**

(Rellene el formulario y envíelo a la compañía junto con el importe necesario.)

**Attach a copy of verification letter from insurance company stating that your child is covered while attending school in the United States. Be sure that policy number and name of child are stated on the form.**

(Adjuntar una copia de una carta que verifique que su hijo/a está cubierto mientras estudia en los EE.UU. *Asegurese de que el número de la póliza y el nombre y apellidos de su hijo/a aparezcan en la carta.*)

### **INSURANCE EXPLANATION**

You may use your own insurance, but this is sometimes most difficult with local medical care because of language and communication barriers. Unless you are with an International Company that has offices in the United States, it can become complicated to deal with medical emergencies. If you do use your own coverage, you must call them, notify them that your son/daughter will be in the U.S. with this program and get the necessary phone numbers that the school and host family will need to contact.

You may also obtain the Foreign Exchange student insurance. This is sometimes easier and less costly even with your own insurance cost considered. Changes in fees occur usually in late May for the next year.

*Usted puede usar su propio seguro , pero esto es a veces más difícil con la atención médica local debido a barreras de lenguaje y comunicación . A menos que sea con una empresa internacional que tiene oficinas en los Estados States , puede llegar a ser complicado para hacer frente a las emergencias médicas. Si usted utiliza su propia cobertura , debe llamar ellos, notificarles que su hijo / hija será en los EE.UU. con este programa y obtener los números de teléfono necesarios que la familia de la escuela y anfitrión tendrá que ponerse en contacto .*

*También puede obtener el seguro escolar Divisas. Esto a veces es más fácil y menos costoso , incluso con su propio coste de los seguros considerado. Los cambios en las tasas ocurren usualmente a finales de mayo para el próximo año escolar.*