



SOLICITUD PARA VIAJES DE CORTA DURACIÓN

Regresa este formulario y el pago completo a: Adventist Risk Management,® Inc.

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 12501 Old Columbia Pike, Silver Spring, MD 20904
Teléfono principal: 1-888-951-4276, Correo electrónico: sttservice@adventistrisk.org

1

INFORMACIÓN GENERAL

DIVISIÓN:

UNIÓN:

CONFERENCIA:

PERSONA DE CONTACTO:

NOMBRE DE LA IGLESIA:

DIRECCIÓN:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO:

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES: Se debe enumerar a cada participante por separado, comenzando por el líder del grupo. Adjunta las hojas adicionales necesarias.

01	05	09
02	06	10
03	07	11
04	08	12

Marca esta casilla si tienes entre 80–84 años; la cobertura termina en la fecha de tu 85 cumpleaños (consulta el reverso de la hoja para las tasas añadidas).

FECHA DE INICIO DEL VIAJE:

FECHA DE FIN DEL VIAJE:

DESTINATION:

PROPÓSITO DEL VIAJE Y NOMBRE DEL PROYECTO:

CONDICIÓN — Marca una casilla:

Empleado

Cónyuge del asegurado

Voluntario aprobado de un proyecto de la iglesia

Hijo dependiente del asegurado

Confesional de ASD retirado

Comprendo que si durante mi viaje considero que deben ampliarse las fechas de la cobertura, deberé solicitar una extensión. De otro modo, la cobertura se cancelará en la fecha de finalización que aparece anteriormente.

INICIALES

2

INFORMACIÓN DEL VIAJE — Marca una categoría (consulta la explicación de cada categoría y sus tarifas en las hojas adjuntas).

CATEGORÍA 1 Y CATEGORÍA 1 MEJORADA — Destinos de viaje en todo el mundo salvo los destinos dentro de los Estados Unidos y Canadá.
CATEGORÍA 1 Y CATEGORÍA 1 MEJORADA — Destinos de viaje por todo el mundo.

Optativo: límite adicional por cancelación e interrupción del viaje:
Sí, deseo adquirir la cancelación del viaje adicional por una prima adicional, tal como se especifica en la tabla de tarifas adjunta (página 2 del formulario).

Cancelación e interrupción del viaje adicional deseados: Límite de 500 USD Límite de 1.000 USD Límite de 1.400 USD

3

MÉTODO DE PAGO — Todos los cheques deben ir a nombre de Adventist Risk Management,® Inc. y enviarse con esta solicitud a la dirección que aparece en el encabezado de este formulario. La prima **COMPLETA** debe recibirse junto con la solicitud, porque de otro modo la cobertura no entrará en vigor. La facturación solo está disponible tal como se autoriza a continuación por parte de una sociedad de facturación.

NOMBRE Y CARGO IMPRESOS:

NÚMERO DEL CHEQUE:

\$:

FIRMA AUTORIZADA:

CARGO

FECHA

4

TARIFAS: BASADAS EN LOS DÍAS DE VIAJE

	CATEGORÍA 1	CATEGORÍA 2	CATEGORÍA 1 mejorada	CATEGORÍA 2 mejorada	80-85* años
	Viaje excepto EE. UU. y CANADÁ	Viaje incluido EE. UU. y CANADÁ	Viaje excepto EE. UU. y CANADÁ	Viaje incluido EE. UU. y CANADÁ	CATEGORÍAS 1 Y 2
De 1 a 7 días (1 semana)	18,88 USD	44,43 USD	77,68 USD	109,74 USD	Añada 1,84 USD al día
De 1 a 14 días (2 semana)	26,81 USD	72,88 USD	127,50 USD	180,07 USD	Añada 1,84 USD al día
De 1 a 21 días (1 semana)	32,62 USD	88,51 USD	154,77 USD	218,59 USD	Añada 1,84 USD al día
De 22 a 364 días**	1,08 USD (consulta el cálculo a continuación)	2,45 USD	3,39 USD	4,49 USD	Añada 1,84 USD al día

* En el caso de las partes aseguradas mayores de 80 años hasta los 85, la tarifa adicional es de 1,84 USD al día. La cobertura no está disponible para personas de 85 años en adelante.

** De 22 a 364 días: (tasa adicional) x (número de días que superen los primeros 21 días) + (tarifa de los primeros 21 días) = (coste)

CÁLCULO:	Días de viaje	Tarifa adicional	Cant. de días por encima de los 21 días	Primeros 1-21 días	Costo
Categoría 1	30 días	1,08 USD	9	32,62 USD	42,34 USD
Categoría 2	30 días	2,45 USD	9	88,51 USD	110,56 USD
Categoría 1 Mejorada	30 días	3,39 USD	9	154,77 USD	185,28 USD
Categoría 2 Mejorada	30 días	4,49 USD	9	218,59 USD	262,69 USD

REEMBOLSOS Y CAMBIOS EN LA SOLICITUD

- Por cada solicitud presentada se cargará una tasa de transacción de 20 USD. Una vez presentada la solicitud y elegido un método de pago, no puede cambiarse ni reembolsarse.
- Los reembolsos son limitados y están sujetos a los siguientes términos.
- La prima se considera completa y no es reembolsable por ninguna cláusula del seguro emitido para 21 días o menos. Hay una premia mínima para hasta 21 días de viaje.
- Los reembolsos para cancelaciones a medio plazo sobre los 21 días iniciales son reembolsables si la cantidad sobrepasa los 25,00 USD y se calculará mediante el factor de 364 días de viaje.
- Ponte en contacto con nosotros por correo electrónico a: sttservice@adventistrisk.org

5

TARIFAS: PLANES OPCIONALES

TARIFAS ADICIONALES POR CANCELACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL VIAJE:

Límites adicionales disponibles	Límite de 500 USD	Límite de 1.000 USD	Límite de 1.400 USD
Tarifa para cada opción	61,94 USD	123,67 USD	171,80 USD

CÁLCULO DEL PAGO:

I. Prima base del plan de viaje	\$
II. Cancelación del viaje adicional	+\$
Tasa administrativa (20,00 USD por solicitud)	+\$
Total debido a ARM	= \$ (Esta es la cantidad que deberás enviar junto con tu solicitud)
Se debe recibir la prima COMPLETA junto con la solicitud, porque de lo contrario la cobertura no entrará en vigor. El cheque debe ir a nombre de Adventist Risk Management, Inc.	

CONFERENCIA GENERAL DE LOS ADVENTISTAS DEL SÉPTIMO DÍA: PÓLIZA DE VIAJES DE CORTA DURACIÓN

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2024 | Número de póliza GLM N0651118

CATEGORÍAS DE PERSONAS ELEGIBLES:

Una persona puede estar asegurada únicamente bajo una categoría de personas elegibles aunque cumpla los requisitos para más de una categoría. Además, una persona no puede estar asegurada como dependiente y asegurado al mismo tiempo.

CATEGORÍA 1

Todos los voluntarios aprobados, empleados y jubilados cuyos nombres estén en el archivo con la organización participante al viajar por todo el mundo salvo a los destinos en el continente de los Estados Unidos y Canadá.

CATEGORÍA 2

Todos los voluntarios aprobados, empleados y jubilados (que no sean de la categoría 1) cuyos nombres estén en el archivo con la organización participante al viajar por todo el mundo.

*Los dependientes de los asegurados en las categorías 1, 2 son elegibles para la cobertura descrita en esta póliza.

PRESTACIONES:

- Beneficio por gastos médicos
- Beneficios por emergencia médica
- Beneficio por evacuación médica de emergencia
- Beneficio por repatriación de los restos

PRESTACIONES ADICIONALES:

- Beneficio por sustitución del adulto acompañante
- Beneficio por reunión de emergencia
- Beneficio por emergencia en el país de origen
- Beneficio de extensión en el país de origen
- Beneficio por ingreso hospitalario
- Beneficio por objetos personales
- Beneficio por gastos de evacuación por seguridad
- Beneficio por cancelación e interrupción del viaje
- Beneficios por muerte y pérdida de miembros por accidente
- Beneficio por coma
- Prestaciones por cuarentena
- Prestaciones por retraso del viaje

PRESTACIONES

PRESTACIONES POR GASTOS MÉDICOS

Máximo total para todas las prestaciones por gastos médicos por accidente y enfermedad:

CATEGORÍA 1	140.000 USD o 500.000 USD por el plan mejorado.
CATEGORÍA 2	280.000 USD o 500.000 USD por el plan mejorado.
CÓNYUGE DE CATEGORÍA 1	140.000 USD o 500.000 USD por elección del plan mejorado.
CÓNYUGE DE CATEGORÍA 2	280.000 USD o 500.000 USD por elección del plan mejorado.
HIJOS DE CATEGORÍA 1	140.000 USD o 500.000 USD por elección del plan mejorado.
HIJOS DE CATEGORÍA 2	280.000 USD o 500.000 USD por elección del plan mejorado.

PROGRAMA DE PRESTACIONES
Pueden aplicarse limitaciones y exclusiones.

Máximo para tratamiento dental (alivio del dolor):	500 USD
Máximo por tratamiento médico de emergencia en el embarazo:	10.000 USD
Máximo por cargos de ingreso y estancia:	Tarifa promedio por una habitación semiprivada.
Máximo por cargos en la UCI e ingreso:	Dos (2) veces el promedio de habitación semiprivada.
Límite preexistente de tarifa de habitación semiprivada:	6 meses.
Máximo por medicamentos recetados:	
Coaseguro paciente ingresado:	100 % de la tarifa habitual.
Coaseguro paciente externo:	100 % de la tarifa habitual.
Deducible:	0 USD por accidente o enfermedad cubiertos.
Tarifa de coaseguro:	100 % de los cargos habituales.
Período de incidencia:	30 días después de la fecha del accidente o la enfermedad cubiertos.
Período máximo de prestaciones:	La fecha más temprana en la que termina el viaje de la persona cubierta o 365 días desde la fecha de un accidente o enfermedad cubiertos.
Período máximo de cobertura:	365 días.

Prestaciones de sustitución de adulto responsable

Prestacion máxima: 5.000 USD

Prestaciones por emergencia médica

Prestacion máximo: hasta 10.000 USD

Prestaciones por evacuación médica de emergencia

Prestacion máximo: 100 % de los gastos cubiertos

Prestaciones por repatriación de restos

Prestacion máximo: 100 % de los gastos cubiertos

Prestaciones por reunión de emergencia

Prestacion máximo: 5.000 USD
Máximo por billete de avión: 2.000 USD
Máximo por Prestacion diarias: 500 USD
Número máximo de días: 10

Prestaciones por emergencia en el país de origen

Prestación máximo: Hasta el máximo de beneficios por gastos médicos
Deducible: 0 USD por accidente o enfermedad cubiertos
Período máximo del prestación: 52 semanas

Prestaciones por extensión en el país de origen

Prestación máximo:	30.000 USD
Deducible:	\$0
Período máximo del prestación:	90 días

Prestaciones por ingreso hospitalario

Prestación diario:	200 USD
Período del ingreso:	25 días
Período de espera de prestación:	5 días
Período máximo del prestación:	90 días desde la fecha del accidente o la enfermedad cubiertos

Prestaciones por objetos personales

Deducible por viaje:	\$25 USD
Prestación máximo por viaje:	
Categoría 1 y dependientes de la categoría 1:	1.500 USD
Categoría 2 y dependientes de la categoría 2:	3.000 USD
Prestación máximo por elemento o conjunto de elementos:	
Categoría 1 y dependientes de la categoría 1:	1.500 USD
Categoría 2 y dependientes de la categoría 2:	3.000 USD

Prestaciones por gastos de evacuación de seguridad

Prestación máximo:	25.000 USD
--------------------	------------

Prestaciones por cancelación e interrupción del viaje

Prestación máximo:	1.000 USD por período de la póliza
--------------------	------------------------------------

Prestaciones por muerte y pérdida de miembros por accidente

Suma principal:	
Categoría 1	10.000 USD o 100.000 USD por elección del plan mejorado.
Categoría 2	25.000 USD o 100.000 USD por elección del plan mejorado.
Cónyuge de categoría 1	10.000 USD o 100.000 USD por elección del plan mejorado.
Cónyuge de categoría 2	25.000 USD o 100.000 USD por elección del plan mejorado.
Hijos de categoría 1	25.000 USD o 100.000 USD por elección del plan mejorado.
Hijos de categoría 2	25.000 USD o 100.000 USD por elección del plan mejorado.

Período para la pérdida:	365 desde la fecha de un accidente cubierto
--------------------------	---

Prestaciones por cuarentena

Prestación máxima:	1.000 USD
--------------------	-----------

Prestaciones por retraso del viaje

Máximo:	1.000 USD
Periodo:	6 horas
Prestación diaria:	200 USD
Periodo máximo de prestaciones:	5 días

Beneficio por coma

Las prestaciones se abonarán en un principio al 1 % de la suma principal al mes hasta 11 meses y después en una suma fija del 100 % de la suma principal.

RIESGO DE GUERRA

La cobertura por riesgo de guerra no está disponible en los Estados Unidos, el país de origen de la persona cubierta, el país de asignación permanente de la persona cubierta, determinados países como Afganistán, Irán, Libia, Rusia y Ucrania. La cobertura para estos países específicos puede obtenerse con una notificación previa y un pago de una prima adicional. Para solicitar la cobertura por riesgo de guerra al viajar a estos países determinados, póngase en contacto con Adventist Risk Management al menos dos semanas antes de la fecha del viaje.

OFAC

Cualquier pago establecido en la póliza solo se abonará cumpliendo todas las leyes o normativas de sanciones, tales como las sanciones, las leyes y las normativas establecidas y regidas por el departamento de tesorería de la Oficina de Control de Activos extranjeros (Office of Foreign Assets Control, OFAC). Por lo tanto, cualquier gasto ocasionado o las reclamaciones presentadas relativas a un viaje que incumpla dichas sanciones, leyes y normativas no estará cubierto por la póliza. Si desea obtener más información, puede consultar el sitio web de la OFAC en <https://home.treasury.gov/policy-issues/office-of-foreign-assets-control-sanctions-programs-and-information>