

K-12 Estudiante Chromebook & iPad Solicitud de seguro Año Escolar 2016-2017

Su escuela, pasara formularios de seguros proporcionados por Worth Ave. Group para asegurar la iPads & Chromebooks usado por los estudiantes de la escuela, los maestros y el personal. El Seguro del Grupo Worth Ave. protegerá contra: Daños Accidentales (gotas / derrames), robo, vandalismo, incendios, inundaciones, desastres naturales y falta de suministro de electricidad debido a la caída de rayos. Esta poliza proporcionará cobertura de costo de reemplazo y proteger el en todo el mundo (dentro y fuera de la escuela).

y proteger el $\underline{\ }$ en todo el mundo (d	entro y fuera de la escuela).			
	POR	FAVOR ESCRIBA EN LETRA	* Campos obligatorios		
Nombre del Asegurado:*					
Nombre de escuela:*					
Grado:*					
(Pa	ra poliza de estudiante unicamente)				
Nombre del Padre:*	ra poliza de estudiante unicamente)				
Dirección:*					
dad, Estado / Código Postal:*					
Teléfono de la casa:*		tel	éfono celular:		
Email:*	s documentos de la políza se envían por correc	electrónico)			
	* CAMPOS OBLIGAT	ORIOS - SOLICITUDES INCOMPLETAS O	PAGOS MAILD EN SIN S	OLICITUD COMPLETA SE DI	VUELTO SIN PROCESAR
Para recibir este	K-12 Est	udiante Chromeboo	k & iPad So	licitud de seg	uro
	✓ Opción	Tiempo de Cobertura	Cobertura	Deducible	Costo
código promocional:	HP Chromebook	1 Año	\$300	\$100	\$36.20
sausdca	HP Chromebook	1 Año	\$300	\$50	\$39.80
El Chromebook : compruebe por número de serie en la parte inferior de la computadora portátil o debajo de la batería	HP Chromebook	1 Año	\$300	\$25	\$42.50
	HP Chromebook	1 Año	\$300	\$0	\$44.30
	16GB iPad mini	1 Año	\$269	\$100	\$33.50
	16GB iPad mini	1 Año	\$269	\$50	\$38.00
El iPad : got "Ajustes " > "Acerca de" > vaya a " Número de serie "	16GB iPad mini	1 Año	\$269	\$25	\$39.80
	16GB iPad mini	1 Año	\$269	\$0	\$41.60
	32GB iPad mini	1 Año	\$319	\$100	\$26.20
	32GB iPad mini	1 Año	\$319	\$50	\$40.70
L	32GB iPad mini	1 Año	\$319	\$250	\$43.40
	32GB iPad mini	1 Año	\$319	\$0	\$45.20
Nións ana alas	Coulo do Dionocitivo*				
	Serie de Dispositivo*				
Fecha de Vigen	icia de la Poliza	La Poliza da inicio 24 horas de medianoche del día er	•	l matasellos de correo. L fono o se haga por med	
	Cheque Adjunto (F	avor de hacer cheque a nombre			mandet
	Cargarse a tarjeta d	e crédito			
		Número de Cuenta:			
		Fecha de Exp Date (mes/aÑo):		CCV#:	
		CÓMO OBTENER COBERTU	JRA		
INTERN	NET	CORREO		TELÉF(ONC

https://my.worthavegroup.com/sausdca

* Tenga en cuenta que los precios de aplicación son el coste final . Presupuesto en línea inicial no incluirá los honorarios de procesamiento. El coste final al momento de pagar coincidirá costo de la aplicación.

Worth Ave. Group P.O. Box 2077 Stillwater, OK 74076

1 (800) 620-3307 Lun-Vie 8am-5pm Tiempo Central

> Para uso exclusivo de la oficina AMM on 82515 -