



California State
PTA[®]
everychild.one voice.

GUÍA DE SEGUROS 2026



GUÍA DE SEGUROS Y PREVENCIÓN DE PÉRDIDAS

Esta publicación ha sido desarrollada para ayudar a los líderes de la PTA a seleccionar actividades apropiadas para recaudar fondos, programas patrocinados y eventos. El uso de esta publicación le ayudará a prepararse para los riesgos asociados con estas actividades. Utilice únicamente los siguientes formularios y no modifique la redacción del formulario.

Paquete de Cobertura de la PTA del Estado de California:

Cobertura	Limite	Compañía de Seguros
Seguro de Responsabilidad General	\$1,000,000	Concert Specialty Insurance Company
Seguro de Responsabilidad General para Oficiales	\$1,000,000	Concert Specialty Insurance Company
Bond (Crimen)	\$25,000	Concert Specialty Insurance Company
Compensación de Trabajadores	\$1ML/\$1ML/\$1ML	Technology Insurance Company, Inc.
Seguro de Responsabilidad Excedentario (Umbrella)	\$3,000,000	Merchants National Insurance Company

Agente de Seguro de la PTA del Estado de California:

AIM Association Insurance Management Inc.
12221 Merit Drive Suite 1670 Dallas TX 75251
(800) 876-4044 • FAX (214) 360-0802
Correo Electrónico: CAPTA@aim-companies.com

Información Adicional: <https://capta.org/pta-leaders/services/insurance/>

Como se menciona en esta guía, la información sobre las pólizas y los procedimientos de la PTA del Estado de California se puede encontrar en la Carpeta de Herramientas. Usted puede ingresar a la Carpeta de Herramientas en línea al <http://toolkit.capta.org/>.



2327 L Street, Sacramento, CA 95816-5014

Contenido

¿Por Qué Necesita Seguro Mi Organización?	5
El Seguro de Responsabilidad General Cubre Todo: FALSO	5
Seguro de Responsabilidad General	6
Lesiones Físicas y Daños Materiales	6
Eventos Patrocinados	6
Luz Roja, Luz Amarilla, Luz Verde	7
Luz Roja, Luz Amarilla, Luz Verde	8
Guía de Mejores Prácticas	10
Exenciones de Responsabilidad	12
Aprobación De Los Padres, Renuncia Del Estudiante, Familia, Y Participante	12
Acuerdo De Exención De Responsabilidad E Indemnización Del Adulto Participante/Voluntario	13
Asegurados Adicionales	15
Apéndice al Permiso de Uso de Instalaciones	15
Requisitos para Contratistas/Vendedores/Proveedores de Servicio	18
Bebidas Alcohólicas en Eventos de la PTA	19
Proceder con Precaución	19
Deducible del Seguro de Responsabilidad General	20
Suplementos a su Póliza de Responsabilidad General	21
Pagos Médicos Extendidos (Opcional)	21
Seguro de Responsabilidad para Autos Alquilados y No-Propios	21
Responsabilidad por Conducta Abusiva	22
Seguro de Responsabilidad para los Medios (Opcional)	22
Aspectos Importantes de la Cobertura	23
Exclusiones al Seguro de Responsabilidad Profesional	23
Deducible del Seguro de Responsabilidad Profesional	23
Seguro Fidelity Bond (Crimen Comercial)	24
Malversación, Estafa y Robo	24
Position Bond vs. Blanket Bond (Seguro de Bonos)	24
Requisitos y Condiciones	24
Salvaguardar Sus Fondos	25
Exclusiones al Seguro Fidelity Bond	25
Deducible del Seguro Fidelity	25
Donación Monetaria a la Escuela	26

DONACIÓN DE BIENES (*Artículos/Productos/Equipo/Suministros*) Directamente a la Escuela26

ACUERDO FIDUCIARIO27

Seguro Inland Marine (Propiedad Personal de Negocios).....28

 Cobertura de Propiedad Personal28

 Exclusiones del Seguro Inland Marine28

 Deducible del Seguro Inland Marine29

COBERTURA DEL SEGURO DE COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES30

Reclamos – Procedimientos para Reportar Incidentes en Eventos de la PTA.....32

Formulario de Reclamo/Incidente33

Preguntas Adicionales.....35

¿Por Qué Necesita Seguro Mi Organización?

La pregunta número uno a la que se enfrentan la mayoría de las PTAS hoy en día es "¿Por qué mi organización necesita un seguro?" Esa es una excelente pregunta que todas las PTAs deben hacerse. Hay muchos conceptos erróneos acerca del seguro cuando se trata de las PTAs. ¿Sabía que usted, como miembro u oficial de su organización, usted podría ser personalmente responsable de un accidente que ocurra en uno de sus eventos? La responsabilidad personal significa que sus bienes personales podrían estar en riesgo si fuese demandado por algo que sucedió en uno de los eventos de su organización. ¿Está usted dispuesto a poner su cuenta bancaria, su cuenta de ahorros, posiblemente su 401k u otros bienes en riesgo por su organización?

El seguro no solo protege a su organización, sino que también lo protege a usted como persona, especialmente cuando existe una cobertura limitada en el Seguro de Propietario de Vivienda. Esta guía de seguros lo guiará sobre los riesgos a los que está expuesto como PTA, las formas de reducir esa responsabilidad y cómo las pólizas de seguro pueden proteger a su PTA y a sus miembros, en caso de que suceda algo en uno de sus eventos.

Conceptos Erróneos Comunes:

- Las PTAs son inmunes a la responsabilidad debido a su estatus de organización no lucrativa. **(FALSO)**
- El seguro de la escuela cubre a las PTAs en todos sus eventos. **(FALSO)**
- El Seguro de Responsabilidad General protege a las PTAs de todos los riesgos. **(FALSO)**

El Seguro de Responsabilidad General Cubre Todo: FALSO

"Tenemos seguro". Esa es una declaración que como equipo de servicio al cliente escuchamos como todos los días. Sin embargo, el problema al hacer esa declaración es que es extremadamente amplia. La verdad es que la mayoría de las PTAs no saben qué cobertura tienen, ni saben de qué riesgos las protegen esas pólizas. Cuando piense en sus pólizas de seguro personales, no esperaría que su póliza de Seguro de Propietario de Vivienda pague si tuvo un accidente automovilístico. Tampoco esperaría que su póliza de Seguro de Salud pague si su casa se incendiara. Cada una de sus pólizas de seguro personal hace algo totalmente distintivamente diferente. Lo mismo es cierto con respecto a las pólizas de seguro de la PTA. El Seguro de Responsabilidad Profesional no cubre a su organización contra la malversación, ni su póliza de Seguro Responsabilidad General brinda cobertura si las camisetas de recaudación de fondos de su organización son robadas.

Existen cuatro pólizas de seguros diferentes ofrecidas a las PTAs que tienen objetivos totalmente diferentes que describiremos en esta guía.

1. **Seguro de Responsabilidad General con Pagos Médicos Extendidos** -Incluido en el Paquete de la PTA del Estado de California
 - Cobertura Opcional de Pagos Médicos Extendidos por Accidente
 - Cobertura Opcional de Responsabilidad para los Medios
2. **Seguro de Responsabilidad Profesional (Seguro para Directores y Oficiales)** -Incluido en el Paquete de la PTA del Estado de California
3. **Seguro Fidelity Bond (Crimen Comercial)** -Incluido en el Paquete de la PTA del Estado de California
4. **Seguro Inland Marine (Propiedad Personal de Negocios)**- Opcional

Seguro de Responsabilidad General

(Incluido en el Paquete de la PTA del Estado de California)

Seamos realistas, todos los involucrados en una PTA sirven como voluntarios por la misma razón: los niños. A pesar de que usted está dedicando su valioso tiempo y numerosas horas para hacer de su organización la mejor que puede ser, todavía hay ciertos riesgos a los que está expuesto como voluntario. Quizás un niño podría caerse y lastimarse mientras asistía al carnaval de otoño. Es posible que usted no lo vea como un riesgo que debería preocuparle, pero ¿qué sucede si los padres de ese niño no tienen seguro de salud médica? La familia buscará a alguien para que le ayude con esos gastos. Después de todo, fue en su evento que su hijo resultó herido. En el caso de que un incidente resulte en una demanda contra su organización, como voluntario mencionado en una demanda, sus bienes personales podrían estar en riesgo. La póliza de Seguro de Responsabilidad General no solo protege a su organización, sino que también lo protege a usted como miembro.

Cuando se trate de quien es responsable siempre piense en esto": Es SU culpa que mi hijo se haya lesionado en el Carnaval de la PTA."

Lesiones Físicas y Daños Materiales

Las Lesiones Físicas y los Daños Materiales están cubiertos en 2 partes de su póliza de Seguro de Responsabilidad General:

1. **Seguro de Responsabilidad** - \$1 millón por incidente y un agregado general de \$2 millones para cubrir daños por lesiones físicas o daños a la propiedad de terceros.
2. **Pagos Médicos Extendidos** – hasta \$20,000 para cubrir gastos médicos por persona (fuera de una demanda.)

La porción de **Seguro Responsabilidad** entrará en vigor en demandas por las cuales su organización está siendo demandada por lesiones físicas o daños materiales a terceros. Usted tiene hasta \$1 millón por incidente por el período de la póliza para compensar cualquier sentencia emitida en su contra.

La porción de **Pagos Médicos Extendidos** entrará en vigor por lesiones médicas menores que son sufridas por un voluntario de su organización, un miembro de la junta u otra persona en uno de los eventos patrocinados por su organización. Esto no es de ninguna manera una póliza de seguro de salud médica. La cláusula de Pagos Médicos de su póliza de responsabilidad general será secundaria a cualquier seguro de salud médico personal que pueda tener la parte perjudicada. La cobertura de Pagos Médicos ayuda a proteger a su organización y sus miembros a prevenir una demanda, mientras que ayuda a la parte lesionada a cubrir los gastos de su bolsillo a los que pueden incurrir al buscar atención médica.

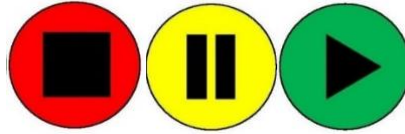
Nota: La propiedad prestada o alquilada para uso en el ámbito de las operaciones de su organización no están incluidos en el Seguro de Responsabilidad general. Por lo general, estarían cubiertas por la cobertura opcional de Seguro Inland Marine (Propiedad Personal de Negocios), lea la sección de propiedad, pág. 31.

Eventos Patrocinados

Para extender la cobertura a su póliza de su Seguro de Responsabilidad General a su organización, usted debe organizar un evento patrocinado por su PTA. Los requisitos de un evento patrocinado son:

1. El evento debe ser aprobado por su organización
2. El evento debe ser programado por su organización
3. El evento debe ser planificado por su organización

4. La mayoría de la mano de obra debe ser proporcionada por los miembros de su organización



Luz Roja, Luz Amarilla, Luz Verde

Es fundamental que se revise la lista ROJA, AMARILLA y VERDE antes de planificar cualquier actividad de la PTA.

Ciertas actividades y eventos están prohibidos porque están excluidos de la póliza de seguro y/o porque son peligrosos y/o ponen en peligro la seguridad de nuestros niños y jóvenes. Esta lista no es del todo inclusiva. Si está interesado en patrocinar una actividad que no esté incluida en la lista, comuníquese con AIM para asegurarse de que esté cubierta por su póliza de seguro.

Luz Roja

Ciertas actividades y eventos están prohibidos y no están cubiertos por su póliza de seguro. Los oficiales individuales de la PTA pueden ser personalmente responsables por llevar a cabo cualquiera de los eventos anotados en ROJO en la siguiente página de esta guía. Las actividades de luz ROJA son actividades prohibidas.

Luz Amarilla

Ocasionalmente, las PTAs quieren patrocinar actividades que pueden requerir exenciones de responsabilidad y certificados de seguro. Las PTAs deben cumplir estrictamente con las pautas de la PTA y/u otros acuerdos especiales. Se deben cumplir todas las condiciones antes de emprender cualquier actividad anotada en AMARILLO en la página siguiente de esta guía. Se debe consultar al agente de seguros.

Luz Verde

Las actividades y los eventos aprobados están marcados en VERDE en la siguiente página de esta guía. Favor de referirse a la Carpeta de Herramientas de la PTA del Estado de California y las Guías de Referencia Práctica de la PTA Nacional para obtener más información sobre las actividades apropiadas de recaudación de fondos de la PTA.

NO FIRMAR

Bajo ninguna circunstancia ninguna unidad, consejo o distrito de la PTA debe firmar un Acuerdo de Exención de Responsabilidad a un proveedor/concesionario/proveedor de servicios o acordar de alguna manera que la PTA asumirá responsabilidad. Esta prohibición aplica sin importar el orden en que estén en la lista roja, amarilla o verde de actividades. Revise todos los acuerdos contractuales con mucho cuidado para asegurarse de que no contengan dichas estipulaciones. Si un contrato incluye un acuerdo de Exención de Responsabilidad o una Cláusula de Indemnización, comuníquese con el corredor de seguros de la PTA del Estado de California antes de firmar.



Luz Roja, Luz Amarilla, Luz Verde



ROJO - ALTO: Esta actividad está excluida de su póliza.



AMARILLO -PAUSA: Tenga precaución. A pesar de que este evento está potencialmente cubierto por su póliza, este es un evento de alto riesgo y debe tomar precauciones adicionales al tenerlo.



VERDE -ADELANTE: Evento cubierto por el seguro



Programas Después de la Jornada Escolar



Tiro al Arco



Actividades de Aeronaves



Actividad de Toda la Noche



Paseos en Animales



Juego de Sacar Manzanas del Agua con la boca



Artes y Manualidades



Exposición a Asbestos



Ligas Atléticoas, Clínica de deportes, Campamentos



Activades en Vehículos Todo Terreno



Subastas



Cuidado de Niños en Reuniónés



Venta de Comida/Repostería



Artistas de Globos



Lanzamiento de Pelotas de Béisbol



Proyectos de Embellecimiento



Rodeo con Bicicletas)



Ferias de Libros



Casas-Inflables/Brinca Brinca



Boliche



Hockey con Escobas



Salto en Bungee



Caminatas con Pasteles



Campamentos de Enriquecimiento/Ciencia al Aire Libre



Ventas de Dulces y Papel de Envoltura



Lavado de Carros



Carnavales



Caminatas de Pinturas de Colores



Pintura de Arena de Colores



Puestos Concesionarios



Fiestas de Disfraces



Bingo de Vaca



Guardianes de Cruce de Peatones



Bailes, Bailar en Línea



Cenas



Drones



Juegos de Tanques de Inmersión en Agua



E-Waste (Residuos Electrónicos)



Juegos de Lanzamiento de Huevos



Programas de Enriquecimiento



Pintar Caras



Retratos Familiares



Mercado al Aire Libre



Desfiles de Moda



Juegos Artificiales



Pesca



Ventas de Comida



Lanzamiento de Pelota Football



Predecir el Futuro/Leer Fortuna



Camitas de Diversión



Envolver Regalos



Torneos de Golf



Noches de Graduación



Casas de Espantos



Espectáculos de Manualidades de Pasatiempo



Globos Aerostáticos



Convivencias Sociales con Helados



Resbaladeros Inflables



Brincar Cuerda



Limpieza de Basura



Juegos Mecánicos/Motorizados



Paseos/Caminatas Bajo la Luna



Motos Acuáticas



Noche de Películas



Recepción Escolar



Eventos Atléticoas de un Día



Pistolas de Pintura



Educación para Padres



Golf de Pequeños



Artes Escénicas



Zoológicos de Mascotas



Días de Campo y Juegos



Noche de Pizza



Rifas



Lanzamiento de Aros



Alpinismo en Paredes



Lanzamiento de Cohetes



Ventas de Armas



Ferias de Ciencia



Pista de Patinaje (patinaje sobre ruedas y hielo)



Competencia de Ortografía



Luchas de Sumo



Fiestas de Natación



Espectáculos de Talento



Trampolines



Paredes de Velcro



Juegos de Globos con Agua



Resbaladeros de Agua (no hechos en casa)



Talleres



Tirolesa



Cascarones de Huevo con Confeti



Espectáculos de Magia

Nota: Si no ve algún evento en esta lista, llame a AIM para verificar la cobertura. Esta lista no incluye todo y todos los eventos están sujetos a los límites y exclusiones de la póliza. Por favor, póngase en contacto con nosotros si tiene alguna pregunta sobre su evento.

Guía de Mejores Prácticas

EXENCIONES

Obtenga un formulario de exención de responsabilidad estudiantil de la PTA firmado (ver el formulario de exención en la página 13) por el padre o tutor de cada estudiante para todos los eventos que tomen lugar fuera del sitio y/o que involucren actividades físicas. Un formulario de exención puede ser firmado para las actividades de todo el año; Coloque el formulario en el paquete de la escuela a principios de año. Deberá adaptar y agregar el siguiente texto "en lo que respecta a todos los eventos patrocinados por la PTA para el año escolar 2025-2026". Los participantes y voluntarios mayores de 18 años pueden firmar su propia exención.

REQUISITOS PARA VENDEDORES/PROVEEDORES DE SERVICIO

Complete todos los requisitos enumerados en la página 20 de esta guía.

EVENTOS

Si una PTA de unidad, consejo o distrito decide patrocinar actividades o eventos que están permitidos por la póliza de la PTA pero que la compañía de seguros ha excluido o no brinda cobertura, la PTA de unidad, consejo o distrito debe adquirir el seguro de responsabilidad del participante adicional necesario para esa actividad, y toda la organización (la PTA del Estado de California, sus unidades, consejos y distritos) debe incluirse como el Asegurado Nombrado. Comuníquese con el Agente de seguros de la PTA del Estado de California para saber cuáles son los requisitos de seguro adicional. El Agente de Seguros de la PTA del Estado California sabe lo que es necesario para proteger a toda la organización y se asegurará de que dicha cobertura adicional coincida con el seguro de responsabilidad de la PTA existente y que la PTA de California esté protegida.

Tenga en cuenta que: La PTA no puede comprar un seguro ni participar en actividades señaladas como actividades de luz roja.

CARRERAS, CAMINATAS Y MARATONES DE DIVERSIÓN

Usted necesita lo siguiente: 1) una ruta preestablecida que este separado del tráfico; 2) supervisión adecuada (seguridad y policía presente en la localidad); 3) estaciones de agua y; 4) Exenciones de responsabilidad de todos los participantes (ver paginas 13-16).

CUIDADO DE NIÑOS

El único cuidado de niños que se permite es en las reuniones de la PTA o en eventos patrocinados donde los padres están continuamente en el plantel escolar Y se cumplan las siguientes condiciones: las niñeras no cambian pañales, hay al menos dos adultos sin parentesco (de 18 años o más; puede ser menor de 18 años si es niñera certificada) esté presente en todo momento y el café u otros líquidos calientes se mantengan fuera del salón o área donde se cuidan los niños. Si asisten más de 11 niños, se recomienda que haya una niñera adicional en el lugar, la cual puede ser menor de 18 años. Consulte los "Servicios de Cuidado de Niños Proporcionados por la PTA" en la sección Finanzas de la Carpeta de Herramientas de la PTA del Estado de California. Si bien el seguro de la PTA cubre completamente a la PTA (a cualquier nivel de la organización), las únicas personas cubiertas por la póliza son los empleados asalariados de la organización y sus voluntarios. La cobertura de responsabilidad general de la PTA no se extiende a los contratistas o proveedores independientes a quienes se les paga por sus servicios. Si se les paga a las niñeras, estas serán consideradas proveedoras de servicio y será requerido de que tengan su propio seguro.

JUEGOS DE BINGO Y NOCHES DE PÓKER PARA PROPÓSITOS BENÉFICOS

Consulte la sección de finanzas de la Carpeta de Herramientas de la PTA del Estado California. Favor de consultar al gobierno local para conocer si hay alguna otra ordenanza adicional.

RIFAS

Usted puede obtener información sobre cómo hacer una rifa legal en el sitio web del Procurador General de California (Ver www.ag.ca.gov Section 320.5 Gambling Charitable Raffles.)

Guía de Mejores Prácticas

LIMPIEZA DE BASURA

Debe haber supervisión adecuada. Se deben usar chalecos reflectantes y guantes de plástico. Los formularios de exención deben estar firmados. No se puede hacer limpieza en las autopistas.

GRADUACIÓN O NOCHE DE PROM

Vea la sección de Programas de la Carpeta de Herramientas de la PTA del Estado de California.

CONTRATOS QUE LE PIDEN QUE FIRME

Si el proveedor/concesionario/proveedor de servicios le solicita que firme un contrato que incluye un acuerdo de Exención de Responsabilidad o un Acuerdo de Indemnización, usted **debe** enviar una copia del contrato al corredor de seguros de la PTA del Estado de California a capta@aim-companies.com para que lo revise antes de firmar.

COMPRA DE EQUIPO DE JUEGOS PARA EL PATIO ESCOLAR

Regale el dinero a la escuela para que esta compre e instale el equipo de juegos. No instale ningún equipo de juegos del patio escolar

COMPRA DE UN DESFIBRILADOR

Si usted compra un desfibrilador, es importante que lo regale a la escuela y de que no sea responsable de la operación o entrenamiento del desfibrilador.

COMIDA COCINADA EN CASA

Consulte con su distrito escolar y el Departamento de Salud del Condado para ver si se permiten alimentos cocinados en casa.

ÁREA ESCOLAR PARA DEJAR Y RECOGER ESTUDIANTES/GUARDIANES VOLUNTARIOS DEL CRUCE DE PEATONES

Los voluntarios deben tener al menos 18 años de edad y deben firmar anualmente el formulario de Exención de Participación de la PTA del Estado de California. El programa debe seguir las pautas contenidas en la **Guía de Rutas Seguras a la Escuela - Dejar y Recoger Estudiantes** (http://guide.saferoutesinfo.org/pdf/SRTS-Guide_Dropoff-Pickup.pdf), incluyendo el uso de chalecos de seguridad, zonas debidamente designadas, enfoque de sola una línea y todas las demás reglas y procedimientos de seguridad contenidos en él.

TRANSPORTACIÓN

Cuando se financian paseos de estudio en el aula, se recomienda que los fondos se paguen directamente al distrito escolar e incluyan una solicitud para que se depositen en el fondo general del distrito escolar para la unidad de la escuela y que se asignen para el pago de autobuses y/o tarifas de admisión. Si bien el seguro de la PTA del Estado de California incluye una cobertura limitada para automóviles contratados y no propios (consulte la página 23 de esta guía), se recomienda que los miembros de la PTA se abstengan de transportar a los estudiantes a los eventos de la PTA.

Exclusiones de Responsabilidad General

La siguiente es una lista de actividades que están específicamente excluidas bajo el Seguro de Responsabilidad General:

1. Tiro al Arco
2. Automóviles y Transporte Vehicular de Cualquier Tipo*
3. Exposición a Asbestos
4. Equipo de Bungee o Salto de Bungee
5. Actividades Atléticas - deportes organizados que incluyen (pero no se limitan a) clubes deportivos, campamentos deportivos, equipos municipales, equipos escolares (públicos o privados), ligas deportivas, equipos universitarios o equipos profesionales
6. Globos Aerostáticos
7. Exposición a Plomo
8. Juegos Motorizados/Mecánicos
9. Exposición Nuclear
10. Paravelismo
11. Lanzamiento de Cohetes
12. Buceo
13. Exploración
14. Motos Acuáticos
15. Esquí acuático, esquí sobre nieve (incluido cualquier uso de esquís para deslizarse sobre la nieve o hacer snowboard)
16. Armas, que incluyen, entre otras, armas de fuego, cuchillos, espadas, arcos, hachas y tiros/catapultas.
17. Reclamos de Compensación de Trabajadores
18. Zip Lining (Tirolesa)
19. Enfermedades transmisibles (incluido el Coronavirus) **

Caminatas, maratones de diversión, días de campo, juego de baloncesto de burros y otros eventos de solo un día están cubiertos,

ya que estos no tienen una práctica regular y horario de juego.

Nota:

* Vea la Cobertura de Automóvil para obtener detalles (página 23) sobre la cobertura de responsabilidad general de automóvil que está incluida.

** Las enfermedades transmisibles no están cubiertas por esta póliza; sin embargo, alguien aún podrá intentar responsabilizar a su PTA. Es importante que su PTA tome precauciones y siga las pautas locales y estatales sobre la prevención de enfermedades.

Exenciones de Responsabilidad

Nosotros recibimos muchas llamadas de PTA preguntando sobre "exenciones" de responsabilidad. Es muy importante tener en cuenta que **usted nunca está libre de responsabilidad** independientemente de cualquier documento o exención. Una exención no tendrá validez en los tribunales si su organización es culpable de una lesión en uno de sus eventos; sin embargo, una exención es una herramienta que se usa para disuadir la mentalidad de una demanda. Al hacer que todos los participantes firmen una exención, usted está ayudando a sembrar la semilla de que el participante es responsable de sus propias acciones. Si bien una exención no es un requisito para extender la cobertura bajo la póliza de Responsabilidad General, la PTA del Estado de California recomienda que use las exenciones en todos los eventos de actividad física, así como para las excursiones (incluida la limpieza de basura) para prevenir cualquier demanda que pueda surgir a causa de la participación de dichas actividades.

Adjunto están las siguientes exenciones:

- Exención de Responsabilidad de Participación del Estudiante – Consentimiento del Padre, Estudiante, Familia (Inglés y Español)

- Exención de Responsabilidad de Participante Adulto/Voluntario (Inglés y Español)



APROBACIÓN DE LOS PADRES, RENUNCIA DEL ESTUDIANTE, FAMILIA, Y PARTICIPANTE

2327 L Street, Sacramento, CA 95816-5014 (916) 440-1985 • FAX (916) 440-1986 • Email info@capta.org • www.capta.org

Escriba el nombre de todos los miembros de la familia que puedan participar en cualquier evento patrocinado por la PTA para el año escolar [incluir el período] (incluyendo los estudiantes, los hermanos y los padres):

1. _____
Nombre del Participante _____ Edad, si el niño es u menor _____
2. _____
Nombre del Participante _____ Edad, si el niño es u menor _____
3. _____
Nombre del Participante _____ Edad, si el niño es u menor _____
4. _____
Nombre del Participante _____ Edad, si el niño es u menor _____

El (los) padre (s) o guardián (es) suscrito (s) asume todos los riesgos relacionados con la participación de todas las personas mencionadas anteriormente en cualquiera y en todas las actividades patrocinadas por la PTA.

Yo certifico y verifico que todas las personas mencionadas anteriormente son físicamente aptas y pueden participar en cualquier actividad patrocinada por la PTA. Además, estoy consciente de que es mi responsabilidad entender los riesgos inherentes asociados con las actividades patrocinadas por la PTA y comunicar esos riesgos a todas las personas mencionadas anteriormente.

Por la presente certifico que, según lo que yo sé y mi conocimiento, todas las personas mencionadas anteriormente gozan de buena salud. En el caso de que no se pueda contactar a mí, u otro padre/tutor, en una emergencia, por este medio doy permiso para asegurar el tratamiento adecuado para mí(s) hijo(s). Por el presente documento, doy mi consentimiento para cualquier radiografía, examen, anestesia, diagnóstico médico, quirúrgico o dental, o tratamiento y atención hospitalaria que se consideren necesarios según el mejor criterio del médico, cirujano o dentista, y se realicen por o bajo la supervisión del personal médico del hospital o centro que presta servicios médicos o dentales. Además, se confirma que el que firme el abajo asumirá la plena responsabilidad de cualquier acción que se tome, incluyendo pagar por los costos.

Por la presente, yo/nosotros notificamos que el (los) menor (es) mencionado (s) arriba tiene las siguientes alergias, reacciones a medicamentos o condiciones físicas inusuales, las cuales deben de informar al médico que va a brindar la atención: (Si no hay ninguna, escriba la palabra "ninguna". Si es así, poner el primer nombre del niño y la alergia / condición.):

Yo/nosotros, como padre (s) o tutor (es) del (de los) menor (es), hacemos por este medio, para mi/s hijo/hijos, yo, mis herederos, ejecutores y administradores, renunciamos y para siempre eximimos de culpa o responsabilidad a la PTA del Estado de California, la PTA local y todos los funcionarios, directores, empleados, agentes y voluntarios de las organizaciones, actuando oficialmente o de otra manera, a todos los reclamos, demandas, acciones o causas de acción que de alguna manera que surjan a causa de la participación de cualquiera de las personas mencionadas anteriormente en cualquier actividad patrocinada por la PTA.

Al firmar a continuación, confirmo que he leído cuidadosamente y entiendo completamente su contenido. Sé de qué se trata de una exención de responsabilidad y lo firmé por mi propia voluntad.

1. _____
Firma del Padre/Guardián _____ Escribir Nombre _____ Fecha _____
2. _____
Firma del Padre/Guardián _____ Escribir Nombre _____ Fecha _____



2327 L Street, Sacramento, CA 95816-5014 (916) 440-1985 • FAX (916) 440-1986 • Email info@capta.org • www.capta.org

ACUERDO DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD E INDEMNIZACIÓN DEL ADULTO PARTICIPANTE/VOLUNTARIO

Entre
Y

(de aquí en adelante “la Unidad de la PTA”)

(de aquí en adelante “el participante/voluntario”)

EXENCIÓN DEL PARTICIPANTE: Acepto voluntariamente participar en los eventos y actividades patrocinados por la Unidad de la PTA que se llevan a cabo durante el año escolar. Reconozco que la Unidad de la PTA no ha asumido ninguna obligación ni responsabilidad por mi seguridad y estoy de acuerdo en asumir toda la responsabilidad de todo riesgo de lesiones físicas, muerte, discapacidad y daños materiales como resultado de participar en los eventos y actividades patrocinadas por la Unidad de la PTA. Reconozco que estos riesgos variarán según el evento y la actividad, y entiendo que es mi responsabilidad conocer los riesgos antes de participar. Certifico y verifico que estoy física y mentalmente apto y que puedo participar en los eventos y actividades patrocinados por la Unidad de la PTA. Con mi firma a continuación, declaro que entiendo que existen riesgos al participar en los eventos y actividades patrocinados por la Unidad de la PTA y acepto estos riesgos gustosa y voluntariamente. Con mi firma, por el presente renuncio a cualquier derecho de solicitar compensación de la PTA de California, incluyendo todas las PTAs de unidad, consejo y distrito, y todos sus funcionarios, directores, miembros y voluntarios por lesiones sufridas e incurridas durante mi participación en eventos y actividades patrocinadas por la PTA.

EXENCIÓN DEL VOLUNTARIO

Esta sección detalla las responsabilidades y entendimiento del voluntario y de la Unidad de la PTA con respecto a la participación de los voluntarios en los programas de voluntarios parcial o totalmente coordinados por la Unidad de la PTA durante el año escolar.

El voluntario y la Unidad de PTA acuerdan lo siguiente:

El voluntario presta el servicio por su propia cuenta, sin promesa, expectativa o recibo de remuneración. El voluntario no es un empleado o agente de la Unidad de la PTA para ningún propósito y los servicios de los voluntarios no están controlados ni obligados por la Unidad de PTA.

1. El voluntario entiende y acepta que es posible que el voluntario pueda ser lesionado o incurrir daños durante el servicio voluntario debido a accidentes, actos de la naturaleza, actos negligentes o intencionales del voluntario, o los actos negligentes o intencionales de otros; y que aunque la Unidad de la PTA ha tomado algunas medidas para reducir las posibilidades de lesiones o daños del voluntario, que la Unidad de la PTA no tiene control sobre la mayoría de los riesgos y, por lo tanto, no puede garantizar ni asumir ninguna responsabilidad por la seguridad de la voluntario o pertenencias del voluntario mientras el voluntario se dedica al servicio voluntario; y que el voluntario debe asumir toda la responsabilidad por sí mismo y asumir el riesgo de lesiones o daños mientras presta sus servicios tomando todas las precauciones necesarias y razonables y actuando de manera que ayude a protegerse a sí mismo y a sus pertenencias.
2. El voluntario entiende y acepta que es posible que el voluntario pueda ser lesionado o perjudicado durante el servicio voluntario debido a accidentes, actos de la naturaleza, los actos negligentes o intencionales del voluntario, o los actos negligentes o intencionales de otros; que mientras la Unidad de PTA ha tomado algunas medidas para reducir las posibilidades de lesiones o daños al voluntario, que la Unidad de PTA no tiene control sobre la mayoría de los riesgos y, por lo tanto, no puede garantizar ni asumir ninguna responsabilidad por la seguridad de la voluntario o la propiedad del voluntario mientras el voluntario se dedica al servicio voluntario; y que el voluntario debe asumir toda la responsabilidad por sí mismo y asumir el riesgo de daño o daño mientras presta sus servicios tomando todas las precauciones necesarias y razonables y actuando de manera que ayude a protegerse a sí mismo y a sus pertenencias.
3. El voluntario se compromete a renunciar y liberar a la PTA del Estado de California, incluyendo todas las PTAs de unidad, consejo y distrito, y a todos sus funcionarios, directores, miembros y voluntarios de todos los potenciales reclamos de lesiones, enfermedades, daños o muerte que el voluntario pueda tener en contra de la Unidad de la PTA que pueda surgir del servicio del voluntario y mantener libre de responsabilidad a la Unidad de la PTA.
4. El voluntario está de acuerdo y entiende que las lesiones o daños a otros, como compañeros de trabajo o personas que reciben ayuda, pueden ocurrir como resultado de actos negligentes o intencionales del voluntario durante el servicio voluntario, y que, para evitar tales daños, el voluntario debe tener cuidado y actuar responsablemente al servir a otros.
5. Si alguna lesión o daño a otra persona ocurre debido a las acciones intencionadas o negligentes del voluntario que surjan fuera de las actividades del voluntario, el voluntario debe aceptar la responsabilidad y compensar, o reparar el daño hecho.
6. En los proyectos en los que el voluntario transportará a otras personas en un vehículo que no pertenece a la Unidad de la PTA, se requerirá que el voluntario proporcione un comprobante de seguro de automóvil para poder participar.
7. Dado que los voluntarios no son empleados de la Unidad de la PTA, la PTA de Unidad ofrece cobertura de compensación de trabajadores por lesiones o enfermedades que el voluntario sufra a causa de actividades de voluntariado.

Entiendo que los materiales y herramientas proporcionados por la Unidad de la PTA son y siguen siendo propiedad de la Unidad de la PTA, y estoy de acuerdo en devolver estas herramientas y cualquier material que quede a la Unidad de PTA al final de mi servicio voluntario.

Al firmar a continuación, confirmo que he leído cuidadosamente este documento y entiendo completamente su contenido. Soy consciente de que se trata de una exención de responsabilidad y lo firmé por mi propia voluntad.

Firma

Fecha

Nombre Escrito

Asegurados Adicionales

Si usted va a tener un evento, el sitio del evento puede pedirle que los incluya como asegurado adicional en su póliza de Responsabilidad General. Nosotros no cobramos por estas adiciones y nos complacerá hacerlo cuando usted lo solicite. Como medida de precaución, debe saber que agregar a alguien como Asegurado Adicional significa que usted comparte los límites del seguro con otra persona bajo su póliza. Por ejemplo, digamos que tiene una carrera de diversión en el parque de la ciudad y el parque requiere que los agregue como un Asegurado Adicional. Si el parque es demandado por algo que sucedió en su evento, su póliza proporcionará defensa tanto para su organización como para el parque, y COMPARTIRÁ el límite total bajo su póliza de Responsabilidad General.

Para procesar esta solicitud, le pedimos que nos proporcione el formulario en la página siguiente. Se requiere que proporcione la siguiente información dentro del formulario:

1. La fecha y ubicación del evento
2. La hora que va a comenzar y terminar el evento
3. El nombre y el domicilio del Asegurado Adicional
4. Cualquier redacción específica requerida por la entidad que desea ser agregada como un asegurado adicional a su póliza. (sujeto a aprobación)

El Formulario de Solicitud para Asegurado Adicional en el Seguro de Responsabilidad General se encuentra en la siguiente página. Complete el formulario y envíenoslo por correo electrónico a capta@aim-companies.com o por fax al 214-360-0802.

Apéndice al Permiso de Uso de Instalaciones

Si el distrito escolar requiere un acuerdo por escrito para el uso de las instalaciones escolares, se debe completar el siguiente apéndice en la página 19 de esta guía.



Solicitud para Asegurado Adicional en el Seguro de Responsabilidad General

Información de la PTA:

Nombre de la PTA: _____
Número del Asegurado: _____ Número de Teléfono: _____
Domicilio: _____
Ciudad, Estado y Código Postal: _____
Nombre del Miembro de la Mesa Directiva que lo Está Solicitando: _____
Correo Electrónico: _____

Información del Asegurado Adicional:

Nombre del Asegurado Adicional: _____
Domicilio de Correspondencia: _____
Ciudad, Estado y Código Postal: _____
Dónde Enviar el Certificado (Correo Electrónico/Fax): _____ ☐ Igual que Arriba
Nombre/Descripción del Evento: _____
Fechas/Horarios del Evento: _____
Información especial sobre el Asegurado Adicional (Si aplica): _____
Redacción adicional del Asegurado (si corresponde)

interés asegurable del asegurado adicional: (Cheque o Lista) Escuela/Distrito ☐ Uso de Instalaciones ☐
otorgante del permiso ☐ Maestro/Instructor ☐ Otro _____

Confirmación

Tenga en cuenta que agregar un Asegurado adicional significa que acepta compartir los límites totales de la póliza.
Firma del Miembro de la Mesa Directiva que lo Está Solicitando: _____ Fecha _____
No se aceptan firmas escritas o electrónicas

Favor de enviar a capta@aim-companies.com. Favor permita de 1-2 días para procesar.

Association Insurance Management, Inc.
PO Box 742946
Dallas, TX 75374-2946
Phone: 800-876-4044
Fax: 214-360-0802

Nota: Este Anexo se debe utilizar con los acuerdos para usar las instalaciones escolares, cuando el distrito escolar requiera dichos acuerdos.

APÉNDICE AL PERMISO DEL USO DE INSTALACIONES

Este Anexo modifica a cualquier solicitud de _____
(nombre del distrito escolar)

(El “Distrito Escolar”) para el uso de las instalaciones en _____
(nombre de la instalación)

Firmado por _____ (la “PTA”),
(nombre de la PTA)

fecha _____ (la “Solicitud”).
(fecha de la solicitud)

No obstante que en la solicitud haya ninguna cosa contraria, el Distrito Escolar y la PTA están de acuerdo en que la Sección 38134(i) del Código de Educación de California está incluida en tal solicitud y sustituye cualquier parte que esté en conflicto con ella. La sección 38134 (i) del Código de Educación de California estipula lo siguiente:

Un distrito escolar que autorice el uso de instalaciones escolares o propiedad bajo la subdivisión (a) es responsable por una lesión que resulte por negligencia en la propiedad y mantenimiento del distrito escolar en la propiedad y mantenimiento de las instalaciones escolares o campus. Una entidad que use las instalaciones escolares o plantel bajo esta sección es responsable por cualquier lesión que resulte por la negligencia de esa entidad durante el uso de las instalaciones o plantel escolar. El distrito escolar y la entidad que utiliza las instalaciones o plantel de la escuela en virtud de esta sección asumirán el costo de asegurar contra sus respectivos riesgos, y asumirán los costos para defenderse contra los reclamos que surjan a causa de dichos riesgos. A pesar de cualquier otra provisión legal, esta subdivisión no debe ser suspendida. Nada en esta subdivisión será interpretado de manera que limite o afecte la inmunidad o la responsabilidad del distrito escolar conforme a la División 3.6 (iniciando en la Sección 810) del Título 1 del Código de Gobierno por el daño causado a raíz de una condición peligrosa de la propiedad pública. [Sección 38134(i), Código de Educación de California].

PTA

Distrito Escolar

(Nombre de la PTA)

(Nombre del Distrito Escolar)

Por: _____

Por: _____

Título: _____

Título: _____

Fecha: _____

Fecha: _____

Requisitos para Contratistas/Vendedores/Proveedores de Servicio

Un proveedor es una persona o compañía que proporciona un servicio o vende productos como los siguientes:

- Empresa de Autobuses, Trocas de Comida Ambulante
- Feria de Libros, Empresa de Recaudación de Fondos, Instructores
- Compañías de Casas Inflables/Brinca Brinca y Actos de Presentación en las Asambleas
- DJ, Caterer, proveedor de alimentos, etc.

Requisitos de Seguro:

- a) Seguro de Compensación de Trabajadores: Es requerido si los proveedores de servicio tienen empleados que desempeñan el trabajo en virtud del acuerdo.
- b) Seguro Responsabilidad General: Se requiere un Límite Único Combinado de \$1,000,000. Esta póliza cubrirá, entre otros riesgos, la responsabilidad asumida bajo el contrato del vendedor /concesionario/ proveedor de servicios según la disposición de indemnización establecida en el acuerdo, e incluye Lesiones Físicas, Daños Físicos/Materiales, Lesiones Personales y Responsabilidad por Productos, si corresponde.
- c) Seguro de Automóviles: Es requeridos solamente si usted está proporcionando transporte (por ejemplo, servicio de limusina o autobús) a o en un evento de la PTA. Se requiere un límite de \$5,000,000. \$1,500,000 para limusinas con 15 o menos pasajeros. Las limusinas deben estar certificadas según los autobuses escolares si hay más de 10 estudiantes por AB830. Otros autos a \$1M (incluyendo Trocas de Comida Ambulante).

El proveedor debe cumplir con los requisitos de seguro anteriores y proporcionar los 2 siguientes documentos:

1. **Certificado de Seguro** que nombre a PTA del Estado de California como titular del certificado y asegurado adicional con el siguiente texto:

California Congress of Parents, Teachers, and Students, Inc. (California State PTA), incluidas todas las PTAs de unidad, consejo y distrito y todos sus oficiales, directores, miembros y voluntarios.

NOTA: El Seguro de Compensación de Trabajadores DEBE estar incluido si tiene empleados trabajando en cualquier evento de la PTA.

2. **Certificado de Asegurado Adicional** CG 20 26 07 04.

California Congress of Parents, Teachers, and Students, Inc. (California State PTA), incluidas todas las PTAs de unidad, consejo y distrito y todos sus oficiales, directores, miembros y voluntarios.

Instrucciones:

1. Dar al proveedor/vendedor la lista completa de los requisitos arriba mencionados.
2. Los documentos mencionados arriba en el 1 y 2 deben completarse y obtenerse antes de la fecha del evento y mantenerse archivados en su localidad.
3. La PTA es responsable de reunir y confirmar que la redacción especial es precisa en el Certificado de Seguro.
4. El contrato de su proveedor/vendedor debe estar a nombre de su PTA, no de su escuela o de una persona individual.

La PTA no tiene permiso de firmar un Acuerdo de Exención de Culpa o Responsabilidad o Indemnización sin la previa revisión y consentimiento del Agente de Seguros de la PTA.

Es posible que su proveedor ya haya sido aprobado. Usted puede confirmar esto revisando la "[Lista de Vendedores/Proveedores Aprobados](#)" en el sitio web de CA PTA.

Bebidas Alcohólicas en Eventos de la PTA

Las reglas sobre el servicio de alcohol en eventos de la PTA han cambiado recientemente. Los líderes deben revisar la información “Selección de Actividades Apropriadas de Recaudación de Fondos” en la sección Finanzas en la Carpeta de Herramientas ([Finance section of the Toolkit.](#))

Seguro de Responsabilidad de Anfitrión de Bebidas Alcohólicas está incluida en su póliza de Responsabilidad General, y las PTAs pueden participar en la venta de bebidas alcohólicas en eventos de la PTA siempre que se obtengan las aprobaciones necesarias, incluida la licencia ABC (Control de Bebidas Alcohólicas) apropiada y la aprobación del distrito escolar para eventos celebrados en el plantel escolar. Esto significa que siempre y cuando usted no se dedique al negocio de servir o distribuir bebidas alcohólicas, lo cual no es el caso de la PTA, su póliza lo protegerá cuando organice fiestas y eventos donde se sirva alcohol. Hay cobertura tanto si regalas el alcohol como si cobras por él. No importa dónde tome lugar la celebración, su seguro de responsabilidad irá con usted. El acto de contratar un proveedor de catering para servir comida y alcohol no excluye su cobertura del Seguro de Responsabilidad de Anfitrión de Bebidas Alcohólicas; sin embargo, si el lugar o el proveedor de catering vende el alcohol en el evento, entonces asumen la exposición a la responsabilidad por el alcohol. Usted debe verificar que tengan un seguro de responsabilidad de bebidas alcohólicas solicitando un comprobante de dicho seguro.

PRECAUCIÓN: El Control de Bebidas Alcohólicas tiene requisitos estrictos sobre el servicio de alcohol en California. **Consúltelos cada vez que usted no emplee un establecimiento o proveedor de catering autorizado.**

Si se sirven bebidas alcohólicas en una función de la PTA solo para adultos, se debe tener cuidado de limitar la responsabilidad de la PTA. Se sugiere que las bebidas alcohólicas sean proporcionadas y servidas por un establecimiento autorizado, un servicio de alcohol autorizado o una empresa de catering que cuente con los permisos y seguros adecuados. Cuando una PTA este planificando un evento que incluirá bebidas alcohólicas, la PTA puede cobrar el costo de las bebidas alcohólicas mediante la venta de boletos. Si una PTA vota para servir o vender bebidas alcohólicas en un evento, todas las licencias ABC (Control de Bebidas Alcohólicas) necesarias deben obtenerse comunicándose con la oficina local de ABC. Tenga en cuenta que ABC puede requerir capacitación en ventas y servicio de alcohol.

Los fondos de la PTA **no** se pueden usar para comprar bebidas alcohólicas o botellas de alcohol.

Proceder con Precaución

Las siguientes actividades son aquellas que **ESTÁN** cubiertas por su póliza de Seguro de Responsabilidad General, pero le pedimos precauciones descritas para limitar el riesgo de un reclamo.



1. **Cuidado de Niños** – El cuidado de los niños es algo que usted proporcionar durante las reuniones de la PTA o en los eventos patrocinados. Le pedimos que tenga al menos dos voluntarios adultos (18 años o más) en el salón en todo momento. Esta regla está en vigencia para tener protección contra cualquier reclamo de abuso sexual, y contar con un segundo testigo para descartar reclamos falsos y para dar asistencia adicional en caso de una emergencia. Las niñeras que reciben **pago** no están cubiertas por esta póliza ya que la cobertura de responsabilidad de la PTA no se extiende a los contratistas o proveedores independientes a quienes se les paga por sus servicios.
2. **Eventos Atlético**s – Su póliza de Seguro de Responsabilidad General cubre eventos deportivos como carreras de diversión, días de campo y baloncesto de burros, siempre que su organización esté a cargo de ellos. Su póliza de responsabilidad general no cubre a las organizaciones deportivas que mantienen un horario regular de práctica y competición, como un equipo de fútbol o un equipo de porristas. Su póliza de seguro de la PTA solo está destinada a cubrir los eventos de 1 o 2 días que tenga su organización, no al equipo de fútbol, a el equipo de porristas o la banda.
3. **Programas Después de la Jornada Escolar** – Su póliza de Seguro de Responsabilidad General cubre sus programas después de la jornada escolar. Para que el programa sea considerado como su programa, su organización debe organizar y administrar el programa. Si su organización participa en un programa extracurricular que está organizado y administrado por la escuela, ese programa no está cubierto por la póliza de la PTA, pero si por el de la escuela. Sin embargo, si su PTA participa en un evento organizado por la escuela y ocurre un incidente por el cual su PTA es legalmente responsable, AIM defenderá su organización. Para todos los demás reclamos, como pagos médicos (fuera de una demanda), se espera que la cobertura de la escuela responda.

Deducible del Seguro de Responsabilidad General

No hay deducible por un reclamo presentado bajo esta póliza.

Suplementos a su Póliza de Responsabilidad General

Pagos Médicos Extendidos (Opcional)

(Cláusula al Seguro de Responsabilidad General)

Si tiene Seguro de Responsabilidad General, ¿por qué necesita Límites Extendidos a los Pagos Médicos? ¿Cómo es diferente? Si usted leyó la sección del Seguro de Responsabilidad General, recordará que el paquete que la PTA del Estado de California actualmente incluye una provisión de \$20,000 para Pagos Médicos en su póliza del Seguro de Responsabilidad General. Si tiene un reclamo de más de \$20,000, la parte lesionada podría demandar a su organización por cualquier gasto incurrido.

Evite las demandas,
proporcione cobertura
para gastos médicos.

El componente de Pagos Médicos proporciona cobertura adicional por gastos médicos que tenga que pagar de su bolsillo y ayuda a impedir las demandas. **Es un suplemento a su póliza de responsabilidad y, por sí solo, no proporciona protección en caso de una demanda.**

Límites Extendidos para Pagos Médicos

1. Como se indicó, el paquete de la PTA del Estado de California ya incluye un límite Extendido para Pagos Médicos y mejor de \$20,000, pero si su/s evento/s presenta un mayor nivel de exposición a lesiones, tiene la opción de aumentar el límite de pagos médicos extendidos a \$50,000 por una prima adicional.

Seguro de Responsabilidad para Autos Alquilados y No-Propios **(Incluido en el paquete de la PTA del Estado de California)**

(Cláusula al Seguro de Responsabilidad General)

No es la intención de que su póliza proporcione una amplia cobertura de autos; sin embargo, no es raro que el riesgo de lesiones físicas o daños materiales surjan al usar un auto en conexión con **su evento**. Por esta razón, proporcionamos una cobertura automática básica llamada Seguro para Autos Alquilados y No-Propios que cubre lo siguiente:

1. **Autos Alquilados** – Los autos que usted arriende, contrata, alquila o pide prestado, NO incluye los arrendados, contratados, rentados o prestados de sus "empleados". **(La intención es cubrir la responsabilidad causada por los automóviles que usted alquila, como autobuses chárter o vans).**
2. **Autos Que No Son de Su Propiedad** – Los autos que usted no posee, arrienda, alquila o toma prestados que se usan en relación con su negocio. Esto **INCLUYE** autos de propiedad de sus empleados, socios, miembros o voluntarios. **(La intención es cubrir la responsabilidad por daños causados por vehículos personales de los empleados o voluntarios conducidos por ellos en el ámbito de su negocio).**

*Tenga en cuenta que HNOA es una cobertura de responsabilidad general y no incluye daños a la propiedad de los automóviles enumerados.

Responsabilidad por Conducta Abusiva (Incluido en el paquete de la PTA del Estado de California)

(Cláusula al Seguro de Responsabilidad General)

La conducta abusiva se define como abuso físico, emocional, psicológico o sexual. No incluye la conducta relacionada con el empleo que se sucede entre empleados (o voluntarios). El seguro de responsabilidad a causa de conducta abusiva está disponible con un límite de \$1,000,000. También se incluye un límite adicional de abuso de \$2,000,000 en la cobertura general que forma parte del paquete Umbrella (Seguro de Responsabilidad Excedentario) de CA PTA.

Seguro de Responsabilidad para los Medios (Opcional)

(Cláusula al Seguro de Responsabilidad General)

Como suplemento a su póliza de Seguro de Responsabilidad General, también ofrecemos Seguro de Responsabilidad para los Medios. Esta cobertura está diseñada para protegerlo en caso de que usted mal use o divulgue accidentalmente información en su sitio web u otro sitio de redes sociales. Esto incluye el uso indebido de logotipos, derechos de autor, fotografías, imágenes, información confidencial y otras declaraciones falsas o apropiaciones indebidas.

Aspectos Importantes de la Cobertura

El Seguro de Responsabilidad para los Medios provee cobertura para errores inocentes como estos:

- 1. Fotografías - ¿Tiene usted permiso?**
 - a. Invasión de la privacidad mediante la publicación de una fotografía que no ha sido autorizada.
- 2. Logotipos de empresas externas - ¿tiene usted permiso de incluir logotipos de empresas para eventos?**
 - a. Infracción de derechos de autor, marca registrada o logotipo al publicar algo accidentalmente.
- 3. ¿Hace pública CUALQUIER información que pueda considerarse confidencial?**
 - a. Usted podría ser responsable por la divulgación de información confidencial.
- 4. ¿Puede alguien sentir que usted mal represento los detalles de su evento y quiere responsabilizarlo?**

Esta lista no incluye todo. Si tiene una pregunta sobre una situación específica y tiene preguntas sobre la cobertura incluida, llame a AIM al 800-876-4044.

Límites de Cobertura al Seguro de Responsabilidad para los Medios

Hay opción de aumentar el Límite de Cobertura al Seguro de Responsabilidad para los Medios en las siguientes cantidades:

1. \$25,000
2. \$50,000
3. \$75,000
4. \$100,000

Seguro de Responsabilidad Profesional (Responsabilidad de Directores y Oficiales)

(Incluida en el Paquete de la PTA del Estado de California)

Hemos cubierto sus eventos con el Seguro de Responsabilidad General y Pagos Médicos, pero ¿qué pasa con las decisiones que toman en conjunto como mesa directiva? Al igual que con cualquier otro negocio, usted como oficial de su PTA puede ser demandado por decisiones que tome individualmente o como organización. Estas decisiones pueden incluir qué tipo de recaudación de fondos se debe tener, dónde celebrar un evento o cualquier otra decisión administrativa. Esta póliza protege la forma en que administra su organización y las decisiones que usted y otros miembros de la mesa directiva toman.

No deje que lo demanden por decisiones que usted o la junta haya tomado.

Aspectos Importantes de la Cobertura

El Seguro de Responsabilidad Profesional proporciona \$1,000,000 para cubrir las decisiones que usted toma como oficial. Otras cosas que podrían estar bajo esta cobertura son:

1. Uso inapropiado de los fondos de la organización
2. Actos ilícitos, declaraciones engañosas o actos negligentes
3. Discriminación
4. No Acatar los Estatutos
5. Mala Representación
6. Violación de Derechos Civiles
7. Actividades de Recaudación de Fondos

Exclusiones al Seguro de Responsabilidad Profesional

Hay ciertas exclusiones dentro de su póliza del Seguro de Responsabilidad Profesional. Las siguientes son exclusiones específicas

1. Actos Criminales
2. Cualquier acto deliberadamente ilícito
3. Comportamiento intencional o imprudente
4. Deshonestidad

Las listas de arriba no incluyen todo. Si tiene una pregunta sobre una situación específica y quiere saber si hay cobertura, llame a AIM al 800-876-4044.

Deducible del Seguro de Responsabilidad Profesional

No hay deducible por un reclamo presentado bajo esta póliza.

Seguro Fidelity Bond (Crimen Comercial)

(Incluido en el Paquete de la PTA del Estado de California)

Una PTA debe ser administrada como un negocio. Usted tiene un presupuesto con el cual tiene que trabajar, fechas límite que cumplir y planificar eventos. La preocupación principal en cualquier negocio son las finanzas. Es posible que tenga muchos diferentes oficiales con autorización para firmar cheques o usted puede confiar en uno de sus voluntarios para que vaya al banco a depositar dinero de fondos recaudados. Aunque puede haber varias medidas establecidas para proteger sus fondos, todavía existe un gran riesgo de que alguien malverse su dinero. La póliza de Seguro Fidelity Bond (o delitos comerciales) es específicamente para proteger su dinero, acciones, valores y otros equivalentes de efectivo contra la malversación, estafa y robo.

Malversación, Estafa y Robo

Con la cobertura del Seguro Fidelity Bond, sus fondos están cubiertos de malversación de cualquier persona en la que usted confíe con el dinero de su organización.

Algunas de las personas en las que su organización puede confiar con sus fondos incluye:

1. Oficiales
2. Voluntarios
3. Miembros

Position Bond vs. Blanket Bond (Seguro de Bonos)

Existen dos tipos de seguro de bonos: Position Bond (cargos a una sola persona) y Blanket Bond (cargos a una organización). El Position Bond generalmente cubre solo a una persona o plaza dentro de su organización. Si bien, esta opción puede parecer menos costosa que un Blanket Bond, estos solo protegen a su organización si esa persona en particular malversa el dinero. Por ejemplo, si su organización solo vincula al Tesorero, se encontrará en una situación difícil si el Presidente es el que malversa el dinero. La política que ofrece AIM es un Blanket Bond. Bajo la cobertura del Blanket Bond, no es necesario nombrar a todas las personas cubiertas en el seguro, ni el cargo que desempeñan dentro de su organización. En caso de algún reclamo, le preguntaremos si la persona sospechosa de malversación o de robó de fondos pertenecientes a su organización era alguien en quien usted confiaba. Sus fondos también están cubiertos de cualquier persona que tenga autorización para firmar cheques y que falsifique una segunda firma en los cheques que se hagan.

Los Dos Obstáculos Más Relacionados con la Malversación de Fondos Son:

1. Saber que la confianza puede romperse en las circunstancias adecuadas.
2. Pensar que no le sucederá a su organización.

Requisitos y Condiciones

Para que la cobertura de Fidelity Bond aplique a su organización, usted debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. Su organización debe realizar una Revisión Financiera Anual (auditoría anual) por parte de un comité de revisión de auditoría o por un contador calificado. (Un contador calificado es alguien que ha sido capacitado o tiene licencia para realizar auditorías y/o revisar registros contables, como un Contador Público o un Contador Público Certificado (CPA). No es necesario que esté empleado actualmente en el campo y se le puede pagar o ser un voluntario.)
2. La conciliación bancaria mensual debe ser revisada y firmada por una o más personas que no tengan autorización para firmar cheques. El software financiero no califica para hacer conciliaciones bancarias bajo este requisito.

Salvaguardar Sus Fondos

Si bien la póliza de su seguro de Bonds está disponible para proteger sus fondos en caso de que sean malversados o robados, es mucho más fácil evitar la situación por completo. Con las prácticas de seguridad adecuadas, usted puede mantener seguros sus fondos ganados y evitar un desastre por completo.

¿Incluye Cobertura Cibernética Nuestra Cobertura de Bonos?

No, el seguro cibernético no está incluido en la Cobertura de Bonos; sin embargo, La cobertura de bonos incluye un componente llamado “Transferencia de Fondos y Fraude por Computadora” que a menudo extiende la cobertura en situaciones en las que un estafador se hace pasar por un miembro de la junta directiva de confianza o empleado de la PTA que necesita urgentemente una transferencia bancaria o compra de tarjetas regalo con números de pin. A medida que avanza la tecnología, también lo hacen estos tipos de estafas y le pedimos a las PTAs a que NUNCA actúen únicamente basándose en un correo electrónico en el cual le están pidiendo fondos, sino más bien crear un proceso de aprobación para hacer esto en persona.

Límites del Seguro Fidelity Bond

Un límite de \$25,000 está **incluido en el Paquete de la PTA del Estado de California**

Ofrecemos límites de hasta \$250,000. Si está interesado, favor de llamar AIM para obtener información sobre el costo.

Se Requiere Un Informe Policial

Ya sea que se trate de malversación de fondos, robo o hurto, todos estos son delitos muy graves. Para procesar un reclamo, usted debe notificar a las autoridades de su área y proporcionarnos un informe policial con el nombre de la persona la cual usted sospecha que malversó los fondos. Esta puede ser la parte más difícil de cualquier demanda por malversación de fondos, ya que la persona de la que usted sospecha del delito probablemente sea alguien muy cercano a usted y a otros miembros de la junta.

Exclusiones al Seguro Fidelity Bond

La póliza de seguro Bond no cubre los fondos que desaparecen por pérdidas misteriosas o inexplicables. Además, si no se siguen las condiciones de la póliza, su reclamo tiene el potencial de ser negado.

Deducible del Seguro Fidelity

Hay un deducible de \$250 por un reclamo presentado bajo esta póliza.

Las 10 Mejores Formas de Proteger Sus Fondos Contra la Malversación

1. Nunca llevar a casa dinero que pertenece a su organización
2. Depositar dinero en el banco diariamente, incluso a aun que sea un proyecto constante.
3. Dos personas deben siempre contar, y firmar el recibo que confirme la cantidad que se recibió.
4. Requerir dos firmas en los cheques.
5. Nunca firmar un cheque en blanco o a nombre de “cash” (al contado.)
6. Pagar todas las facturas con cheque nunca con dinero en efectivo.
7. EVITAR el uso de las tarjetas de débito o crédito.
8. Hacer una auditoria/ revisión anual financiera de los libros.
9. Que una persona no responsable de firmar cheques reciba y firme los estados de la cuenta bancaria mensualmente.
10. Comprar una Póliza de Seguro Bond y seguir todos los requisitos.

Pólizas de la PTA del Estado de California

Es fundamental que se sigan las Pautas Financieras de la PTA (consulte la sección "Finanzas" de la Carpeta de Herramientas de la PTA del Estado de California) y que tenga un buen registro impreso de todas sus transacciones. Si tiene una pérdida, debe demostrarla al ajustador de reclamos con suficiente documentación. Si no puede, la compañía de seguros no pagará la pérdida.

Usted debe hacer un informe de una pérdida dentro de los 60 días posteriores al descubrimiento de un posible reclamo. Comuníquese con el presidente de su distrito de la PTA tan pronto como sospeche de m

Done el dinero directamente a la escuela en vez de usted comprar las cosas/regalos.

Donación Monetaria a la Escuela

Todos sabemos que las PTAs recaudan dinero para comprar artículos y donarlos a la escuela. Para disminuir su responsabilidad, AIM recomienda que la PTA no compre ninguna mercancía para dársela directamente a la escuela. En cambio, una mejor opción sería que la PTA "donara" el dinero a la escuela y le permitiera comprar los artículos que su organización desea donar. Vea la siguiente página para ver el acuerdo de donación estándar

DONACIÓN DE BIENES (*Artículos/Productos/Equipo/Suministros*) Directamente a la Escuela

Aunque recomendamos que cualquier PTA done dinero directamente a la escuela en lugar de donar cosa/artículos y/o material, reconocemos que muchas organizaciones donarán las cosas directamente a la escuela. Si esta es la ruta que elige su organización, recomendamos que la escuela firme un Acuerdo Fiduciario por las cosas donadas. El Acuerdo Fiduciario detalla que la escuela "eximirá" a su organización de toda responsabilidad por cualquier mantenimiento o accidente que pueda producirse a causa de cualquiera de las cosas donadas. Hemos incluido un ejemplo de lo que es un Acuerdo Fiduciario en esta Guía de Administración de Riesgos. Además, la junta escolar debe presentar una moción para aceptar la donación; esto hace oficial la transferencia de las cosas.

Siempre use un Acuerdo Fiduciario al donar bienes directamente a cualquier escuela.

ACUERDO FIDUCIARIO

DONACIÓN MONETARIA

La (PTA/PTSA), por la presente otorga a la _____ (nombre de la escuela) de _____ (distrito escolar), una subvención monetaria por la cantidad de _____ dólares. (\$ _____)
Numero de cheque _____, fecha y firmado por el (presidente de _____ la PTA) y _____ (tesorero de la PTA).

El obsequio monetario es para el único propósito de: _____

Se acuerda por la presente que el dinero donado se gastará en el propósito indicado anteriormente o antes de _____.

Cualquier parte de dichos fondos que no se haya utilizado o gastado a partir de dicha fecha se devolverán en su totalidad a la _____ (PTA/PTSA) dentro de los siete (7) días hábiles posteriores a la fecha límite indicada anteriormente.

DONACIÓN DE BIENES (*Artículos/Productos/Equipo/Suministros*)

La (PTA/PTSA) dona los siguientes bienes a (Nombre de la escuela) de _____ (Distrito escolar). _____

Descripción de los bienes/propiedad:

Los bienes pasarán(n) a ser propiedad de la escuela o del distrito. La escuela acepta la responsabilidad de la instalación, el funcionamiento y el mantenimiento de los bienes descritos anteriormente, y acepta eximir de responsabilidad a la _____ (PTA/PTSA) e cualquier reclamo que surja de la propiedad o el uso.

Nosotros, _____ (Escuela/Distrito), aceptamos defender, indemnizar y eximir de responsabilidad a la PTA antes mencionada, incluidos todos los oficiales, directores, miembros y voluntarios, de cualquier reclamo que surja a causa de la propiedad o el uso de los bienes enumerados anteriormente.

Presidente de la PTA/PTSA

Fecha

Tesorero de la PTA/PTSA

Fecha

Administrador de la Escuela

Fecha

Administrador del Distrito Escolar

Fecha

Seguro Inland Marine (Propiedad Personal de Negocios) (Opcional)

Todas las PTAs se preocupan por los robos. Ya sea que alguien irrumpa en las instalaciones de almacenamiento de la organización o alguien robe mercancía de un evento, el problema del robo genera preocupación. Su póliza de propiedad está ahí para proteger los artículos personales de su organización de peligros como robo o incendio. Una cosa de la que la mayoría de las PTAs no se dan cuenta es que su póliza de propiedad también puede **proteger su mercancía de recaudación de fondos, artículos de subasta y premios de rifas.**

Por ejemplo: su organización vende papel de regalo para recaudar fondos y recibe esa mercancía el viernes. Hasta que los niños recojan la mercancía el sábado, usted acepta guardar el papel de regalo en un edificio de almacenamiento portátil. Lo que no se da cuenta es que el edificio de almacenamiento tiene goteras en el techo y se avecina una tormenta. De la noche a la mañana, todo su papel de regalo se estropeó, los niños vinieron a recoger el papel de regalo para entregarlo y su tesorero dice que su organización todavía le debe el papel de regalo a la empresa de recaudación de fondos. Esta póliza está diseñada para protegerlo en una situación como esta.

"Como organización no somos **dueños** de muchas **cosas**, pero sí tenemos recaudaciones de fondos y rifas. ¿Puede la Póliza de Seguro de Propiedad Personal proteger los artículos de la rifa en nuestra posesión por un corto tiempo?

¡ABSOLUTAMENTE!

Cobertura de Propiedad Personal

Su póliza de propiedad cubre artículos/cosas personales de la PTA, utilizados en los asuntos de la PTA o relacionados con los asuntos de la PTA, contra peligros como incendio, rayos, tormentas de viento, robo y vandalismo. **Además, esta póliza cubre los artículos/cosas similares de otras personas que estén bajo su cuidado, custodia o control. Esto podría incluir equipo alquilado por los cuales usted es legalmente responsable.**

Los bienes personales de las PTAs suelen ser artículos como máquinas de palomitas de maíz, útiles escolares, cajas registradoras, carteles, cafeteras y cualquier otra cosa que su organización utilice con regularidad. Como se mencionó anteriormente, los artículos para recaudar fondos también están cubiertos por los mismos riesgos.

Nota: La propiedad debe estar bajo su "cuidado, custodia y control". Esto significa que no está cubierta si la presta o permite que alguien fuera de su organización la cuide.

Exclusiones del Seguro Inland Marine

Hay ciertas exclusiones dentro de su póliza de Propiedad. La siguiente es una lista de artículos que están específicamente excluidos:

1. Certificados de Acciones/Regalo – Robo de pagarés no está cubierto. Pagarés están cubiertos por la póliza de Bond por malversación o robo.

2. Marquesinas – Muchas PTAs recaudaran fondos para un nuevo letrero o marquesina que se colocará frente a la escuela. Una vez que estos letreros estén instalados en la tierra de manera permanente, se convierten en propiedad de la escuela y generalmente están cubiertos por la póliza de Seguro de Propiedad y Accidentes de la escuela.
3. Laboratorios de Computadoras – Al igual que con las marquesinas, una vez que estas computadoras se entregan a la escuela para que las usen los estudiantes, se convierten en propiedad de la escuela. Estos laboratorios no son para uso diario por parte de la PTA. Sin embargo, una computadora que específicamente está dedicada para el uso de su organización está cubierta
4. Equipo de Juegos del Patio de Recreo – Esta póliza no cubre ningún equipo de juegos del patio de recreo del campus escolar. Esta propiedad debe estar cubierta por la póliza de propiedad de la escuela. **(Nota: bajo muchas pólizas de seguro escolar, los artículos como marquesinas, computadoras y equipo de juegos del patio de recreo deben ser donados a la escuela para que sean cubiertos)**
5. Otros peligros - Esta póliza no brinda cobertura por el uso y desgaste, actos deshonestos o criminales de un miembro de la PTA, o a propiedad dañada antes de la fecha en que la póliza entre en vigor.

La lista de arriba no incluye todo. Si tiene una pregunta una situación específica sobre cobertura, favor de llamar a AIM al 800-876-4044.

Deducible del Seguro Inland Marine

Hay un deducible de \$250 por un reclamo presentado bajo esta póliza.

COBERTURA DEL SEGURO DE COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES

Compañía de Seguros: Technology Insurance Company, Inc

Numero de la Póliza: TWC4367158

Nombre del Asegurado: California Congress of Parents, Teachers and Students Inc.

RECLAMOS - Todos los reclamos deben notificarse de inmediato. La ley estatal exige que las lesiones que requieran atención médica se notifiquen dentro de los cinco (5) días hábiles y que los empleadores autoricen el tratamiento médico inicial dentro de las 24 horas posteriores de tener conocimiento de que ha ocurrido una lesión ocupacional. La compañía de seguros intentará ponerse en contacto dentro de las 24 horas de cuando recibió el formulario de reclamo.

1. **Proporcione al empleado lesionado el formulario DWC 1 para que lo complete dentro de un día hábil. Entregue una copia completa al empleado y guarde una copia para sus registros**
<https://www.dir.ca.gov/dwc/DWCForm1.pdf>
2. **Complete el Formulario de Lesión o Enfermedad del Empleador -**
<https://www.dir.ca.gov/DOSH/DoshReg/Form5020.pdf>
3. **De notificación de nuevo reclamo enviando el Formulario de Lesión Ocupacional del Empleador completo a:**
Correo Electrónico: WorkersCompClaimReport@AmTrustgroup.com
BCC (incluya a): Oficina de la PTA del Estado de California insurance@capta.org
Corredor de la PTA del Estado de California ptaclaims@aim-companies.com
Presidente de la PTA de su Distrito
Teléfono: (800) 661-602
Fax: (800) 661-6984

Preguntas referentes a reclamos deben dirigirse a la compañía de seguros. Consulte los kits de reclamo por estado en el sitio web de la compañía www.talispoint.com/amtrust/external/ para obtener detalles adicionales sobre cómo dar presentar un reclamo y para obtener información de quien contactar. Este kit también lo dirigirá a la red de proveedores médicos que le brindará información sobre médicos y clínicas que puede utilizar para lesiones o enfermedades relacionadas con el trabajo. Si la lesión laboral no requiere atención médica, complete el "Informe del Empleador sobre Lesión o Enfermedad Ocupacional" y archívalo en caso de que el empleado busque tratamiento médico después.

PUBLICAR AVISO PARA EMPLEADOS - Las unidades, consejos y PTAs que tengan una oficina o empleados que trabajen en un lugar de trabajo habitual deben publicar el siguiente "Aviso para Empleados" incluido en esta guía (consulte las páginas 34 y 35).

La ley exige colocar la información contenida en este aviso en un lugar visible frecuentado por los empleados, donde dicho aviso pueda leerse fácilmente.

INFORME DE PAGOS - Al final del año de la póliza, que es del 5 de enero de cada año al 4 de enero del año siguiente, debe dar informe de todos los pagos que realizó su PTA por los servicios que le brindó durante el año de la póliza a través del Informe de Nómina Anual de Compensación de Trabajadores. Esto incluye no solo los pagos a las personas que considere empleados de su PTA, sino también los pagos a otras personas que considere contratistas, como proveedores, niñeras, maestros y proveedores de programas de ensamblaje.

Antes de contratar a un contratista, verifique si cuenta con seguro de compensación de trabajadores. Si no lo tiene, estará cubierto por esta póliza, pero los pagos a ese contratista pueden estar sujetos a un cargo por compensación de trabajadores, lo que resultará en un costo adicional para su PTA. Si el contratista indica que cuenta con seguro de compensación para trabajadores, obtenga un certificado de seguro del contratista que especifique la cobertura de compensación de trabajadores este activa durante las fechas en las que se realizarán los servicios. Si su PTA proporciona un certificado de seguro válido para un contratista, los pagos a ese contratista NO estarán sujetos al cargo por compensación de trabajadores.

El Informe Anual de Nómina de Compensación de Trabajadores y el pago del cargo relacionado, si corresponde, deben enviarse directamente a AIM entre el 15 de diciembre y el 31 de enero de cada año. **NO envíe** esas cosas utilizando el formulario o proceso de años anteriores.

División de Compensación de Trabajadores
ESTADO DE CALIFORNIA - DEPARTAMENTO DE RELACIONES INDUSTRIALES
Aviso a los Empleados—Lesiones Causadas por el Trabajo



Es posible que usted tenga derecho a beneficios de compensación de trabajadores si usted se lesiona o se enferma a causa de su trabajo. La compensación de trabajadores cubre la mayoría de las lesiones y enfermedades físicas o mentales relacionadas con el trabajo. Una lesión o enfermedad puede ser causada por un evento (como por ejemplo lastimarse la espalda en una caída) o por acciones repetidas (como por ejemplo lastimarse la muñeca por hacer el mismo movimiento una y otra vez).

Beneficios. Los beneficios de compensación de trabajadores incluyen:

- **Atención Médica:** Consultas médicas, servicios de hospital, terapia física, análisis de laboratorio, radiografías, medicinas, equipo médico y costos de viajar que son razonablemente necesarias para tratar su lesión. Usted nunca deberá ver un cobro. Hay límites para visitas quiroprácticas, de terapia física y de terapia ocupacional.
- **Beneficios por Incapacidad Temporal (TD):** Pagos si usted pierde sueldo mientras se recupera. Para la mayoría de las lesiones, beneficios de TD no se pagarán por más de 104 semanas dentro de cinco años después de la fecha de la lesión.
- **Beneficios por Incapacidad Permanente (PD):** Pagos si usted no se recupera completamente y si su lesión le causa una pérdida permanente de su función física o mental que un médico puede medir.
- **Beneficio Suplementario por Desplazamiento de Trabajo:** Un vale no-transferible si su lesión surge en o después del 1/1/04, y su lesión le ocasiona una incapacidad permanente, y su empleador no le ofrece a usted un trabajo regular, modificado, o alternativo.
- **Beneficios por Muerte:** Pagados a sus dependientes si usted muere a causa de una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo.

Designación de su Propio Médico Antes de una Lesión o Enfermedad (Designación previa). Es posible que usted pueda elegir al médico que le atenderá en una lesión o enfermedad relacionada con el trabajo. Si elegible, usted debe informarle al empleador, por escrito, el nombre y la dirección de su médico personal o grupo médico, *antes* de que usted se lesione. Usted debe ponerse de acuerdo con su médico para que atienda la lesión causada por el trabajo. Para instrucciones, vea la información escrita sobre la compensación de trabajadores que se le exige a su empleador darle a los empleados nuevos.

Si Usted se Lastima:

1. **Obtenga Atención Médica.** Si usted necesita atención de emergencia, llame al 911 para ayuda inmediata de un hospital, una ambulancia, el departamento de bomberos o departamento de policía. Si usted necesita primeros auxilios, comuníquese con su empleador.
2. **Reporte su Lesión.** Reporte la lesión inmediatamente a su supervisor(a) o a un representante del empleador. No se demore. Hay límites de tiempo. Si usted espera demasiado, es posible que usted pierda su derecho a beneficios. Su empleador está obligado a proporcionarle un formulario de reclamo dentro de un día laboral después de saber de su lesión. Dentro de un día después de que usted presente un formulario de reclamo, el empleador o administrador de reclamos debe autorizar todo tratamiento médico, hasta diez mil dólares, de acuerdo con las pautas de tratamiento aplicables a su presunta lesión, hasta que el reclamo sea aceptado o rechazado.
3. **Consulte al Médico que le está Atendiendo (PTP).** Este es el médico con la responsabilidad total de tratar su lesión o enfermedad.
 - Si usted designó previamente a su médico personal o grupo médico, usted puede consultar a su médico personal o grupo médico después de lesionarse.
 - Si su empleador está utilizando una Red de Proveedores Médicos (MPN) o una Organización de Cuidado Médico (HCO), en la mayoría de los casos usted será tratado dentro de la MPN o la HCO a menos que usted designó previamente un médico personal o grupo médico. Una MPN es un grupo de médicos y proveedores de atención médica que proporcionan tratamiento a trabajadores lesionados en el trabajo. Usted debe recibir información de su empleador si está cubierto por una HCO o una MPN. Hable con su empleador para más información.
 - Si su empleador no está utilizando una MPN o HCO, en la mayoría de los casos el administrador de reclamos puede escoger el médico que lo atiende primero, cuando usted se lesiona, a menos que usted designó previamente a un médico personal o grupo médico.
4. **Red de Proveedores Médicos (MPN):** Es posible que su empleador use una MPN, lo cual es un grupo de proveedores de asistencia médica designados para dar tratamiento a los trabajadores lesionados en el trabajo. **Si usted ha hecho una designación previa de un médico personal antes de lesionarse en el trabajo, entonces usted puede recibir tratamiento de su médico previamente designado.** Si usted está recibiendo tratamiento de parte de un médico que no pertenece a la MPN para una lesión existente, puede requerirse que usted se cambie a un médico dentro de la MPN. Para más información, vea la siguiente información de contacto de la MPN:

Página web de la MPN: www.talispoint.com/amtrust/campn

Fecha de vigencia de la MPN: 10/25/2021 _____ Número de identificación de la MPN: 3154 _____ Si usted necesita ayuda en localizar un médico de una MPN, llame a su asistente de acceso de la MPN al: 833-990-3601 _____ Si usted tiene preguntas sobre la MPN o quiere presentar una queja en contra de la MPN, llame a la Persona de Contacto de la MPN al: 800-768-9605 _____

Discriminación. Es ilegal que su empleador le castigue o despidan por sufrir una lesión o enfermedad en el trabajo, por presentar un reclamo o por testificar en el caso de compensación de trabajadores de otra persona. De ser probado, usted puede recibir pagos por pérdida de sueldos, reposición del trabajo, aumento de beneficios y gastos hasta los límites establecidos por el estado.

¿Preguntas? Aprenda más sobre la compensación de trabajadores leyendo la información que se requiere que su empleador le dé cuando es contratado. Si usted tiene preguntas, vea a su empleador o al administrador de reclamos (que se encarga de los reclamos de compensación de trabajadores de su empleador):

Administrador de Reclamos: Amtrust North America _____

Teléfono: 888-239-3909

Asegurador del Seguro de Compensación de trabajador _____ (Anote “auto asegurado” si es apropiado) Usted también puede obtener información gratuita de un Oficial de Información y Asistencia de la División Estatal de Compensación de Trabajadores. El Oficial de Información y Asistencia más cercano se localiza en: <https://www.dir.ca.gov/dwc/landA.html> _____

o llamando al número gratuito (800) 736-7401. Usted puede obtener más información sobre la compensación del trabajador en el Internet en:

www.dwc.ca.gov y acceder a una guía útil “Compensación del Trabajador de California Una Guía para Trabajadores Lesionados.”

Los reclamos falsos y rechazos falsos del reclamo. Cualquier persona que haga o que ocasione que se haga una declaración o una representación material intencionalmente falsa o fraudulenta, con el fin de obtener o negar beneficios o pagos de compensación de trabajadores, es culpable de un delito grave y puede ser multado y encarcelado.

Es posible que su empleador no sea responsable por el pago de beneficios de compensación de trabajadores para ninguna lesión que proviene de su participación voluntaria en cualquier **actividad fuera del trabajo, recreativa, social, o atlética** que no sea parte de sus deberes laborales.

Reclamos – Procedimientos para Reportar Incidentes en Eventos de la PTA

(PARA RECLAMOS DE COMPENSACIÓN DE TRABAJADORES, LEA LA PÁGINA 33 DE ESTA GUÍA)

AIM toma los reclamos muy en serio y le pide que nos de notificación sobre un posible reclamo lo antes posible. Hemos incluido el siguiente Formulario de Reclamo/Incidente esta publicación, pero también puede imprimir uno en el sitio web de AIM www.aim-companies.com o llamarnos al 800-876-4044.

Formulario de Incidente debe completarse por cada incidente y accidente en el momento que ocurra. Su organización debe guardar una copia en sus archivos y debe enviar copias adicionales al presidente de su distrito y a la PTA del Estado de California a insurance@capta.org. Si se está dando notificación de un incidente/accidente muy grave, también puede llamar al corredor de seguros de la PTA del Estado de California-AIM.

El presidente de la PTA debe completar el Formulario de Incidente. La parte lesionada no debe completar este formulario, pero usted, como presidente de la PTA, puede hacerle preguntas que le permitirán hacer un formulario completo.

Si el incidente que se está documentando no es un reclamo y ninguna de las partes reclama daños y perjuicios, guarde el formulario del incidente para sus registros en caso de que se convierta en un reclamo. Los formularios firmados deben mantenerse archivados al menos cinco años.

Es importante que tenga la información completa, pero no debe dar la impresión de que, porque usted ha completado un Formulario de Incidente, la PTA es responsable y se "hará cargo" de la parte lesionada. Como presidente de la PTA, nunca debe prometer compensar a una víctima por sus lesiones ni aceptar la culpa. El presidente de la PTA debe dar seguimiento a cualquier persona lesionada en un evento de la PTA para expresar su preocupación por la persona y preguntar sobre las lesiones sufridas. Se pueden evitar muchos reclamos demostrando preocupación por la persona.

- ✓ Tenga a la mano el Certificado de Seguro del proveedor que haya obtenido para presentarlo si el reclamo involucra a un proveedor.
- ✓ Tenga a la mano las Exenciones de Responsabilidad del Participante firmadas si un reclamo involucra a alguien que asistió a su evento.
- ✓ Los formularios firmados deben guardarse al menos cinco años.

Para reportar un incidente, distribuya el Formulario de Reclamo/Incidente completado de la siguiente manera:

- ☐ Enviar una copia por correo electrónico a: California State PTA at insurance@capta.org.
- ☐ Enviar una copia al Presidente de la PTA de su distrito
- ☐ Guardar una (1) copia para sus archivos

PARA REPORTAR UN RECLAMO (no solo un incidente):

- ☐ Enviar una copia por correo electrónico a: PTAclaims@aim-companies.com
O FAX al (214) 360-0802
- ☐ Enviar una copia por correo electrónico a todos los (3) arriba mencionados.



Formulario de Reclamo/Incidente

Fecha: _____

Domicilio de Correspondencia:

AIM Association Insurance Management, Inc.

PO Box 742946

Dallas, TX 75374

1-800-876-4044 * FAX 214-360-0802

PTAClaims@aim-companies.com

Información de Asegurado:

Nombre de la Organización: _____

Identificación del Asegurado: _____ Numero de Póliza: _____

Domicilio _____ Consejo: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____

Nombre de la Persona Reportando el Reclamo

Nombre: _____ Cargo: _____

Número de Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Tipo de Perdida

- ☐ Robo de Dinero
¿Se archivó un reporte con la policía? _____ Si es así, favor de incluir.
- ☐ Robo o Daños Materiales
¿Se archivó un reporte con la policía? _____ Si es así, favor de incluir
- ☐ Lesión
- ☐ Otro: _____

Información del Testigo

Nombre del Testigo: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Nombre del Testigo: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

Incidente:

Fecha: _____ Localidad: _____

Descripción de lo Ocurrido: _____

Información de la Persona Lesionada:

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Número de Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Descripción de la Lesión:

Causa del Accidente: _____

Si tiene alguna foto o video del evento, favor de proporcionarlos.

Información Adicional:

Preguntas Adicionales

Si tiene preguntas adicionales que no hayamos respondido en esta Guía de Seguros, no dude en comunicarse con nosotros a través de una de las formas que se enumeran a continuación.



Association Insurance Management, Inc.

12221 Merit Dr. Suite 1670

Dallas, TX 75251

800-876-4044 o 214-360-0801

Fax: 214-360-0802

Correo Electrónico: capta@aim-companies.com

Sitio Web: www.aim-companies.com

Esta Guía de Seguros es solo un resumen de la cobertura de la póliza y de ninguna manera tiene prioridad sobre el lenguaje de la póliza en sí. Su póliza de seguro, y no la información contenida en este documento, constituye el contrato entre usted y su compañía de seguros. Si existe una discrepancia o conflicto entre la información contenida en este documento y su póliza, su póliza tendrá prioridad. Ciertas coberturas no están disponibles en todos los estados debido a las regulaciones estatales de seguros. Cierta(s) cobertura(s) pueden ser provistas por un asegurador que cubren más que lo necesario. Las compañías de seguros que por lo general cubren más que lo necesario generalmente no participan en fondos de garantía estatales y, por lo tanto, los asegurados no están protegidos por dichos fondos.

CUALQUIER PERSONA QUE INTENCIONALMENTE QUIERA HACER FRAUDE A CUALQUIER COMPAÑÍA DE SEGUROS O A OTRA PERSONA Y PRESENTA UNA SOLICITUD DE SEGURO O DECLARACIÓN DE RECLAMOS QUE SEA MATERIALMENTE FALSA, U OCULTA CON EL PROPÓSITO INFORMACIÓN ENGAÑOSA SOBRE CUALQUIER HECHO DE ESTA, COMETE UN ACTO FRAUDULENTO DE SEGURO, EL CUAL ES UN DELITO Y ESTA PERSONA ESTARA SUJETA A SANCIONES PENALES, CIVILES Y CRIMINALES.