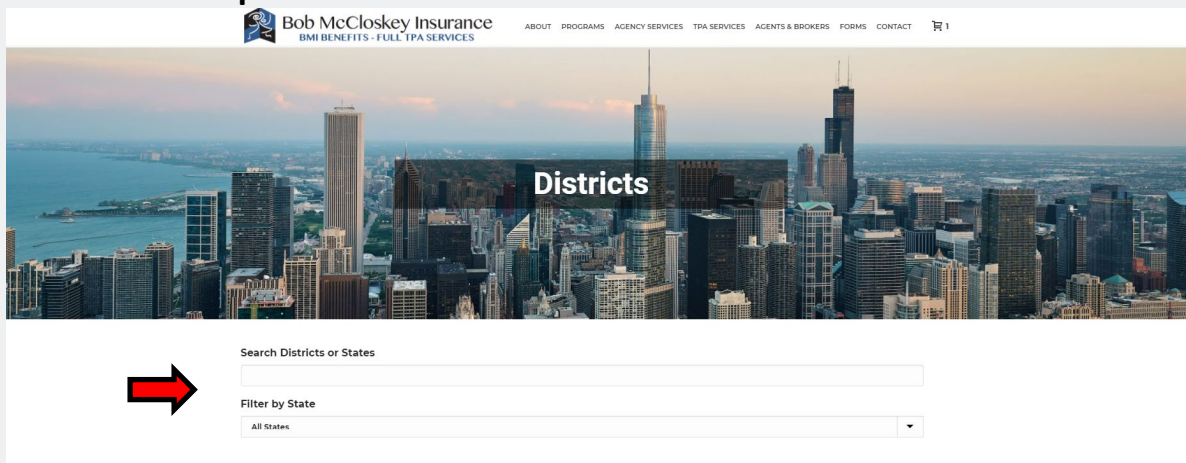




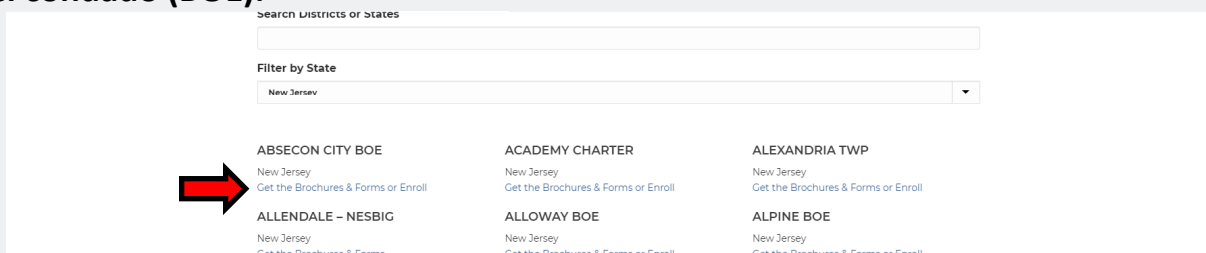
SEGURO VOLUNTARIO DE ACCIDENTES PARA ESTUDIANTES K-12 INSTRUCCIONES DE INSCRIPCIÓN

Para adquirir un seguro voluntario de accidentes para estudiante, ve a bobmccloskey.com/k12voluntary y busca los distritos/sistemas escolares elegibles que están organizados por estado. Puedes ver las ofertas de planes y adquirir las coberturas disponibles para un estudiante.

- 1) Busca tu distrito/sistema escolar con el cuadro de búsqueda “Buscar distritos o estados” o el menú “Filtrar por estado”.



- 2) Desplázate hacia abajo hasta localizar el distrito o sistema escolar que buscas y selecciona “Obtener folletos y formularios” bajo el nombre de la escuela. Asegúrate de buscar por el nombre del distrito escolar, del sistema escolar o el Consejo de educación del condado (BOE).



P.O. Box 511 Matawan, NJ 07747
Phone: 800.445.3126 | Fax: 732.583.9610
www.bobmccloskey.com

Líderes en la administración de seguros para estudiantes y deportistas desde 1975

3) Selecciona “Comenzar ahora” en el cuadro Inscríbete en línea

4) En “Tipo de cobertura” haz clic en la flecha para que aparezca el menú desplegable y elige el tipo de seguro , cuando hay más de una opción

Bob McCloskey Insurance
BMI BENEFITS - FULL TPA SERVICES

ABOUT PROGRAMS AGENCY SERVICES TPA SERVICES AGENTS & BROKERS FORMS CONTACT 1

VIEW THE BROCHURE
Download Now

PRINT & MAIL THE FORM
Download Now

ENROLL ONLINE
Start Now

GET AN ID CARD
Download Now

Bob McCloskey Insurance
BMI BENEFITS - FULL TPA SERVICES

ABOUT PROGRAMS AGENCY SERVICES TPA SERVICES AGENTS & BROKERS FORMS CONTACT 1

New Jersey Compulsory

\$12.00 – \$84.00

Coverage Type

Choose an option

Choose an option
Around-the-Clock Coverage - \$72.00
Dental Coverage - \$12.00
Around-the-Clock & Dental Coverage - \$84.00

School System *

Student's First Name *

Student's Last Name *

Student's Date of Birth *
MM/DD/YYYY

Student's Phone Number *

P.O. Box 511 Matawan, NJ 07747
Phone: 800.445.3126 | Fax: 732.583.9610
www.bobmccloskey.com

Líderes en la administración de seguros para estudiantes y deportistas desde 1975

- 5) Completa el formulario de inscripción con información en los campos correspondientes. **NOTA:** el nombre en el campo “Sistema escolar” debe coincidir con el nombre del sistema o el distrito escolar, o el BOE del condado, no con la institución del estudiante.

BMI BENEFITS - FULL IPA SERVICES

Email *

Address *

City *

State *

Zip Code *

ADD TO CART

- 6) Selecciona “Agregar al carrito”

- 7) La página siguiente te permitirá consultar el carrito. Si la información es correcta, selecciona “Finalizar” al final de la pantalla

School System: ABSECON CITY BOE

Student's First Name: Brendan

Student's Last Name: D**

Student's Date of Birth: 04/20/2001

Student's Phone Number: 1234567891

Student's Date of Birth: 04/20/2001

Student's Phone Number: 1234567891

Price: \$72.00

Quantity: 1

Price: \$72.00

Red X icon

Email: mjde**@gmail.com

Address: 123 Street Road

City: City

State: State

Zip Code: 11111

Update Cart

CART TOTALS

SUBTOTAL	\$72.00
TOTAL	\$72.00

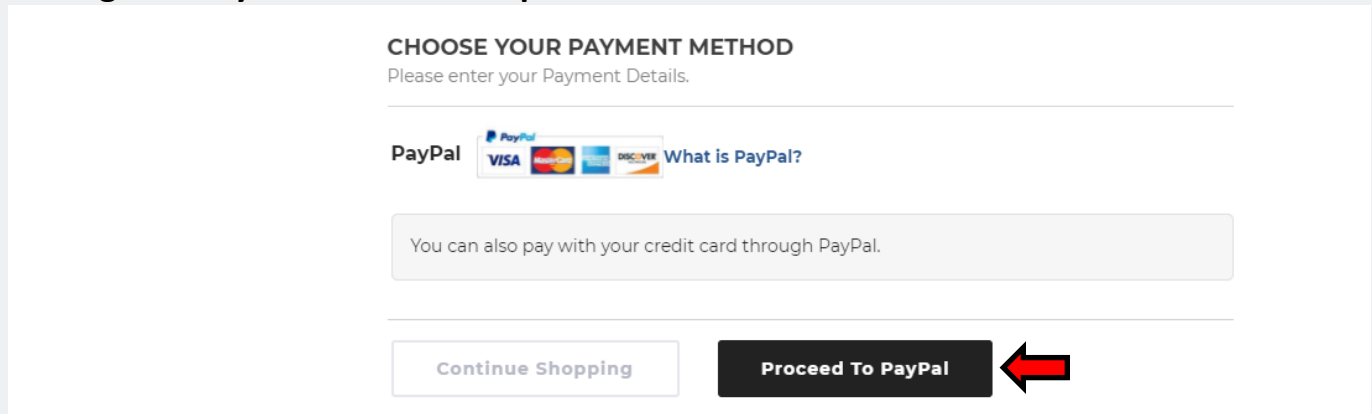
Continue Shopping

Checkout

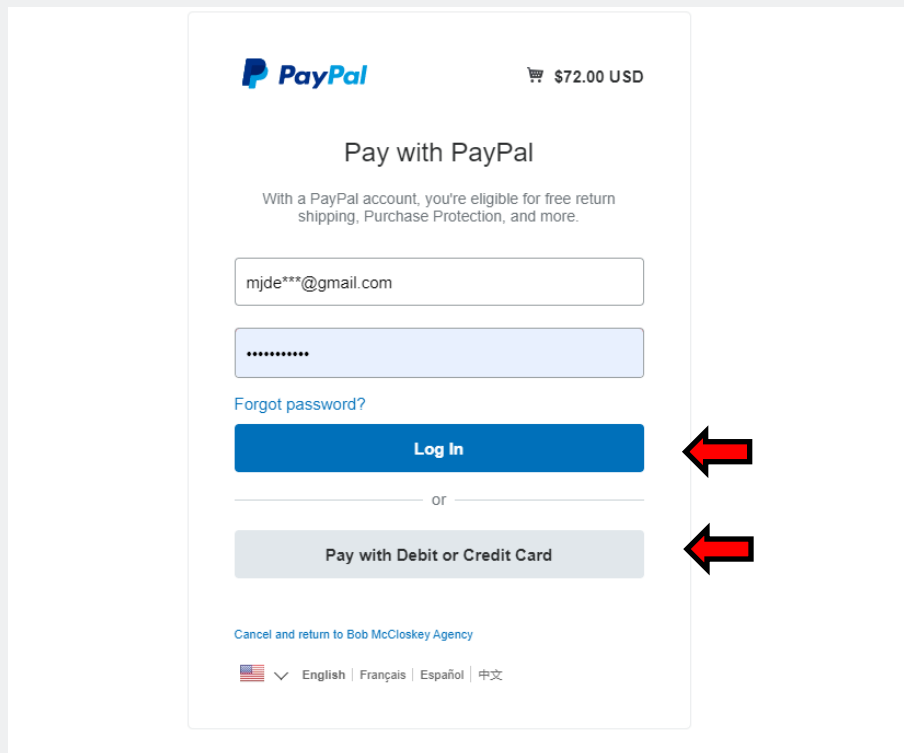
P.O. Box 511 Matawan, NJ 07747
Phone: 800.445.3126 | Fax: 732.583.9610
www.bobmccloskey.com

Líderes en la administración de seguros para estudiantes y deportistas desde 1975

8) La página siguiente te pedirá los datos de pago. Completa la información y selecciona “Seguir a PayPal” al final de la pantalla.



9) La página te conectará con el sitio de PayPal para la última información de pago. Inicia sesión en tu cuenta de PayPal o crea una. Si no tienes una cuenta de PayPal o no quieres crear una, puedes efectuar el pago como invitado al seleccionar “Pagar con tarjeta de débito o crédito”



10) Sigue todos los pasos en PayPal para completar el pago. Al completar el pago con PayPal, recibirás un correo electrónico de confirmación de PayPal.

P.O. Box 511 Matawan, NJ 07747
Phone: 800.445.3126 | Fax: 732.583.9610
www.bobmccloskey.com

Líderes en la administración de seguros para estudiantes y deportistas desde 1975

11) Si desea efectuar el pago con cheque, puedes descargar, imprimir y completar el formulario de inscripción, y enviarlo a BMI con un cheque por el monto del pago. Sigue los pasos 1 y 2 anteriores y selecciona “Imprimir y enviar el formulario por correo”. Sigue los pasos que se enumeran en el formulario para enviarlo por correo a BMI.



Bob McCloskey Insurance
BMI BENEFITS - FULL TPA SERVICES

[ABOUT](#) [PROGRAMS](#) [AGENCY SERVICES](#) [TPA SERVICES](#) [AGENTS & BROKERS](#) [FORMS](#) [CONTACT](#)  1

VIEW THE BROCHURE

Download Now

ENROLL ONLINE

Start Now

GET AN ID CARD

Download Now

PRINT & MAIL THE FORM

Download Now



Si tienes más preguntas del proceso de inscripción, ponte en contacto con el equipo de BMI al 800.445.3126 o por correo electrónico a la dirección bmik12voluntary@bobmccloskey.com.

P.O. Box 511 Matawan, NJ 07747
Phone: 800.445.3126 | Fax: 732.583.9610
www.bobmccloskey.com

Líderes en la administración de seguros para estudiantes y deportistas desde 1975