

Global Group está projetado para dois ou mais segurados individuais (membros) do Global Medical Insurance®.

Vantagens do Global Group

- Todos os segurados individuais (membros) podem ser combinados em uma conveniente fatura
- Fornece opções de pagamentos mensais, trimestrais, semestrais e anuais
- Permite que os membros sejam adicionados ou removidos
- Cada membro pode escolher o melhor desenho de plano (Silver, Gold, Gold Plus ou Platinum) e opção de franquia (\$100 - \$10,000) para a necessidade específica dele/dela
- Uma vez que Global Medical Insurance é um plano individual, cada membro tem a opção de manter seu plano em vigor, mesmo se ele/ela não faça mais parte do grupo patrocinador
- Global Group cria uma alternativa para o Global Employer's OptionSM (GEOSM Group)

Orientações para o preenchimento do Formulário Administrativo Global Group

1. A fim de criar um Global Group, o administrador do grupo deve submeter o seguinte:
 - Um Formulário Administrativo completo do Global Group
 - Uma aplicação* Global Medical Insurance para cada membro que está aplicando, juntamente com a Declaração de Elegibilidade (se aplicável)
2. Modo de pagamento do prêmio deve ser o mesmo para todos os membros do Global Group.
3. Faturas serão enviadas no dia 25 de cada mês ao patrocinador do grupo e ao produtor. O prêmio deve ser recebido dentro de 10 dias a contar da recepção da fatura.
4. Novos membros podem ser adicionados a um Global Group existente. Cada novo membro precisará completar uma aplicação* para o Global Medical Insurance, uma Declaração de Elegibilidade (se aplicável), juntamente com o Formulário Administrativo Global Group.
5. Avisos de renovações serão enviados diretamente para cada membro, que terá que notificar IMG de sua intenção em renovar ao assinar e devolver o aviso de renovação. Uma cópia do aviso de renovação também será enviada ao produtor, para transmiti-la ao patrocinador do grupo.
6. O administrador do grupo deve notificar IMG de quaisquer cancelamentos dos membros. IMG irá enviar um aviso do prêmio ao membro para permitir que ele/ela continue com a cobertura, sujeito ao recebimento do pagamento do prêmio.
7. Em caso de cancelamento de um membro, qualquer reembolso de prêmio será enviado ao grupo se o membro completou a seção Premium Refund Release do formulário de cancelamento. Se IMG não recebeu esse formulário, o grupo será responsável por recolher do membro qualquer reembolso de pagamento do prêmio.

**Aplicações online ao Global Medical Insurance não serão aceitas para um Global Group.*

**FAVOR PREENCHER O FORMULÁRIO ADMINISTRATIVO GLOBAL GROUP,
ANEXAR AS APLICAÇÕES DO GLOBAL MEDICAL INSURANCE, E ENVIÁ-LAS PARA:**

International Medical Group

PO Box 88509, Indianapolis, Indiana 46208-0509 EUA

Telefone: 1.800.628.4664 (Dentro os EUA) ou 1.317.655.4500 (Fora os EUA)

Fax: 1.317.655.4505 Email: insurance@imglobal.com Web: www.imglobal.com

SEÇÃO 1. INFORMAÇÃO DO GRUPO

Por favor, preencha este formulário para inscrever um novo Global Group, ou para adicionar membros a um Global Group existente.

Nome do Grupo:		Data de Vigência Solicitada: <i>(Cobertura não estará vigente até que a aceitação formal seja feita pela IMG)</i>	
Endereço:			
Cidade:	Estado:	País:	CEP:
Pessoa de Contato <i>(Administrador do Grupo)</i> :			
E-mail da Pessoa de Contato:			Número de Telefone:
Assinatura da Pessoa de Contato:			Date:
Nome e Número to Produtor <i>(se aplicável)</i> :			

SEÇÃO 2. LISTAGEM CENSO - Marque um: Novo Global Group Global Group Existente

Nome do Proponente Primário (Membro)	Valor do Prêmio Anual
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
Número total de proponentes no Global Group:	Total Prêmio Anual:
Modo de Pagamento do Prêmio: <input type="checkbox"/> Anualmente (1.0) <input type="checkbox"/> Semestralmente (.55) <input type="checkbox"/> Trimestralmente (0.28) <i>(Deve ser o mesmo para todos os indivíduos)</i> <input type="checkbox"/> Mensalmente (.10)	
Método de Pagamento da Fatura: <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Ordem Postal <input type="checkbox"/> Transferência Bancária <i>(O pagamento é devido uma vez recebida a fatura)</i> <input type="checkbox"/> Cartao de Crédito <input type="checkbox"/> eCheck <input type="checkbox"/> Outros <i>(Anexar detalhes)</i>	
Método de Faturamento Preferido: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Correio <input type="checkbox"/> Ambos	
Valor da Fatura Devido com base no Modo de Pagamento do Prêmio escolhido <i>(Total Prêmio Anual x Modo de Pagamento do Prêmio):</i>	

Se necessário anexe folhas adicionais - Todos os Proponentes Primários (Membros) devem ser listados para serem incluídos no Global Group

FAVOR ANEXAR APLICAÇÕES DE GLOBAL MEDICAL INSURANCE COM ESTE FORMULÁRIO

This Portuguese translation of the Global Group Administrator Form is provided as an accommodation and convenience only, and is subject in its entirety to the English version. The English version will take precedence in all matters.

Esta tradução em português do Formulário Administrativo Global Group é fornecida como acomodação e conveniência somente e esta sujeita, em sua totalidade, à versão em inglês. A versão em inglês terá precedência sobre todos os assuntos.