



**MAPLE RIDGE
PITT MEADOWS**
INTERNATIONAL PROGRAM

COME PRESENTARE UN MODULO DI

PASSAGGIO 1 - SCARICA IL MODULO

- Vai su: <https://www.studyinsured.com/mapleridgesd/en>
- Scarica il "Modulo di richiesta di rimborso - Assistenza medica"

PASSAGGIO 2 - COMPLETARE LA PAGINA 1 (MODULO DI RICHIESTA) - COMPILARE ATTENTAMENTE TUTTE LE SEZIONI

A: Le tue informazioni

Includi il tuo nome e il tuo attuale indirizzo in **Canada**.

B: Beneficiario del pagamento - Chi dovrebbe ricevere il rimborso?

- **Assicurato** - Tu (studente) se hai pagato personalmente
- **Ospedale/Clinica** - Esempio: Fraser Health/la clinica ad accesso libero che richiede un pagamento
- **Medico** - Il medico che richiede il pagamento
- **Altro** - Qualcun altro che ha pagato e dovrebbe ricevere il rimborso

C: Altre coperture assicurative

Indica se disponi di altre assicurazioni sanitarie.

D: Spese

Elenca le spese già sostenute o quelle da sostenere (visita medica, farmaci, ecc.).

→ **Sii chiaro e includi tutti i dettagli.**

Importante: Scrivete in stampatello, firmate e indicate la data in fondo alla pagina.

PASSAGGIO 3 - COMPILARE LA PAGINA 2 (MODULO DI PAGAMENTO)

A: Destinatario del pagamento

Inserisci i dati di chi riceverà il pagamento

B: Scegli come desideri essere rimborsato

→ Se hai già pagato la fattura:

Seleziona "**Bonifico internazionale senza commissioni - Conti internazionali**"

- Inserisci i tuoi dati bancari

→ Se la fattura NON è ancora stata pagata:

Seleziona "**Assegno (solo indirizzi canadesi)**"

- Utilizza le informazioni presenti sulla fattura per pagare direttamente l'ospedale/il medico.

Importante: Scrivete in stampatello, firmate e indicate la data in fondo alla pagina.

PASSAGGIO 4 - INVIA I TUOI DOCUMENTI

Invia tutti i documenti via email a: studentclaims@studyinsured.com

Allegare: modulo di richiesta compilato (pagine 1 e 2), tutte le ricevute e tutte le fatture.

PER ASSISTENZA CHIAMARE IL NUMERO 1-866-883-9787



studyinsured™
italiano/inglese



**MAPLE RIDGE
PITT MEADOWS**
INTERNATIONAL PROGRAM

HOW TO SUBMIT A CLAIMS FORM

STEP 1 - DOWNLOAD THE FORM

- Go to: <https://www.studyinsured.com/mapleridgesd/en>
- Download “**Claim Form- Medical**”

STEP 2 - COMPLETE PAGE 1 (CLAIM FORM) - FILL IN ALL SECTIONS CAREFULLY

A: Your information

Include your name and your current address in **Canada**

B: Payment Recipient - Who should receive the reimbursement

- **Insured** - You (student) if you personally paid
- **Hospital/Clinic** - Example: Fraser Health/the walk-in clinic that requires payment
- **Physician** - The doctor that requires payment
- **Other** - Someone else who paid and should receive the reimbursement

C: Other Insurance Coverage

Indicate if you have any other medical insurance

D: Expenses

List what has been paid or needs to be paid (doctor visit, medication, etc.).

→ **Be clear and include full details.**

Important: Print, sign your name, and write the date at the bottom of the page

STEP 3 - COMPLETE PAGE 2 (PAYMENT FORM)

A: Payment Recipient

Fill in the details of who will receive the payment

B: Choose how you want to be reimbursed

→ If **YOU** already paid the bill:

Select “**No-Fee International Wire Transfer - International Accounts**”

- Complete your bank details

→ If the bill is **NOT** paid yet:

Select “**Cheque (Canadian addresses only)**”

- Use the information from your invoice to pay hospital/physician directly

Important: Print, sign your name, and write the date at the bottom of the page

STEP 4 - SUBMIT YOUR DOCUMENTS

Email all documents to: studentclaims@studyinsured.com

Include: Completed claim form (pages 1 and 2), all receipts and all invoices

FOR ASSISTANCE CALL 1-866-883-9787



studyinsured™
Italian/English