



## INSTRUCTIVO PÒLIZA ACCIDENTES PERSONALES TOMADOR

Nos dirigimos a Uds. a fin de informares las coberturas, alcances y sumas aseguradas de la póliza contratada. Asimismo el presente tiene por objeto hacer llegar a los clubes y por su intermedio a los jugadores que integran los diferentes planteles (en adelante asegurados) el procedimiento a realizar en caso que ocurra un evento amparado por la cobertura de la póliza.

**SUMAS ASEGURADAS.** Según contrato en poder del Tomador (por persona y por evento).

### AMBITO DE LA COBERTURA

Durante la actividad deportiva organizada por el tomador.

El asegurado deberá estar en la lista oficial del cotejo desarrollado por el torneo

### REQUISITO DE ASEGURABILIDAD

Edad mínima de ingreso: 14 años

Edad máxima de ingreso: 74 años

Edad máxima de permanencia: 75 años

### PRINCIPALES EXCLUSIONES

Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza.

AMF. El asegurador no tomará a su cargo los gastos por viajes y estadías para

tratamientos termales o convalecencias ni por el suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dentales.

A continuación les informamos los datos de contacto y la documentación a presentar para formalizar la denuncia de siniestro.

La denuncia será recibida por el tomador quien la remitirá a Providencia dentro de las 72 de ocurrencia del hecho. La documentación deberá ser remitida a [denuncias@providencia.com.ar](mailto:denuncias@providencia.com.ar)

Deberá adjuntar a la misma:  Formulario de Siniestro de Accidentes Personales - Práctica deportiva

Planilla de juego firmada por el jugador y el árbitro

DNI del accidentado

Información complementaria

A los efectos de cumplimentar el trámite y solicitar la liquidación del siniestro o

reintegro de gastos (Cobertura Asistencia Médica Farmacéutica), deberá presentarse:  Certificado de alta médica definitiva

Fotocopia de recetas médicas y troqueles de medicamentos

Estudios médicos complementarios

Facturas, tickets y/o recibos emitidos a nombre del asegurado.

Datos de contacto

Ignacio Cerino Te. 4857-7900 int. 2528 – e.mail [cerinoi@providencia.com.ar](mailto:cerinoi@providencia.com.ar)

Anibal Escobar Villalba 4857-7915 – e.mail [escobar@providencia.com.ar](mailto:escobar@providencia.com.ar)

Rosas Muena Esteban 299-5503811- e.mail [rosasmuena@providencia.ar](mailto:rosasmuena@providencia.ar)