



SEGURO DEL JUGADOR

- - - SANCOR SEGUROS SA. - - -

POLIZA CONTRATADA:

- **MENORES:** hasta 14 años
- **MAYORES:** al momento de cumplir los 14 años en adelante.

COBERTURA: Gastos por reintegro producto de una lesión en partido oficial o entrenamiento

MODALIDAD: PAGO POR REINTEGRO. Incluye los siguientes gastos:

- Atención Médica (*Clínica, Especialidades y quirúrgicas*);
- Internaciones Clínicas y Quirúrgicas;
- Estudios con receta médica (*Por ej. análisis, ecografías, radiografías*);
- Practicas con receta médica (*Por ej. kinesiológicas*);
- Medicamentos (con su correspondiente receta)

TOPE DE REINTEGRO: * Menores hasta \$ 2.000.000,00.- Franquicia 00
* Mayores hasta \$ 5.000.000,00.- Franquicia 00

COBERTURA POR MUERTE/INCAPACIDAD

- * Menores hasta \$ 2.000.000,00.-
- * Mayores hasta \$ 5.000.000,00.-

PRESTADORES: Libre elección de Prestadores.

PAGO DE LA CUOTA: Recordamos que, para ser beneficiarios por el Seguro, el CLUB deberá estar al día con el pago de la cuota.

ALTAMEDICA: Todo jugador que se haya hecho atender por la COBERTURA DEL SEGURO, para volver a la práctica oficial de Fútbol, deberá tener el ALTA MÉDICA. Caso contrario, el jugador no estará cubierto, hasta tanto regularice su situación.

Procedimientos para la Utilización

DENUNCIA Y ATENCIÓN: *Se deberá realizar la Denuncia, dentro de las 72hs. de producida la Lesión, notificando al Representante de la Liga (342 5055704) en lo posible por escrito (WhatsApp). Deberá informarse:*

Foto del Carnet del jugador lesionado

El formulario de denuncia. (son dos páginas) la primera debe ser completada por las autoridades del club, solo con los datos del jugador y cómo ocurrió la lesión (Fecha, hora, lugar y que parte del cuerpo fue afectada). La segunda página, tiene que ser completada, si o si, por el médico que realice la atención (con firma y sello)

La documentación a presentar deberá ir acompañada con copia de la planilla del partido o nota del club (membretada) cuando la lesión haya sido en la práctica, indicando día y horario y firmada por las autoridades del club.

Dicha documentación a presentar va a estar relacionada a la atención recibida. Por ejemplo: estudios tipo resonancia, tomografías o RX, informe y factura. En caso de cirugías: además de los estudios previos, historia clínica y protocolo quirúrgico.

DOMICILIO DE GESTIÓN: *todos los trámites relacionados con el **SEGURO**, se realizarán en Sede de la Liga Santafesina de Fútbol*

- **Domicilio:** Predio Liga Santafesina de Fútbol – Santa Fe.
- **Lunes a viernes - 16:30 a 18:30hs. Se recibe documentación** □

Teléfono para consultas: 342 5055704

*Reiteramos que el **SEGURO**, es **POR REINTEGRO**, y de **LIBRE ELECCIÓN DE PRESTADORES**, por lo que, el Jugador o el Club, puede concurrir al Prestador de Preferencia, abonar la atención, pedir factura y luego hacer el trámite correspondiente para la devolución del dinero según los topes mencionados en la póliza.*

**QUEDAN EXCLUIDOS GASTOS DE MOVILIDAD, PROTESIS DENTALES
ALQUILER DE MULETAS, SILLAS DE RUEDAS, O SIMILARES.
AQUELLOS QUE POSEAN OBRA SOCIAL, SOLO SE VA A RECONOCER
HONORARIOS MÉDICOS QUE NO ESTÉN CONTEMPLADOS POR LA
MISMA, CON SU CORRESPONDIENTE FACTURA.**