

Por medio de este comunicado hago del conocimiento de ustedes que la aseguradora con la que estaremos trabajando en la presente temporada, será ZURICH con un número de póliza **25101-120-0**.

Los teléfonos del Centro de Atención de Zurich, son:
Distrito Federal y área metropolitana 52-84-10-10
Para el resto de la República (01800) 011-59-00

Con la finalidad de brindarles un mejor servicio con los reclamos por reembolso, es indispensable que se envíe completa la información solicitada, así como debidamente llenados los formatos que se mandan en los archivos anexos al presente, los cuales son:

1. Formato de Zurich con los datos del asegurado
2. Aviso de accidente
3. Informe Médico

Los Tipos de Seguro y Sumas Aseguradas son los siguientes:

1.- Grupo "A"

| COBERTURA | suma Aseg. M.N. |
|---|------------------------|
| *Indemnización por Fallecimiento Accidental | \$50,000.00 |
| Indemnización por perdidas Orgánicas por Accidente Escala "B" | \$50,000.00 |
| Reembolso de gastos Médicos por Accidente | \$25,000.00 |

2.- Grupo "B"

| COBERTURA | suma Aseg. M.N. |
|---|------------------------|
| *Indemnización por Fallecimiento Accidental | \$100,000.00 |
| Indemnización por perdidas Orgánicas por Accidente Escala "B" | \$100,000.00 |
| Reembolso de gastos Médicos por Accidente | \$50,000.00 |

3.- Grupo "C" ARBITROS

| COBERTURA | suma Aseg. M.N. |
|---|------------------------|
| *Indemnización por Fallecimiento Accidental | \$100,000.00 |
| Indemnización por perdidas Orgánicas por Accidente Escala "B" | \$100,000.00 |
| Reembolso de gastos Médicos por Accidente | \$50,000.00 |

4.- Grupo "F"

| COBERTURA | suma Aseg. M.N. |
|---|------------------------|
| *Indemnización por Fallecimiento Accidental | \$200,000.00 |
| Indemnización por perdidas Orgánicas por Accidente Escala "B" | \$200,000.00 |
| Reembolso de gastos Médicos por Accidente | \$100,000.00 |

Esta cobertura aplica como reembolso de gastos funerarios por accidente para menores de 12 años.

Condiciones Generales de la Póliza

Grupo A y B

- Se ampara un juego por semana (máximo dos), así como los traslados directos e ininterrumpidos de la casa al partido de futbol y viceversa, siempre y cuando el partido haya sido supervisado y autorizado para la realización del evento para ese día de la semana.
- Ampara exclusivamente traslados dentro del mismo estado.

Grupo C (Árbitros)

Se ampara los juegos, así como los traslados directos e ininterrumpidos de la casa al partido de futbol y viceversa, siempre y cuando el partido haya sido supervisado y autorizado para la realización del evento para ese día de la semana, amparándose adicionalmente cualquier tipo de agresión durante los partidos.

Grupo F

- Se ampara los entrenamientos, partidos y torneos de futbol que sean organizados y supervisados por la FEMEXFUT de la 4ta. División, adicionalmente se ampara traslados directos desde el domicilio del jugador al campo de juego y viceversa
- Se ampara traslados de estado a estado.

Edades de Aceptación

De 3 a 69 años de edad. No obstante se encuentre en la lista de asegurados, no se considerará amparado bajo esta póliza si la edad está fuera de estos límites.

Nota:

- *Los honorarios médicos se tabularan de acuerdo a la tabla de procedimientos médico o quirúrgico que será limitada hasta el gasto usual y razonablemente acostumbrado en el lugar de la plaza. Toda indemnización aplicará de acuerdo con los tabuladores y condiciones de la póliza.*
- *Sera motivo de rechazo cualquier recibo de honorarios médicos u hospitalarios girado por algún empleado, funcionario de la FEMEXFUT o familiar del asegurado.*
- *Cualquier padecimiento o articulación relacionada con la(s) rodilla(s) tendrá un límite máximo hasta \$ 25,000.00 (veinticinco mil M.N). La suma asegurada no es re instalable y aplica una sola vez por jugador.*
- *Se negociara los hospitales en convenio de pago directo.*
- *En caso de que se presente una sola factura o recibo por los servicios médicos se deberá presentar adicionalmente un desglose específico por cada concepto de la atención médica proporcionada, esta información deberá ser integrada en receta del médico tratante así como su historia clínica o historia médica.*
- *La facturación de los servicios médicos será exclusivamente a nombre del jugador afectado o su tutor legal en caso de minoría de edad, no se recibirá ninguna factura o recibo de honorarios que este facturado a nombre de FEMEXFUT o asociación de fútbol.*
- *El pago de las indemnizaciones será con depósito a cuenta misma que deberá aparecer anotada en el formato "Aviso de Accidente" en conjunto con una copia de su identificación oficial vigente (IFE, Cédula Profesional , Pasaporte o Cartilla de servicio militar) y comprobante de domicilio vigente (No mayor a 3 meses al entregar el reclamo). Es indispensable que para todo pago por cheque o transferencia se anote el domicilio y teléfono del jugador afectado.*
- *Es necesario devolver el formato de COMPROBANTE DE RECIBO DE CHEQUES firmado junto a una copia de identificación oficial del jugador o tutor legal al Sector Aficionado.*