

Agosto, 2018

Federación Mexicana de Futbol, Asociación, A. C. Tercera División Profesional.

Es Importante conocer como se puede hacer uso de las Pólizas Contratadas por la Tercera División Profesional de Futbol, en Beneficio de sus jugadores, Cuerpo Técnico y Directores

Es un placer poner a su disposición la siguiente información relacionada a las Pólizas que se tienen contratadas con:

La Latino Seguros

Póliza de Grupo-Vida N° 21268

Vigencia: 21 de Julio de 2018 al 21 de Julio de 2019.

Sumas Aseguradas:

Jugadores y Cuerpo Técnico- \$ 350,000.00 MN

- Es de vital importancia recabar el Formato de Consentimiento del Seguro de Vida, en donde los Jugadores asignaran quienes serán sus beneficiarios del Seguro, en caso de Fallecimiento, este documento debe de ser entregado a la Liga TDP, (Lic Diego Zavrel), para realizar el trámite del pago de la Suma Asegurada del Seguro de Vida, al NO contar con el Consentimiento se tendrá que realizar ante el Juez una Resolución de Juicio de Sucesión de declaración de Herederos o albacea.
- Dichos Consentimientos deben de contar la misma firma autógrafa de la Credencial Oficial, En caso de ser menor de Edad debe de venir la Firma del Tutor, adjuntando copia de credencial Oficial.

Póliza de Accidentes Personales - Deportistas N° 42284

Vigencia: 21 de Julio de 2018 al 21 de Julio de 2019.

Coberturas:

Muerte Accidental- \$ 250,000.00 MN
Pérdidas Orgánicas- \$ 50,000.00 MN

Reembolso de Gastos
Médicos por Accidente- \$ 175,000.00 MN Deducible \$ 1,000.00 MN

- **IMPORTANTE**
 - **TODAS LAS CIRUGIAS QUE SE PRESENTEN POR REEMBOLSO O PAGO DIRECTO HOSPITALARIO, DEBERA DE CONTAR CON UNA SEGUNDA VALORACION PREVIA A LA CIRUGIA, CON MEDICO QUE ASIGNE LA LA LATINO SEGUROS.**

LA ASEGURADORA SE RESERVA EL DERECHO A SOLICITAR UNA SEGUNDA OPINION MEDICA, EN TODOS LOS CASOS, PARA LO CUAL EXPEDIRA LA CARTA CON LAS INDICACIONES A SEGUIR, SERAN ENVIADOS LOS ASEGURADOS CON UN MEDICO DE LA ESPECIALIDAD, QUE SON AJENOS A LA ASEGURADORA Y DERIVADO DE SU DIAGNOSTICO LA ASEGURADORA EXPEDIRA LA CARTA CORRESPONDIENTE DE AUTORIZACION O RECHAZO.

- **EN FRACTURA DE NARIZ, ES INDISPENSABLE CONTAR CON LA SEGUNDA VALORACION PREVIA A LA CIRUGIA, CON MEDICO ASIGNADO POR LA ASEGURADORA, RADIOGRAFIAS Y/O TOMOGRAFIA CON INTERPRETACION, PREVIAS Y PÒSTERIOES A LA CIRUGIA.**

En caso de una Emergencia el procedimiento a seguir es:

- Comunicarse a Cabina Central de La Latino Seguros, al **Teléfono 5202-3821, 5202 3848 en CD de México** o del **Interior 01800 71 25 332**, le solicitará el nombre de la Asegurado que los tiene asegurado con la **Póliza Accidentes Personales No. 42087**, para que le informe cual es el hospital mas cercano en Convenio con la Aseguradora para la 3ª. División y/o comunicarse con el Lic. Diego Zavrel en el Nextel **(01-55) 5331-1395**.
- Presentarse al Hospital identificándose con el **Carnet de Afiliación de Femexfut y credencial Oficial (IFE) del Jugador, Copia de la Cedula del Árbitro, Carta del Club en donde se describa el accidente.**
- Para que la Aseguradora se haga cargo de los gastos derivados del accidente dentro del hospital, debe de ameritar permanecer una estancia mayor a 24 horas siempre y cuando la lesión lo amerite, los gastos que se generen de esta atención deben de ser mayores al Deducible \$1,000.00 MN.

Una vez hospitalizado, el personal del hospital debe de realizar el reporte del ingreso a Cabina de La Latino Seguros. **Teléfono 5202-3821, 5202 3848 en CD de México** o del **Interior 01800 71 25 332**, le solicitará **Póliza de Accidentes Personales No.42284**, y se debe de recabar: el informe médico, informe del Reporte de accidente, copias de

identificaciones del jugador, carta del Club en donde se explique donde, cuando y cómo ocurrió el accidente, en caso de haber ocurrido el accidente durante el juego, deberá de entregar copia de la Informe del árbitro en donde se reporte el accidente, estos debe de enviarlos por e-mail a diego1_provyn@hotmail.com.

Una vez entregados TODOS los documentos, la Aseguradora los Revisará y Dictamina otorgando la Carta Autorización y/o Rechazo, confirmando al Hospital

- **En el caso de que los gastos generados por la hospitalización NO excedan el Deducible \$1,000.00 MN y No se requiera una hospitalización mayor a 24 hrs, tendrá que liquidar la cuenta directamente el jugador**
-
- **Programación de Cirugía o Pago Directo:**

Bajo este régimen el asegurado solo pagará el Deducible de \$1,000.00 MN, y los gastos No cubiertos en el caso que los genere. (Gastos personales como jabón, esponja de baño, comida extra de su acompañante, llamada a celulares, shampoo, kleneex, etc)

- **EN CASO DE HABER RECIBIDO ATENCION MEDICA ANTES DE LA CIRUGIA, ES IMPORTANTE PRESENTAR FACTURA DE GASTO REALIZADO DENTRO DE LOS PRIMEROS 10 DIAS POSTERIORES AL ACCIDENTE PARA QUE PROCEDA EL TRAMITE SOLICITADO**

Los documentos a presentar en original son:

- Formato de Informe Médico requisitado y firmado por el médico tratante.
- Formato de Aviso de Accidente requisitado y firmado por el afectado
- Estudios que hayan sido realizados para avalar el diagnostico (Placa Rx, Ultrasonido, Resonancia, Laboratorio, etc.) así como las interpretaciones y/o resultados correspondiente, adjuntar receta médica.
- Carta del Club indicando donde, cuando y como ocurrió el accidente
- Copia del Informe del Arbitro si el accidente ocurrió durante el juego
- Copia del Carnet de Afiliación a la Femexfut.
- Copia de Identificación Oficial del Afectado (IFE, Pasaporte, etc.).

Cabe mencionar que es importante hacer una revisión previa antes de enviar los documentos originales, esto para minimizar los tiempos de respuesta, para ello deben de ser enviados por correo con el Lic. Diego Zavrel al e-mail: diego1_provyn@hotmail.com comunicarse al Nextel (01-55) 5331 1395. Para confirmar su recepción.

Enviar todo por correo electrónico.

Una vez entregada **TODA** la documentación se realizará el trámite ante la Aseguradora, quien dará respuesta dentro de los 5 a 10 días posteriores a su recepción.

➤ **Reembolso:**

Este sistema consiste en que los gastos realizados a consecuencia de un accidente, deberán de ser liquidados por el Asegurado al prestador de servicios (hospital y médicos), aquellos que procedan en términos de los gastos cubiertos por la Póliza, serán posteriormente reembolsados al Asegurado.

- **ES IMPORTANTE ADJUNTAR UNA FACTURA DE UN GASTOS REALIZADO DENTRO DE LOS PRIMEROS 10 DIAS POSTERIORES AL ACCIDENTE PARA QUE PROCEDA EL TRAMITE SOLICITADO**

Los documentos originales a presentar para su reembolso son:

- Formato de Informe Médico requisitado y firmado por el médico tratante.
- Formato de Aviso de Accidente requisitado y firmado por el afectado
- Estudios que hayan sido realizados para avalar el diagnóstico (Placa Rx, Ultrasonido, Resonancia, Laboratorio, etc.) así como las interpretaciones y/o resultados correspondiente, adjuntar receta médica.
- Carta del Club indicando donde, cuando y como ocurrió el accidente
- Copia del Informe del Arbitro si el accidente ocurrió durante el juego
- Copia del Carnet de Afiliación a la Femexfut.
- Copia de Identificación Oficial del Afectado (IFE, Pasaporte, etc.).
- **En caso de reembolso de terapias de Rehabilitación, se debe de adjunta orden medica en donde indique el medico tratante cuantas rehabilitaciones necesita, adjuntar bitácora de asistencia con fechas y firma de del jugador, Resumen clínico del terapeuta en donde informe la evolución del paciente, factura con desglose de costo unitario de las mismas.**

Los estudios y placas serán devueltos en cuanto sea terminado el trámite de reembolso.

Cabe mencionar que es importante hacer una revisión previa antes de enviar los documentos originales, esto para minimizar los tiempos de respuesta, para ello deben de ser enviados por correo con el Lic. Diego Zavrel al e-mail: diego1_provyn@hotmail.com, comunicarse al Nextel (01-55) 5331 1395 . Para confirmar su recepción.

Una vez revisados deberán ser enviados por correo electrónico.

Favor de confirmar su recepción directamente con el Lic. Diego Zavrel al Nextel 01 55 5331 1395. Cuando se haya recibida **TODA** la documentación se realizará el trámite ante la Aseguradora, quien dará respuesta dentro de los 10 a 20 días posteriores a su entrega.

- **La Facturación de Gastos deberán de ser expedidos a favor de Femexfut, refiriendo al paciente atendido:**

Federación Mexicana de Futbol, Asociación, A.C.

RFC: FMF6210196Z4

Calle: AV ARBOLEDAS NUM. 101

Colonia: SAN MATEO OTZACATIPAN

Municipio: TOLUCA

Nombre del Estado: MEXICO

Código Postal: 50200

- **Formatos:**

Directorio de hospitales, Consentimiento del Seguro de Vida (Póliza de Grupo Vida), Consentimiento del Seguro de Accidentes Personales, Informe Médico, Aviso de Accidente, se podrán obtener del portal de Femexfut de la Liga Premier: (Formatos/Seguro de Vida y Accidentes)