**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CABB**

**COMO DENUNCIAR UN SINIESTRO:**

1) Con un máximo de 72 hs de ocurrido el siniestro deberán enviar en forma digital el formulario de denuncia completo de Siniestro, más planilla de juego, en caso de partido y de ser durante el entrenamiento, una nota con la descripción del siniestro firmada por el técnico, al siguiente correo:(apdeb2004@yahoo.com.ar)

2) Entregar la Documentación Original en la APB, para que esta a su vez la envié a la F.B.P.B.A. para generar la carpeta a fin de sus reintegros

**COBERTURAS**

**Asistencia Médica Farmacéutica**

-Certificados médicos donde conste la lesión sufrida.

- Facturas originales.

**Incapacidad total o parcial permanente**

-Alta médica.

-Historial clínico que indique el tipo de discapacidad.

**Muerte**

-Certificados médicos.

-Copia de certificado de defunción.

**Capitales Asegurados**

- $ 400.000 cobertura muerte accidental

- Hasta $ 400.000 cobertura incapacidad total o parcial permanente.

- Hasta $ 60.000 cobertura asistencia médica farmacéutica.

Con $ 500 de franquicia.