

ASEGURADO		SECCION	POLIZA	SUPLEMENTO	
CONFEDERACION ARGENTINA DE BASQUETBOL		1587854/0	ACCID. PERSONALES	9 - 692281	0 0
MONTEVIDEO 496 9			LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA	Suc. 2 - 364751	0
CDAD.DE BUENOS AIRES		C.P. C1019	BUENOS AIRES, 05/04/2023. Desde las 12hs del (**) hasta las 12hs del 07/04/2024. (**) De acuerdo a la RG 21600 de la S.S.N., la vigencia de esta operación comenzara a partir de la fecha de pago total o parcial del premio facturado, y nunca antes del 07/04/2023		
CIUD.AUT.BS.AS.					
IVA SUJETO EXENTO					
CUIT: 30-53571755-5		0			

DESCRIPCION DEL RIESGO
<p>SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES</p> <p>=====</p> <p>CONDICIONES PARTICULARES</p> <p>EL PRESENTE SEGURO SE EMITE BAJO LA FIGURA DE SEGURO COLECTIVO DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL PUNTO 3 DEL APARTADO "SEGURO COLECTIVO DE ACCIDENTES PERSONALES", POR LO QUE EL TOMADOR MEDIANTE EL PAGO EN TERMINO DE LA PRIMA Y PREMIO PACTADO SE CONSTITUYE EN PRIMER BENEFICIARIO Y HASTA EL LIMITE DE SU QUEBRANTO PATRIMONIAL.</p> <p>D.N.R.P.:5000-3578 I.V.A.:RESPONSABLE INSCRIPTO C.U.I.T.:30-50003578-8 IMP.INT.:1959-857-8 ING.BRUTOS:921-750086-7</p>

Entre "BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A.", Inscripción en SSN N° 0121, en adelante "EL ASEGURADOR" y quién se designa con el nombre de "Asegurado", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro sujeto a las condiciones generales y particulares anexas a esta póliza que forman parte integrante de la misma.

Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta o solicitud del seguro, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro del mes de haber recibido la póliza (art. 12 de la Ley de Seguros).

El/los Contratantes y/o Beneficiario/s adhiere/n al cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución 28/2018 de la Unidad de Información Financiera s/Ley 25.246 y sus modificatorias. El/los Contratantes y/o Beneficiarios/s adhiere/n al cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución N° 38.477/2014 ("Normas sobre políticas, procedimientos y controles internos para combatir el Fraude") de la Superintendencia de Seguros de la Nación y modificatorias.

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguro de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A.Roca 721 (CC1067), Ciudad de Buenos Aires, o el teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30.

Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: <http://www.ssn.gov.ar> RES.90/2001 Ministerio de Economía - Sistemas Habilitados para cancelación de premios: Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos; entidades bancarias; tarjetas de créditos.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-555-3031. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web (www.berkley.com.ar).

En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gov.ar

ESTA POLIZA HA SIDO APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION POR RESOLUCIÓN/PROVEIDO N° 375

ATENCION AL CLIENTE BERKLEY - 0810 555
3031


OSVALDO BORGHETTI
Sub-Directorio General
por el directorio

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

ASEGURADO		SECCION	POLIZA	SUPLEMENTO	
CONFEDERACION ARGENTINA DE BASQUETBOL		1587854/0	ACCID. PERSONALES	9 - 692281	0 0
MONTEVIDEO 496 9			LUGAR Y FECHA DE EMISION - VIGENCIA	Suc. 2 - 364751 0	
CDAD.DE BUENOS AIRES		C.P. C1019	BUENOS AIRES, 05/04/2023. Desde las 12hs del (**) hasta las 12hs del 07/04/2024.		
CIUD.AUT.BS.AS.			(**) De acuerdo a la RG 21600 de la S.S.N., la vigencia de esta		
IVA SUJETO EXENTO			operación comenzara a partir de la fecha de pago total o parcial		
CUIT: 30-53571755-5		0	del premio facturado, y nunca antes del 07/04/2023		
HOJA 2 DE COND. PARTIC.					

ACTIVIDAD : JUGADORES DE BÁSQUET, ÁRBITROS Y OFICIALES DE MESA AFILIADOS A LA CONFEDERACIÓN ARGENTINA DE BASQUET.

DETALLE DE COBERTURAS Y CAPITALS ASEGURADOS :

MUERTE -----> \$ 1.500.000,00
 INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERMANENTE -----> \$ 1.500.000,00
 ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA -----> \$ 600.000,00

FRANQUICIAS: FRANQUICIA DEDUCIBLE DE ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA: \$ 5.000,00 POR PERSONA, POR TODO Y CADA EVENTO.

AMBITO DE COBERTURA: REPUBLICA ARGENTINA.-

SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE SE OTORGA COBERTURA EXCLUSIVAMENTE DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS, PRACTICAS Y PARTIDOS OFICIALES E IN ITINERE, ASI MISMO SE EXCLUYEN LOS VIAJES O TRASLADOS DE DELEGACIONES.

DETALLE DE RIESGOS CUBIERTOS : NOMINA EN PODER DE LA COMPAÑIA.

BENEFICIARIOS (EXCEPTO EN LOS CASOS DETALLADOS PUNTUALMENTE) : EL TOMADOR EN PRIMER TERMINO Y HASTA EL LIMITE DE SU QUEBRANTO PATRIMONIAL.-

DETALLE DE EDADES LÍMITE:

EDAD MÍNIMA DE INGRESO: 05 AÑOS
 EDAD MÁXIMA DE INGRESO: 68 AÑOS
 EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA: 69 AÑOS (CUMPLIDOS LOS 69 AÑOS DE EDAD SE EXTINGUEN LAS COBERTURAS)

HACEMOS CONSTAR QUE EL LIMITE DE INDEMNIZACION ES LA SUMA ASEGURADA INDICADA ANTERIORMENTE, CON UN MAXIMO POR ACONTECIMIENTO DE \$ 25.000.000,00.-

* * * * *
 * * * * *
 * * * * *