

Adjunto información relativa a seguro de accidentes colectivo para la próxima liga local 2018/2019.

COBERTURAS DEL SEGURO.

GARANTIAS Y CAPITALES
DETALLE DE COBERTURAS

CAPITALES (en Euros)	DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:
----------------------	-------------------------

3.000,00 ACCIDENTE	FALLECIMIENTO POR
-----------------------	-------------------

3.000,00 ABSOLUTA POR ACCIDENTE	INVALIDEZ PERMANENTE
------------------------------------	----------------------

Ilimitada en centros concertados hasta 60 días de prestación. ASISTENCIA SANITARIA POR ACCIDENTE

COSTE: 48 Euros por jugador.

Realizar un solo ingreso por equipo y no ingresos individuales, por favor insiste a los delegados que realicen un solo ingreso.

La cuenta para realizar los ingresos es de LA CAIXA. CCC: 2100 / 1201 / 15 / 02 01426047.

[IBAN: ES06 2100 1201 1502 0142 6047]

OJO NO PUBLICAR EN LA PAGINA DE YOBASKET, por favor.

También pueden pasar por nuestra oficina, para evitar comisiones bancarias, y les cobramos el importe con su correspondiente recibí.

Horario Oficina: 09.30 a 13.30 y de 16.30 a 19.30 de lunes a viernes.

Fecha limite el próximo Lunes 15/10/2018.

Periodo de pago puede ser desde el 05/10/2018 hasta el 15/10/2018.

El periodo de cobertura del seguro seria desde el viernes 19/10/2018 hasta finalización de liga, según calendario de partidos.

Voy a necesitar los listados de jugadores, incluyendo DNI y fecha nacimiento y también el calendario de partidos, fecha límite 15.10.2018

Saludos.

Luis Alberto Sánchez Lozano
Teléfono 925805125
Móvil 647992775 (WhatsApp)