ACCIDENTES PERSONALES

N° de Certificado 000001

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
GONZALEZ MERVYN	00512165	00000000	07/06/2023	07/06/2024

Dirección: SANTA ROSALÍA 2061
1651 - SAN ANDRES, BUENOS AIRES

CUIT
23959649529

Datos Personales del Asegurado

	Fecha Nacimiento	Tipo y Nº de Documento
GONZALEZ MERVYN	11/01/1970	DNI 95964952

Inicio de Vigencia de la cobertura: desde las cero horas del 07/06/2023 hasta su cancelación.

Tipo de Póliza: 02 - LABORAL + IN ITINERE CON 10% DE ASISTENCIA

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 11.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 11.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 1.100.000,00	0	0	0

Beneficiarios

EL TOMADOR DE LA POLIZA EN LOS TERMINOS DEL ANEXO NRO.71 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE POLIZA

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418 Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
VOLKSWAGEN ARGENTINA SA 30504018845
AKAPOL 30504065207
CONS PROP DE SANTA BARBARA 30708553731
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.
Emitido en , 14 de Noviembre de 2023



La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.9. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora