ACCIDENTES PERSONALES

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
SOSA PEDRO ANTONIO	00526171	00000000	30/08/2023	30/08/2024

Dirección: FALUCHO 263
1625 - BELEN DE ESCOBAR, BUENOS AIRES

CUIT
20084956768

Tipo de Póliza: 01 - AP CON ASISTENCIA MEDICA VARIABLE

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 3.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 3.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 300.000,00	0	0	0

Datos Personales de Asegurado/s

AVALOS GONZALO EMMANUEL	Tipo y Nº de Documento	DNI 33909050
QUIQUINTO GONZALO LEONEL	Tipo y Nº de Documento	DNI 43300842
NIEVA DANIEL EMILIO	Tipo y Nº de Documento	DNI 13470788
SOSA MARCO ANTONIO	Tipo y Nº de Documento	DNI 31807003
FORMIGO WALTER RUBEN	Tipo y Nº de Documento	DNI 17317966
YAPU LLANOS NEGO ABED	Tipo y Nº de Documento	DNI 94007555
ALOMO MATIAS ENRIQUE	Tipo y Nº de Documento	DNI 40915312
YAPU MARCA ABRAHAM	Tipo y Nº de Documento	DNI 43728516
LELL IVANA NATALIN	Tipo y Nº de Documento	DNI 33084295
SOSA PEDRO ANTONIO	Tipo y Nº de Documento	DNI 8495676

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:
ULMA ANDAMIOS Y ENCOFRADOS ARGENTINA S.A. JUANA MANDO 1750
30691218410
AKAPOL S.A. 30-50406520-7
CONSORCIO SANTA ANA 30-71416245-0
REMY ANDRÉS DNI : 23542495
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.

Emitido en , 01 de Noviembre de 2023

Aldo Gonzalez
Apoderado

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

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