

**ACCIDENTES PERSONALES****Datos del Tomador**

|                                                                 |                       |                       |                                      |                                   |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Contratado por<br>SILVA OSCAR                                   | Póliza N°<br>00370132 | Endoso N°<br>00000000 | Inicio Vigencia Póliza<br>30/05/2021 | Fin Vigencia Póliza<br>30/06/2021 |
| Dirección: EUROPA 654 DPTO. 0<br>1714 - ITUZAINGO, BUENOS AIRES |                       |                       | CUIT<br>20222841748                  |                                   |

**Tipo de Póliza:** 01 - AP CON ASISTENCIA MEDICA VARIABLE

| Detalle de las Coberturas           | Suma Asegurada<br>Asegurado Titular | Edad Mínima<br>de ingreso | Edad Máxima<br>de ingreso | Edad Máxima<br>de permanencia |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| MUERTE ACCIDENTAL                   | \$ 300.000,00                       | 0                         | 0                         | 0                             |
| INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM. | \$ 300.000,00                       | 0                         | 0                         | 0                             |

**Datos Personales de Asegurado/s**

|                            |                        |              |
|----------------------------|------------------------|--------------|
| SILVA OSCAR ALBERTO        | Tipo y N° de Documento | DNI 22284174 |
| SILVA JULIAN EZEQUIEL      | Tipo y N° de Documento | DNI 42340371 |
| ACEVEDO FEDERICO SANTIAGO  | Tipo y N° de Documento | DNI 42115927 |
| LOPEZ HERRERA HUGO ARSENIO | Tipo y N° de Documento | DNI 94594950 |
| SILVA MARCELO JAVIER       | Tipo y N° de Documento | DNI 26990444 |

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:

COUNTRY CLUB PARQUE LOS TRONCOS CUIT 33576275779

Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.

**Emitido en , 30 de Mayo de 2021**

  
**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

Parana S.A. de Seguros CUIT 30-50005710-2, Maipú 215 6° Piso (C1084ABE) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Tel.:(5411)4320-0000 Fax:(5411)4320-0020, www.paranaseguros.com.ar