

ACCIDENTES PERSONALES**Datos del Tomador**Contratado por
DANILUK DIEGO EMMANUELPóliza N°
00572768Endoso N°
00000000Inicio Vigencia Póliza
29/05/2024Fin Vigencia Póliza
29/08/2024Dirección: PAMPA 779
1663 - BARRIO BARILARI, BUENOS AIRESCUIT
20316354247**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 | \$ 5.000.000,00 | 0 | 0 | 0 |
| INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM. | \$ 5.000.000,00 | 0 | 0 | 0 |
| ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA | \$ 500.000,00 | 0 | 0 | 0 |

Datos Personales de Asegurado/s

| | | |
|-----------------------------------|------------------------|-------------------------------|
| DANILUK DIEGO EMMANUEL | Tipo y N° de Documento | DNI 31635424 |
| ECHEVERRIA MARTINEZ RUBEN DARIO | Tipo y N° de Documento | DNI 96193979 |
| ALVAREZ LUCAS IVAN | Tipo y N° de Documento | DNI 39849091 |
| LOBATO ROMERO ROSALINO | Tipo y N° de Documento | DOC. PARA EXTRANJEROS 6880170 |
| DANILUK ESTANISLAO ANGEL | Tipo y N° de Documento | DNI 8299599 |
| RODRIGUEZ VERA JOSE LUIS | Tipo y N° de Documento | DNI 94668280 |
| VERGARA FERNANDO PASCUAL MAURICIO | Tipo y N° de Documento | DNI 27463344 |
| AGUILAR MONTIEL RICHARD JOSE | Tipo y N° de Documento | DNI 95373916 |
| MESA PABLO GASTON | Tipo y N° de Documento | DNI 28434103 |
| GONZALEZ PEREIRA EZEQUIEL | Tipo y N° de Documento | DNI 95491694 |
| LOHAIZA CESAR ALBERTO | Tipo y N° de Documento | DNI 27122969 |

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:
LOS TRONCOS COUNTRY CLUB CUIT 33576275779
CONS. DE PROPIETARIOS B° PRIVADO LA PILARICA ·CUIT3071533858
Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.

Emitido en , 19 de Agosto de 2024
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