

## FORMULARIO ADHESIÓN - AP EVENTOS

|                |                                     | al seguro de Accidentes Per<br>vos (Alexander Acosta      |                      |                 |
|----------------|-------------------------------------|---|----------------------|-----------------|
| CAPITAL:       | \$350.000                           | USD 10.000  |                      | -               |
| COBERTURA      | AS: Muerte Accide<br>Contrata Reeml | ntal, Invalidez Permanente<br>polso de gastos médicos: Si | No No                |                 |
| Declaramos o   | onocer que los be                   | neficiarios en caso de falleci                            | miento serán nuestro | os Herederos    |
| Legales y/o te | estamentarios.                      |   |                      |                 |
| Actividad real | izada: MTB (Ciclis                  | smo de montaña amater)                                    | Fecha del evento:    | 25 de Mayo 2025 |

| N° DOCUMENTO<br>ASEGURADO | NOMBRE | FECHA DE NACIMIENTO | FIRMA |
|---------------------------|--------|---------------------|-------|
|                           |        |                     |       |



<sup>\*</sup>Se deja constancia que sólo quién firme la adhesión tendrá cobertura (siempre que se cumpla con los Requisitos de Suscripción y se encuentre correctamente informado en la planilla de emisión)