

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION

Nº: 122-0100112-01

DESEMPEÑO DE ACTIVIDAD O PROFESION LEGALMENTE REGLAMENTADA

CONDICIONES PARTICULARES

MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A. (El Asegurador) con domicilio en ALFEREZ HIPOLITO BOUCHARD 4191, MUNRO, VICENTE LOPEZ, PCIA. DE BUENOS AIRES con arreglo a las Condiciones Generales que forman parte de esta Póliza y a las Particulares que seguidamente se detallan garantiza a PRUEBA DE MODELO DE FORMULARIOS (El Asegurado), con domicilio en LAVALLE 348 - CABA el pago en efectivo de hasta la suma máxima de pesos CINCUENTA MIL - [\$ 50.000,00] que resulte obligado a efectuarle PRUEBA DE MODELO DE FORMULARIO (El Tomador), con domicilio en LAVALLE 348 - CABA como consecuencia del incumplimiento por parte de este último de sus obligaciones derivadas de las normas legales y/o reglamentarias vigentes que se especifican a continuación:

PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA PRUEBA

El presente seguro regirá a contar desde las 12 horas del día 27 de Junio de 2016 hasta las 12 horas del día 27 de Junio de 2017.-
Buenos Aires, 29 de Junio de 2016.-

COPIA SIN VALOR

La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los Tomadores de Seguros, Asegurados, Beneficiarios y/o Derechohabientes. El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800/666/8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gov.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Prima: \$ 960.00 Prima Pura: \$ 740.14
[1575]-[22-1022] Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora dirigiéndose personalmente o por nota a: Julio A. Roca 721 (1067) - Capital Federal, o al teléfono 4338-4000 (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a, 17:30 o vía INTERNET a www.ssn.gov.ar .-
Esta póliza ha sido autorizada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.-
AGENTE: SD LAVALLE [04083] Nº SSN: 0.-

PÓLIZA DE SEGURO DE CAUCIÓN PARA EL DESEMPEÑO DE UNA ACTIVIDAD O PROFESIÓN

1. LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

Las partes contratantes se someten a las condiciones de la presente póliza como a la Ley misma. Las disposiciones de los Códigos Civil y de Comercio y demás leyes, solamente se aplicarán en las cuestiones no contempladas en esta póliza y en cuanto ello sea compatible.

En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.-

2. VÍNCULO Y CONDUCTA DEL TOMADOR

Las relaciones entre el Tomador y el Asegurador se rigen por lo establecido en la solicitud accesoria de esta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado. Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador de la póliza, aun mediando dolo o culpa grave, no afectarán en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador.

La utilización de esta póliza implica ratificación de los términos de la solicitud.

3. OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

La presente garantiza al Asegurado, hasta la suma máxima que se estipula en las Condiciones Particulares, el pago en efectivo que deba recibir del Tomador, cuando por incumplimiento de las obligaciones de este último en el desempeño de la actividad o profesión indicada en las Condiciones Particulares, corresponda afectar total o parcialmente la garantía establecida por las normas legales y/o reglamentarias mencionadas en las mismas Condiciones Particulares.

4. RIESGOS NO ASEGURADOS

El presente seguro no cubre:

- a) Cuando el Asegurador queda liberado del pago de la sumas garantizadas mediante resolución firme emanada del órgano administrativo o judicial competente según Ley vigente al momento de substanciación del proceso.-
- b) Cuando las disposiciones legales y/o reglamentarias establezcan la dispensa del Tomador.-
- c) Cuando el incumplimiento del Tomador sea consecuencia de terremoto, maremoto, meteorito, tornado, huracán o ciclón, granizo, inundación, transmutaciones nucleares, hechos de guerra civil o internacional, o por motín, o por tumulto popular, hechos de guerrilla, terrorismo, rebelión, huelga o lock-out, secuestro, confiscación, incautación o decomiso, u otras decisiones legítimas o no de la autoridad o de quien se la

arrogue. Los siniestros acaecidos se presume que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Tomador y/o del Asegurado.-

5. INTIMACIÓN PREVIA AL TOMADOR

El Asegurado deberá intimar al Tomador el pago de las sumas de las que éste resulte deudor, en virtud de resolución firme, fijándole un plazo a tal efecto.

6. DETERMINACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO

El siniestro quedará configurado al cumplirse el plazo que en la intimación de pago haya fijado el Asegurado, sin que el Tomador haya satisfecho su requerimiento

7. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN Y EFECTOS

El asegurador procederá a hacer efectivo al Asegurado el importe correspondiente, dentro de los 15 días siguientes a la fecha de configuración del siniestro, o de la recepción de la documentación complementaria, según el caso, de acuerdo a lo previsto en el artículo anterior.

Los derechos que correspondan al Asegurado en razón del siniestro cubierto por esta póliza, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización pagada por éste.

8. LIBERACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD

Queda expresamente convenido que el Asegurador quedará liberado de toda responsabilidad, luego de producida la desafectación de esta póliza.

9. PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

La prescripción de las acciones del Asegurado contra el Asegurador, se efectivizará cuando prescriban las acciones del Asegurado contra el Tomador, de acuerdo con las disposiciones legales aplicables. El plazo de la prescripción no podrá ser nunca menor a un año, computando desde que la correspondiente obligación es exigible. La prórroga del plazo de prescripción convenida entre el Asegurado y el Tomador, o la renuncia por este último a la prescripción ocurrida no podrá ser opuesta al Asegurador.

10. TÉRMINOS - JURISDICCIÓN

Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computarán por días hábiles. Las cuestiones judiciales que se planteen con relación al presente contrato entre el Asegurado y el Asegurador, se substanciarán ante los jueces del domicilio del Asegurado.