

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchales el día jueves 17 de diciembre de 2020

## UBICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL RIESGO, COBERTURAS, BIENES ASEGURADOS, ANEXOS Y CLÁUSULAS SEGÚN SE DETALLAN EN CADA UNO DE LOS CERTIFICADOS ADJUNTOS.

Detalle de certificados comprendidos en esta emisión para la póliza de referencia: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 27, 30, 31, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 44, 46, 47.

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

### PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor

**Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta**

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".



ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA:  
QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

PRODUCTOR - ASESOR

- MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA	CARGO FINANC.	TEA%	NETO GRAV.	I.V.A.	PER. I.V.A. S. NO CAT.
4.294,54	0,00	0,00	4.294,54	901,85	0,00

  

I.V.A. PERCEP.	IMP. Y TASAS	SELL. PROV.	ING. BRUTOS PERCEP.	PREMIO	AUMENTO CAP.	TOTAL
128,84	51,53	42,95	0,00	5.419,71	386,29	<b>5.806,00</b>

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

**Esta cobertura es abonada mediante débito por C.B.U. - Débito directo en cuenta**

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 1

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**GAGLIOTE GENARO LE: 7866897**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 1

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 1

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 1

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 1

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 1

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 1

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 3

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**PASCUAL OSVALDO ALBERTO DNI: 12079384**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 3

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 3

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 3

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 3

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 3

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 3

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 4

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**GRIMOLIZZI JULIO MARTIN DNI: 12945693**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 4

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 4

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 4

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 4

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 4

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 4

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 5

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**ROBERTI DOMINGO ENRIQUE DNI: 14003128**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 5

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 5

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 5

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 5

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 5

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 5

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 6

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**JUANCARLOS MARINO DNI: 17636084**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 6

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 6

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de las Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 6

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 6

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTA O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 6

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 6

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
- c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 7

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**BERRUEZO LEONARDO MARTIN ANTONIO DNI: 20425302**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 7

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 7

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 7

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 7

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 7

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 7

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 8

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**ARCHIERI OSVALDO GUILLERMO DNI: 20618901**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 8

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 8

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 8

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 8

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 8

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 8

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 9

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**PALOMBO GUSTAVO ALBERTO DNI: 23414347**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 9

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 9

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de las Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 9

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 9

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 9

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 9

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 10

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**VALIANTE CHRISTIAN ARIEL DNI: 24170958**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 10

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 10

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 10

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 10

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTA O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 10

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 10

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 11

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**ZUBIRI JUAN SEBASTIAN DNI: 24351302**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura: **Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 11

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 11

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 11

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 11

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 11

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 11

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 12

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**BREA DIEGO HERNAN DNI: 24563404**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 12

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 12

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 12

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 12

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 12

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 12

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 14

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**SIGNORELLI LUCIANO AGUSTIN DNI: 25130450**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 14

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 14

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 14

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuera el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 14

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 14

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 14

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 15

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**MANTEGAZZA FLAVIO HERNAN DNI: 26873006**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 15

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 15

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 15

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 15

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 15

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 15

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 16

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**SGRITTA GASTON LEONEL DNI: 28066625**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 16

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 16

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 16

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 16

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 16

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 16

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo N° 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4° de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 17

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**PORRAS ALEJANDRO ALBERTO DNI: 28312257**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 17

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

COMUNICACIÓN AL ASEGURADO: El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 17

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 17

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 17

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 17

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 17

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 18

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**RIVERO MARTIN IGNACIO DNI: 28454663**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 18

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 18

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 18

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 18

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 18

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 18

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 19

(\*) *Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-*

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

*Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020*

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**SCHAFFER LUCAS ADRIAN DNI: 28907147**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

*Continúa en la próxima página*

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 19

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 19

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 19

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 19

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 19

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 19

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo N° 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4° de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 21

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**SAYAR MATIAS MANUEL DNI: 32637349**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 21

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 21

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de las Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 21

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 21

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 21

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 21

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 22

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**ZINTSIRTSIAN EZEQUIEL ALFREDO DNI: 34564396**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 22

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 22

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 22

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 22

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 22

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 22

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 23

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**DUCA NICOLAS LUIS DNI: 34713608**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 23

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 23

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 23

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 23

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 23

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 23

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 25

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**LUQUI JAVIER MAXIMILIANO DNI: 35366287**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 25

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 25

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 25

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuera el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 25

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 25

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 25

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 27

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**ZINTSIRTSIAN JULIAN MATHIAS DNI: 35969462**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 27

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 27

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 27

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 27

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 27

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 27

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 30

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**VERA JORGE MIGUEL DNI: 11122989**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura: **Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 30

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 30

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de las Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 30

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 30

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 30

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 30

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
- c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 31

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**RIVAS ANGEL RODRIGO GASTON DNI: 26887570**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 31

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 31

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 31

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 31

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 31

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 31

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 33

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**GOMEZ OLGA BEATRIZ DNI: 17052843**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 33

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 33

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 33

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 33

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 33

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 33

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 34

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**BRIATORE HECTOR ALBERTO DNI: 16037484**

1212 Capital Federal (Capital Federal) - ARGENTINA

DR FRANCISCO MUÑIZ 379 - Piso 1 - Dpto. DTOE

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura: **Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1º que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2º indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 34

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747. Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

### PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 34

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 34

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurado y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 34

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 34

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 34

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 35

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**NAJMIAS DANIELA FERNANDA DNI: 21030887**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 35

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 35

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 35

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 35

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 35

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 35

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
- c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 38

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**YANTORNO ANDREA CELIA DNI: 20050768**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 38

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 38

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 38

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 38

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 38

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 38

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
- c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 39

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**GARCIA ESTARLI MELCHOR DNI: 34115624**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 39

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 39

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 39

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 39

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTA O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 39

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 39

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 40

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**FRACASSI PABLO JORGE DNI: 34797505**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura: **Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 40

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

**Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7**

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 40

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 40

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 40

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 40

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 40

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
- c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora. Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 41

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**BRIATORE MAURO DNI: 35320990**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

- Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 41

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 41

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 41

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 41

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 41

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 41

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 44

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022  
Según Cláusula de Cobranza del Premio impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**VERA MUÑOZ MAXIMILIANO ALEJANDRO DNI: 37205720**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

**Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 44

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 44

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalla de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 44

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurado toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 44

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA N° 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA N° 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley N° 17.418.*

**CLÁUSULA N° 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA N° 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA N° 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA N° 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley N° 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 44

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 44

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 46

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**BRIATORE MAILEN DNI: 36784926**

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura:

Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.

### COBERTURAS

#### Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747.

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 46

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

## PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- **MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)**

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 46

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

• Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES**

**CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 46

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuera el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 46

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 46

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretendan imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 46

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.



# Responsabilidad Civil



Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 47

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchoales el día jueves 17 de diciembre de 2020

### OPERACIONES ESPECIALES

Grupo Est.: PREVEMAX

Contrato n° 538364

### UBICACIÓN DEL RIESGO

Dentro del Territorio de la República Argentina.

1212 Capital Federal (Capital Federal)

### CLIENTES ADICIONALES

Trabajadores nominados

**VILLANUEVA ALEJANDRO ARIEL DNI: 34905444**

2322 Sunchoales (Santa Fe) - ARGENTINA

### DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Matrícula N°:

Ámbito de Aplicación de la Cobertura: **Dentro del Territorio de la República Argentina, de acuerdo a la matrícula habilitante correspondiente.**

### COBERTURAS

Cobertura

• Responsabilidad civil por riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Suma asegurada

**\$ 500.000,00**

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

- 1 (Condiciones Generales)
- 1A (Exclusiones Generales)
- 4 (Condiciones Particulares)
- 9 (Cobranza de premios)

### Advertencia al Tomador/Asegurado:

La resolución N° 407/2001 del Ministerio de Economía de la Nación especifica en su artículo 1° que "Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.

b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N° 21.526.

c) Tarjetas de crédito, débito o compras emitidas en el marco de la Ley N° 25.065.

d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley N° 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.

Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

En su artículo 2° indica que los productores asesores de seguros Ley N° 22.400, deberán ingresar el producido de la cobranza de premios a través de los medios previstos en el artículo precedente. Ante una imposibilidad técnica de otorgar recibos definitivos extendidos por

Continúa en la próxima página

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorseguros.com.ar](http://www.sancorseguros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchoales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

# Responsabilidad Civil



Continúa de página anterior

Ref: 140395 Póliza nro. 323322

## Renovación

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 1/1/2021	Hasta las 12 hs 1/2/2021 (*)

Ref.Certif.: 47

(\*) Prórroga Automática de Vigencia Hasta las 12 Hs. 01/01/2022 Según Cláusula de Cobranza del Premio Impresa.-

Asegurado:

**MAUSODI S.R.L.**

DR F MUÑIZ 379

1212 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 4992547 CUIT: 30-71441360-7

Org.: 150760 Prod.: 212010 Zona/Ofic: 200.12

Emitida en Sunchales el día jueves 17 de diciembre de 2020

medios electrónicos, únicamente serán reconocidos como válidos los recibos numerados extendidos mediante formulario 5/747. Por otro lado, las entidades que perciban premios mediante descuentos de haberes o conjuntamente con el cobro de créditos, planes de ahorro o cualquier otro procedimiento análogo, deberán ingresar su cobranza a través de los medios detallados.

### PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVO Y FINANCIAMIENTO DEL TERRORISMO

El asegurado asume la carga de aportar los datos y documentos que le sean requeridos por la aseguradora en virtud de lo establecido por las normas vigentes en materia de prevención de lavado de activos y financiamiento de terrorismo. Caso contrario, la aseguradora dará cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones UIF vigentes en la materia.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido en las resoluciones UIF vigentes en la materia, respecto de la identificación de Personas Expuestas Políticamente (PEPs), le solicitamos tenga a bien presentarse a la brevedad posible en la oficina de su Productor Asesor de Seguros o donde tenga radicado sus pólizas de seguros, con la finalidad de cumplimentar la DDJJ de PEPs. Para obtener mayor información sobre dicha disposición, puede ingresar en [www.sancorsegueros.com](http://www.sancorsegueros.com), accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO, DIFERENCIA ENTRE LA PROPUESTA Y EL TEXTO DE LA PRESENTE POLIZA: QUEDA PERFECTAMENTE ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA PRESENTE POLIZA SE EMITE EN PESOS.**

**COMUNICACIÓN AL ASEGURADO:** El asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tiene derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al Tomador del presente contrato de seguro.

PRODUCTOR - ASESOR

- MOSCHKOVICH MARIANO PAZ (Matr. 46107) (Productor)

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

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.sancorsegueros.com.ar](http://www.sancorsegueros.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](mailto:denuncias@ssn.gov.ar) o formulario web a través de [www.argentina.gov.ar/ssn](http://www.argentina.gov.ar/ssn).

**Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850**

Esta póliza ha sido autorizada por Proveído N° 113.949 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. CUIT N° 30-50004946-0: Ruta 34 Km.257 - 2322-Sunchales (SF)

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 47

Asociado: 4992547

J30-71441360-7

## • Anexo 1: Condiciones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY N° 24.557**

**CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULA N° 1 – LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En casos de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares predominarán estas últimas.

**CLÁUSULA N° 2 - RIESGO CUBIERTO. SEGURO EN EXCESO**

El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado, de conformidad y dentro de los límites establecidos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, por cuanto deba al personal comprendido en la nómina a que se refiere la Cláusula N° 5 de las Condiciones Generales, en razón de su responsabilidad civil por muerte o lesiones personales sufridas por aquél con motivo de las contingencias previstas en el Art. 6 de la LRT dentro de los plazos de vigencia convenidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las partes dejan especialmente establecido que el asegurador asume esta obligación de indemnidad en exceso de las prestaciones dinerarias que perciba o deba percibir el trabajador en el marco de la Ley N° 24.557, en virtud del contrato de afiliación que el asegurado tenga vigente con una Aseguradora de Riesgos del Trabajo al tiempo del infortunio, y siempre y cuando se encuentre comprometida la responsabilidad civil del empleador de conformidad con el derecho común. Será condición de cobertura que el empleador se encuentre con afiliación vigente a una Aseguradora de Riesgos de Trabajo.

La obligación asumida por el asegurador en ningún caso reemplazará las prestaciones que surjan de la citada Ley N° 24.557 y sus accesorios.

**CLÁUSULA N° 3 - LÍMITES DE LA COBERTURA. SUMA MÁXIMA POR TRABAJADOR**

El asegurador responderá exclusivamente hasta la suma asegurada por trabajador estipulada en las Condiciones Particulares, independientemente de la cantidad de derechohabientes o legitimados que pudieran existir para el cobro de la indemnización prevista en la Ley N° 24.557 por fallecimiento.

En caso que un evento cubierto por esta póliza de seguros afecte a más de un trabajador incluido dentro de la nómina de personal asegurado, queda expresamente establecido que la responsabilidad a cargo del asegurador nunca podrá superar el límite máximo previsto en las condiciones particulares.

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada por trabajador no se repondrá luego de tener lugar una indemnización por acontecimiento cubierto. En tales casos, la suma asegurada se repondrá previo pago de la prima respectiva.

Se entiende por acontecimiento a todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.

La suma asegurada por trabajador, establecida en las Condiciones Particulares, se mantendrá inalterable durante la vigencia de la póliza.

El límite máximo por todos los acontecimientos y contingencias amparados por la presente póliza será el que se estipule en las condiciones particulares, en caso que el importe de los reclamos superen el mismo la indemnización debida se distribuirá a prorrata de conformidad con lo previsto en el artículo 119 de la ley 17.418.

**CLÁUSULA N° 4 - CONTINGENCIAS LABORALES ALCANZADAS POR LA COBERTURA**

Anexo 1: El objeto de la cobertura será —exclusivamente— la responsabilidad civil que se derive de las contingencias previstas en el artículo 6° de la Ley N° 24.557 y determinadas de conformidad con el procedimiento previsto en el mismo y siempre y cuando se pretenda esta responsabilidad del asegurado con fundamento en el derecho común y en exceso de la legislación específica mencionada en este párrafo.

En ningún caso se reconocerá el carácter de enfermedad profesional a la que sea consecuencia inmediata, o mediata previsible, de factores ajenos al trabajo o atribuibles al trabajador, tales como la predisposición a contraer determinada dolencia.

**CLÁUSULA N° 5 - TRABAJADORES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA ALCANZADOS POR LA COBERTURA. NÓMINA DEL PERSONAL**

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias laborales previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a los trabajadores en relación de dependencia que hayan sido declarados por el asegurado en la nómina que se detalla en las condiciones particulares de la presente póliza o aquellos que consten en los endosos que se emitan con posteridad.

Las altas y bajas de personal se regirán por los siguientes procedimientos:

a) **Altas:** el asegurado deberá agregar en la nómina a todo personal que incorpore bajo su dependencia con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación al inicio del contrato de trabajo, con certificado de aptitud psicofísica.

b) **Bajas:** El asegurado deberá comunicar fehacientemente al asegurador, dentro de los quince (15) días posteriores al mes respectivo, el detalle de las bajas producidas, indicando en cada caso la fecha y motivo del distracto que le diera origen.

La nómina de personal y sus actualizaciones deberán tener respaldo documental en el libro requerido por el artículo 52 de la Ley N° 20.744.

Sólo quedará cubierta la responsabilidad del asegurado por las contingencias previstas en la Cláusula N° 4 que afecten a sus trabajadores en relación de dependencia declarados en tiempo y forma ante el Registro de Altas y Bajas en Materia de la Seguridad Social y el Sistema de Cálculo de las Obligaciones de la Seguridad Social (SICOSS), según corresponda.

El asegurado se compromete a facilitar a los inspectores o liquidadores del asegurador, el acceso a dicha documentación y demás registros contables, con el objeto de verificar la inclusión de personal a todos los efectos establecidos en esta póliza.

**CLÁUSULA N° 6 - EXCLUSIONES DE LA COBERTURA**

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula N° 4 de la Condiciones Generales.

b) Daños sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula N° 5 de la Condiciones Generales.

c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su

Referencia N°: 140395

Póliza N°: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. N°: 47

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

inclusión.

d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.

e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.

f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.

g) Animales ajenos al establecimiento.

h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.

i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.

j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.

k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.

l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.

m) Daños sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado. Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.

n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.

o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

#### CLÁUSULA N° 7 - FRANQUICIA MÍNIMA Y MÓVIL

El asegurado participará en cada siniestro con una franquicia o descubierto a su cargo que nunca será inferior al cinco por ciento (5%) de la indemnización a cargo de la aseguradora en los términos del presente contrato, que se acuerde o se determine en instancia judicial o administrativa correspondiente, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%) de la suma asegurada conforme lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Dicha franquicia se incrementará al doble de lo acordado en las condiciones particulares en caso de que el accidente o enfermedad profesional se hubiere producido como consecuencia de incumplimientos por parte del asegurado de la normativa de Higiene y Seguridad en el trabajo. En ningún caso podrá ser cubierto por una póliza complementaria.

#### CLÁUSULA N° 8 - COSTAS, GASTOS E INTERESES

El asegurador toma a su cargo como único accesorio de su obligación a que se refiere la Cláusula 2 de las Condiciones Generales, el pago de las costas judiciales en causa civil y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (artículo 110 de la Ley de Seguros), dejándose establecidos que, en ningún caso, cualquiera fuere el resultado del litigio, el monto de dicho accesorio podrá superar la menor de las sumas siguientes:

a) treinta por ciento (30%) de la indemnización a cargo de esta póliza

b) treinta por ciento (30%) de la suma asegurada

El excedente quedará a cargo del asegurado.

Cuando el asegurador no asuma o decline la defensa del juicio, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, el pago de los gastos y costas lo debe en la medida que fueron necesarios y se liberará de la parte proporcional de gastos y costas que en definitiva le hubieran correspondido, conforme a las reglas anteriores, si deposita judicialmente en el proceso iniciado contra el asegurado, la suma asegurada o la demandada, la que sea menor, y la parte proporcional de costas devengadas hasta ese momento (artículos 111 y 110 inciso a) última parte de la Ley de Seguros).

#### Cláusula N° 9 - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial contra el asegurado, éste debe dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida a más tardar al día siguiente hábil de notificado y remitir simultáneamente al asegurador, la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

Cuando la demanda o demandas nacidas de un mismo hecho generador excedan la suma máxima asegurada, el asegurado puede, a su cargo, participar también de la defensa con el o los profesionales que designe al efecto.

El asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente dentro de dos días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma, el asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al asegurado, quedando éste obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

El asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del asegurado.

Si el asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el asegurado debe asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

En caso que el asegurado asuma su defensa en juicio sin darle noticia oportuna al asegurador, los honorarios de sus letrados quedarán a su exclusivo cargo. La asunción por el asegurador de la defensa en juicio civil importa la aceptación de su responsabilidad frente al asegurado, salvo que posteriormente el asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinar tanto su responsabilidad como la defensa en juicio dentro de los cinco (5) días hábiles de su conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del asegurado, éste no podrá exigir que el asegurador las sustituya.

#### CLÁUSULA N° 10 - RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de la partes tiene derecho rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el asegurador ejerza este derecho dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha que se notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente. En caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 47

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

*Si el asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido.*

*Si el asegurado opta por la rescisión, el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.*

**CLÁUSULA Nº 11 - PAGO DEL PREMIO**

*El premio es debido desde la celebración del contrato. La fecha indicada como inicio de vigencia en las Condiciones Particulares únicamente será válida si el pago total o parcial del premio se realiza con anterioridad a la misma; de no ser así, la cobertura se iniciará en el mismo momento en que el referido pago se efectivice.*

*En caso que el asegurador otorgue financiación para el pago del premio, el mismo queda sujeto a las condiciones y efectos estipulados en la Cláusula de Cobranza del Premio que forma parte del presente contrato.*

**CLÁUSULA Nº 12 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

*El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas, al asegurado por la Ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 36 de la Ley Nº 17.418.*

**CLÁUSULA Nº 13 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

*El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no obliga al asegurador, constituye únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.*

**CLÁUSULA Nº 14 - DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

*El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley de Seguros, o en el presente contrato, es el último declarado.*

**CLÁUSULA Nº 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

*Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.*

**CLÁUSULA Nº 16 - PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

*Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato se sustanciará ante los jueces competentes de la ciudad cabecera de la jurisdicción judicial del domicilio del asegurado, dentro de los límites del país. Sin perjuicio de ello, el asegurado o sus derechohabientes podrán presentar sus demandas contra el asegurador ante los tribunales del domicilio de la sede central o sucursal donde se emitió la póliza. Del mismo modo se tramitarán ante ellos las acciones judiciales relativas al cobro de primas.*

**IMPORTANTE - ADVERTENCIAS AL ASEGURADO**

*De conformidad a la Ley Nº 17.418, se incurrirá en caducidad de la cobertura si el asegurado no da cumplimiento con sus obligaciones y cargas, siendo sus principales las que se mencionan seguidamente, con indicación del artículo de la citada Ley, así como otras normas de especial interés.*

**USO DE LOS DERECHOS DE LA POLIZA POR EL TOMADOR O ASEGURADO:**

*Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que emergen de ésta; para cobrar la indemnización el asegurador puede exigir el consentimiento del asegurado (artículo 23).*

*El asegurado sólo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del tomador si posee la póliza (artículo 24).*

**RETICENCIA:**

*Las declaraciones falsas o reticencia de circunstancias conocidas por asegurado, aún hechas de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo 5 y correlativos.*

**MORA AUTOMÁTICA - DOMICILIO:**

*Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por la Ley debe realizarse en el plazo fijado al efecto. El domicilio donde efectuarlas será el último declarado (artículos 15 y 16).*

**AGRAVACION DEL RIESGO:**

*Toda agravación del riesgo asumido es causa especial de rescisión del contrato. Cuando se deba a hecho del asegurado produce la suspensión de la cobertura de conformidad con el artículo 37 y correlativos.*

**EXAGERACION FRAUDULENTO O PRUEBA FALSA DEL SINIESTRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS:**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos tal como lo establece el artículo 48.*

**PLURALIDAD DE SEGUROS:**

*Si el asegurado cubre el mismo interés y riesgo con más de un asegurador, debe notificarlo a cada uno de ellos, bajo pena de caducidad, con indicación del asegurador y de la suma asegurada (artículo 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las demás oportunidades en que el asegurador se lo requiriere. Los gastos plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el asegurado son nulos (artículo 68).*

**SOBRESSEGURO:**

*Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual asegurado, cualquiera de las partes puede requerir su reducción (artículo 62).*

**OBLIGACION DE SALVAMENTO:**

*El asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del asegurador. Si las viola dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de sus obligaciones (artículo 72).*

**CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES**

*Todo cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al asegurador dentro de los siete días, de acuerdo con los artículos 82 y 83.*

**DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO**

*El asegurado debe denunciar el siniestro bajo pena de caducidad de su derecho, en el plazo de tres (3) días corridos de producido, y facilitar las tareas de verificación del siniestro y de la cuantía del daño de conformidad con los artículos 46 y 47. También debe denunciar el hecho del que nacería su eventual responsabilidad y/o reclamo del tercero, dentro de los tres días de producido (artículo 115).*

*No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del asegurador, salvo el reconocimiento de hechos en interrogación judicial (artículo 116).*

Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 47

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Cuando el asegurado no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devengan a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, con más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos 110 y 111).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE:**

Sólo está facultado para recibir propuestas, entregar los instrumentos emitidos por el asegurador y aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del asegurador.

Para representar al asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos 53 y 54).

**PRESCRIPCIÓN:**

Toda acción originada en el contrato de seguros prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible (artículo 58).

**RECONOCIMIENTO DEL DERECHO DEL ASEGURADO:**

El asegurador debe pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria que requiera para la verificación del siniestro o de la extensión de la prestación a su cargo (artículos 46 y 56).

**CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN**

A los efectos de la presente póliza, déjase expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

**I. 1) HECHOS DE GUERRA INTERNACIONAL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarada o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles).

**2) HECHOS DE GUERRA CIVIL:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la posesión de una parte del territorio de la Nación.

**3) HECHOS DE REBELIÓN:**

Se entienden por tales hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares y participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que se dependen, y que pretenden imponer sus propias normas.

Se entienden equivalentes a los de rebelión, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

**4) HECHOS DE SEDICIÓN O MOTÍN:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas del lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.

**5) HECHOS DE TUMULTO POPULAR:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos las emplearen.

Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revuelta y conmoción.

**6) HECHOS DE VANDALISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

**7) HECHOS DE GUERRILLA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población.

Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

**8) HECHOS DE TERRORISMO:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta o a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denoten algún rudimento de la organización.

**9) HECHOS DE HUELGA:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

**10) HECHOS DE LOCK-OUT:**

Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento.

No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

II. Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares en tanto encuadren en los respectivos caracteres descriptos en el apartado I), se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de lock-out.

III. Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descriptos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

• Anexo 1A : Exclusiones Generales

**POLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES, EN EXCESO A LOS RIESGOS AMPARADOS POR LA LEY Nº 24.557**

**EXCLUSIONES GENERALES**

De acuerdo a lo dispuesto en el punto 25 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, se indican a continuación las exclusiones establecidas para este contrato.

**CLAUSULA Nº 6 DE LAS CONDICIONES GENERALES**



Referencia Nº: 140395

Póliza Nº: 323322

Asegurado: MAUSODI S.R.L.

Ref. Certif. Nº: 47

Asociado: 4992547 J30-71441360-7

Sin perjuicio de las exclusiones previstas en particular en las presentes condiciones, el asegurador no cubre la responsabilidad civil del asegurado derivada de:

- a) Contingencias no cubiertas de acuerdo a los términos y alcances de la Cláusula Nº 4 de las Condiciones Generales.
  - b) Siniestros sufridos por trabajadores que, al momento del hecho generador, no se encontraran nominados en la póliza, de conformidad con la Cláusula Nº 5 de las Condiciones Generales.
  - c) Contingencias sufridas por personal que trabaje por cuenta de contratistas del asegurado, salvo que en las Condiciones Particulares se deje constancia de su inclusión.
  - d) Los eventos sufridos por personal de empresas de servicios eventuales que se desempeñen en el establecimiento del asegurado.
  - e) Las enfermedades que, aun cuando se manifiesten o exterioricen durante la vigencia del contrato de seguro, hayan tenido su origen en fecha anterior a su inicio de vigencia, salvo que al momento de la contratación se comuniquen al asegurador y se deje constancia de las secuelas incapacitantes en las Condiciones Particulares de la póliza.
  - f) El suministro de productos o alimentos ajenos al establecimiento.
  - g) Animales ajenos al establecimiento.
  - h) Hechos de huelga o tumulto popular, cuando el trabajador sea partícipe deliberado en ellos.
  - i) Daños producidos por dolo del trabajador o fuerza mayor extraña al trabajo.
  - j) Dolo o culpa grave del asegurado y/o sus funcionarios o directivos cuando aquél fuera una persona jurídica.
  - k) Caso fortuito o fuerza mayor no imputable al asegurado.
  - l) Accidentes ocurridos por infracción a las leyes y reglamentos sobre el régimen de trabajo de mujeres y menores.
  - m) Siniestros sufridos por el cónyuge, o conviviente en aparente matrimonio, del asegurado.
- Tampoco se encuentran cubiertos los siniestros sufridos por los parientes del asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- n) Por hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, vandalismo, sedición o motín y terrorismo.
  - o) Por hechos de lock-out cuando el asegurado sea partícipe deliberado en ellos.

• Anexo 4 : Condiciones Particulares

Nomina de trabajadores en relación de dependencia incluido en el seguro. Detalle descriptivo en Condiciones Particulares - Anexo Nº 4.

• Anexo 9 : Cobranza de premios  
CLÁUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO

A - PARA VIGENCIA MENSUAL

ARTICULO 1:

El premio de esta póliza de vigencia mensual deberá pagarse al contado o por débito automático mediante tarjeta de crédito, caja de ahorros o cuenta corriente bancaria en la fecha de iniciación de su vigencia, previa suscripción de la autorización correspondiente a tales efectos incluida en la Solicitud del Seguro. La vigencia cuya fecha de inicio se expresa en la carátula de la presente póliza, sólo comenzará a regir si el pago total del premio se realiza con anterioridad a la misma, de no ocurrir así, la cobertura quedará automáticamente suspendida. La respectiva factura deberá consignar la situación del Asegurado como contribuyente al Impuesto al Valor Agregado y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma. La vigencia de la póliza se prorrogará automáticamente por once períodos mensuales, siendo renovada al final del último de ellos en forma automática, asignándose un nuevo número de póliza, en iguales condiciones y previa recepción del pago del premio en la forma indicada en los dos primeros párrafos de la presente norma. Cuando se trate de operaciones canalizadas a través de tarjetas de crédito:

a) La fecha de pago será la del vencimiento de la liquidación de la respectiva tarjeta de crédito b) Para el caso de que el Asegurado decida dar por finalizada la cobertura, deberá informar tal decisión a la Aseguradora antes del día 15 del mes anterior al que corresponda efectuar el descuento.

B - PARA RESTO DE VIGENCIAS

El premio de este seguro debe pagarse al contado en la fecha de iniciación de su vigencia. Si el Asegurado lo aceptase, también podrá abonarse en cuotas mensuales y consecutivas expresadas en la moneda del contrato, contemplando la primera de ellas el total del Impuesto al Valor Agregado, consignándose también la situación del contribuyente y la alícuota correspondiente al citado gravamen. Asimismo, en caso de otorgarse financiamiento para el pago del Premio, se aplicará un componente financiero en la/s cuota/s sobre saldos conforme a lo establecido en el Art. 4º de la Resolución Nro. 21.523 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. La aceptación de la cobertura y su respectivo inicio de vigencia quedan condicionados a la recepción junto con la respectiva solicitud de Seguros, del pago total del premio o como mínimo un importe equivalente al 25% del mismo. Se entiende por Premio a la Prima más impuestos, tasas gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

DE APLICACIÓN PARA A: (VIGENCIA MENSUAL) Y B: (RESTO DE VIGENCIAS)

ARTICULO 2:

Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible y sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquel en que el Asegurador reciba el pago del Importe vencido. Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago.

La gestión del cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulado fehacientemente.

No entrará en vigencia la cobertura de ninguna facturación en tanto no esté totalmente cancelado el premio anterior.

ARTICULO 3:

El plazo de pago no podrá exceder el plazo de vigencia.

ARTICULO 4:

Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza.

ARTICULO 5:

Los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la Superintendencia de Seguros de la Nación.
  - b) Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley Nº 21.526.
  - c) Tarjetas de débito, crédito o compras emitidas en el marco de la Ley Nº 25.065.
  - d) Medios electrónicos de cobro habilitados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación a cada entidad de seguros, los que deberán funcionar en sus domicilios, puntos de venta o cobranza. En este caso, el pago deberá ser realizado mediante alguna de las siguientes formas: efectivo en moneda de curso legal, cheque cancelatorio Ley Nº 25.345 o cheque no a la orden librado por el asegurado o tomador a favor de la entidad aseguradora.
- Cuando la percepción de premios se materialice a través del SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerará cumplida la obligación establecida en el presente artículo.

ARTICULO 6:

Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de este contrato.

