

CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE FIANZA – CUMPLIMIENTO DE REGLAMENTACIONES

Cláusula 1 - LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES.....	3
Cláusula 2 – DEFINICIONES GENERALES.....	3
Cláusula 2 – INTERÉS ASEGURABLE- INEXISTENCIA DE RIESGO.....	4
Cláusula 3 – RETICENCIA O FALSAS DECLARACIONES.....	4
Cláusula 4 – PLURALIDAD DE SEGUROS.....	4
Cláusula 5 – OTORGAMIENTO, COMIENZO Y VIGENCIA DEL SEGURO.....	5
Cláusula 6 - PAGO DEL PREMIO.....	5
Cláusula 7 –CAMBIO DE TITULARIDAD.....	5
Cláusula 8 – OBLIGACIÓN DE ACTUAR DE BUENA FE.....	5
Cláusula 9 – MORA AUTOMÁTICA.....	5
Cláusula 10 – PROCESOS EN CASO DE SINIESTRO.....	5
Cláusula 11 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO.....	7
Cláusula 12 – FRAUDE O DOLO. HECHO DEL ASEGURADO.....	7
Cláusula 13 – VINCULO ENTRE LAS PARTES.....	7
Cláusula 14 - COMUNICACIONES.....	8
Cláusula 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS.....	8
Cláusula 16 – CADUCIDAD.....	8
Cláusula 17 - PRESCRIPCIÓN.....	8
Cláusula 18 - SUBROGACIÓN.....	8
Cláusula 19 - TRIBUNALES COMPETENTES.....	9
Cláusula 20 – MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES.....	9
CONDICIONES ESPECIFICAS.....	10
Cláusula 1 – DEFINICIONES ESPECÍFICAS.....	10
Cláusula 2 – OTORGAMIENTO, COMIENZO Y VIGENCIA DEL SEGURO.....	10



Cláusula 3 – OBJETO DEL SEGURO.....	10
Cláusula 4 – RIESGOS CUBIERTOS.....	10
Cláusula 5 – EXCLUSIONES.....	10
Cláusula 6 – RIESGOS NO CUBIERTOS.	11
Cláusula 7 – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	11
Cláusula 8 – CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO.	12
Cláusula 9 –DEBER DE INFORMACIÓN.....	12
Cláusula 10 - MEDIDAS CAUTELARES	12
Cláusula 11 – REPETICIÓN	13
Cláusula 12 – LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	13



CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DE FIANZA

Cláusula 1 - LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES.

Las partes contratantes se someten a las disposiciones del presente contrato de seguro como a la ley misma. Esta póliza se emite en base a las declaraciones del Asegurado y garantiza el pago de las indemnizaciones por los daños habidos de conformidad con las Condiciones Generales y Particulares contenidas en la póliza. Este contrato no cubre lucro esperado ni puede originar beneficio ni enriquecimiento alguno para el Asegurado.

En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Condiciones Específicas de esta póliza predominarán estas últimas, no obstante, las Condiciones Particulares que se establezcan primarán sobre las anteriores. El Asegurador podrá informar al Tomador o al Asegurado del contenido de las condiciones anteriormente indicadas mediante medio electrónico que permita comprobar la recepción o acceso; para estos fines el Tomador y/o el Asegurado deberán suministrar y mantener actualizada la información electrónica al Asegurador.

La propuesta presentada a la Compañía forma parte integrante del contrato de seguro.

Cualquier punto que no esté previsto y resuelto por esta póliza, se resolverá conforme a lo establecido por la normativa vigente y aplicable a la materia.

Cláusula 2 – DEFINICIONES GENERALES.

A los efectos de este contrato de seguro, se entiende por:

Asegurado: Persona o personas designadas como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y es la persona a la que se le garantiza el cumplimiento de la obligación afianzada

Asegurador: SBI Seguros Uruguay S.A.

Cargos: Prestaciones cubiertas por la póliza con exclusión del precio del arrendamiento (alquiler) tales como: gastos comunes, daños al inmueble, tributos y consumos.

Indemnización: Prestación que la Aseguradora paga al Asegurado como consecuencia del acaecimiento del siniestro.

Póliza/contrato de seguro: Conjunto de disposiciones normativas que regulan la relación asegurativa contenidas en los documentos que incluyen la solicitud de seguro, las condiciones generales, las condiciones particulares y los eventuales anexos y endosos.

Premio: Contraprestación incluyendo tributos que constituye el precio de la póliza o contrato de seguro.

Proponente: Es el responsable del cumplimiento de la obligación, o sea, el que suscribe el convenio con el Asegurador, para que éste emita la póliza respectiva. Puede o no coincidir en la misma figura del Tomador.



Riesgo: Situación de producción incierta independiente de la voluntad de las partes del contrato de seguro y cuya efectiva producción constituye el siniestro -

Siniestro: Todo evento que origine daños y/o perjuicios cubiertos por la presente póliza.

Tomador: Es la persona que contrata el seguro al Asegurador, se obliga al pago del premio y resulta obligado frente al Asegurado.

Cláusula 2 – INTERÉS ASEGURABLE- INEXISTENCIA DE RIESGO.

El presente contrato sólo tendrá validez mientras el Asegurado posea un interés asegurable lícito sobre el objeto del seguro. El contrato será nulo si, al tiempo de su celebración, el riesgo hubiera operado o desaparecido la posibilidad de que ocurriera.

Si las partes contratantes aceptaran que el seguro cubra un período anterior a su celebración, también será nulo si el Asegurado conocía a ese momento que el siniestro había ocurrido o la Compañía conocía que no podía ocurrir.

Cláusula 3 – RETICENCIA O FALSAS DECLARACIONES.

Las reticencias o declaraciones falsas de circunstancias conocidas por el Asegurado aún incurridas de buena fe, que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, producen la nulidad del Contrato y caducidad de todos los derechos

Cláusula 4 – PLURALIDAD DE SEGUROS.

En caso de que el Tomador haya contratado uno o más seguros sobre los mismos riesgos y con vigencia coincidente en todo o en parte, deberá informarlo al Asegurador al momento de la contratación de la presente póliza o de la contratación de las pólizas adicionales en caso de ser posteriores. La notificación deberá realizarse con especificación de las demás aseguradoras, las sumas aseguradas y las vigencias contratadas.

La falta de notificación exonerará al Asegurador de la obligación de indemnizar y no da lugar a devolución del premio o porción del premio pagado.

En caso de pluralidad de seguros válidos, los aseguradores concurrirán al pago de la indemnización en proporción a la suma asegurada y hasta la concurrencia de la indemnización debida, salvo pacto en contrario. La indemnización debida se hará considerando los contratos vigentes y válidos a la fecha del siniestro.

El asegurador que abone una suma mayor a la que proporcionalmente tiene a su cargo, tendrá acción contra los demás aseguradores para efectuar el correspondiente ajuste y contra el asegurado en caso de que este hubiera recibido una indemnización mayor a la debida. En todo caso, los aseguradores podrán nombrar un liquidador común cuyos honorarios serán asumidos proporcionalmente entre todos los aseguradores que concurren válidamente.



Cláusula 5 – OTORGAMIENTO, COMIENZO Y VIGENCIA DEL SEGURO.

Si no se expresa en la póliza otro distinto, el periodo del seguro será de un (1) año teniendo la cobertura efectos desde el perfeccionamiento del contrato hasta la hora veinticuatro del último día del plazo establecido en el contrato.

Cláusula 6 - PAGO DEL PREMIO.

La prima es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un Certificado o instrumento provisorio de cobertura. Si se hubieren acordado facilidades para el pago del premio por constancia escrita, deberá estarse al día en el cumplimiento de esa obligación. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

Cláusula 7 –CAMBIO DE TITULARIDAD

El Tomador deberá dar aviso al Asegurador del cambio de titularidad del objeto del contrato dentro de un lapso de diez (10) días corridos de que sea efectivo. Los derechos y obligaciones derivados de este contrato no pasan al nuevo adquirente salvo aprobación expresa de parte del Asegurador. En ese sentido el Asegurador tendrá veinte (20) días corridos desde la notificación para (i) resolver el contrato conforme a lo establecido en las presentes condiciones generales, o (ii) transferirlo al nuevo titular.

La falta de notificación exonerará al Asegurador de la obligación de indemnizar y no da lugar a devolución del premio o porción del premio pagado, salvo causa extraña no imputable al Tomador.

En el caso de que se trate de una transmisión hereditaria, los causahabientes tendrán un plazo de sesenta (60) días corridos contados a partir del fallecimiento o de la declaratoria de herederos, a opción del Asegurado, para notificar al Asegurador; salvo imposibilidad derivada del desconocimiento de la existencia de la póliza, debidamente probado por quien lo alega.

Cláusula 8 – OBLIGACIÓN DE ACTUAR DE BUENA FE

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se establezcan en la presente póliza, tanto el Tomador, el Asegurado como el Asegurador estarán obligados a actuar de buena fe y no transgredir el deber de informar en la etapa precontractual, de perfeccionamiento y de ejecución del contrato de seguro.

Cláusula 9 – MORA AUTOMÁTICA.

La mora en el cumplimiento de las obligaciones pactadas se producirá de pleno derecho sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial alguna, por el solo vencimiento de los plazos acordados, o por la omisión o realización de cualquier acto o hecho que se traduzca en hacer o no hacer algo contrario a lo estipulado.

Cláusula 10 – PROCESOS EN CASO DE SINIESTRO.

Salvo que las partes acuerden pactar lapsos y procesos diferentes en las condiciones específicas, las condiciones particulares o en endosos adicionales, será obligación tanto del Tomador o Asegurado como del



Asegurador, cumplir las obligaciones y procesos establecidos a continuación, y de forma supletoria los establecidos en la normativa nacional vigente y aplicable al contrato.

Cláusula 10.1 -

El Tomador, Asegurado, o quien tuviere interés, tiene la carga de informar de la ocurrencia del siniestro al Asegurador en forma inmediata, y, además, la carga de formalizar la denuncia dentro de los cinco (5) días corridos de ocurrido el siniestro o desde que tuvo conocimiento del mismo.

En caso de incumplimiento de esta obligación se perderá el derecho a la indemnización.

Cláusula 10.2 -

Salvo dispensa por escrito del Asegurador, el Tomador o Asegurado deberá informar al Asegurador dentro de los quince (15) días corridos siguientes al siniestro de toda la información necesaria para su verificación, y la determinación de la extensión y cuantía del mismo, así como todas las circunstancias que puedan considerarse comprendidas en las coberturas del seguro. Además de dicha información por escrito, deberá suministrar toda la documentación necesaria para dichos fines y una declaración de los seguros existentes, permitiendo y facilitando al Asegurador realizar todas las gestiones e indagaciones necesarias para realizar dicha verificación.

El incumplimiento de informar las circunstancias del siniestro conforme se establece en la presente, dará lugar a que se pierda el derecho a la indemnización, salvo que medie causa extraña no imputable o razones de fuerza mayor.

Cláusula 10.3 -

El Asegurador está obligado a dar respuesta del siniestro planteado dentro de los treinta (30) días corridos contados desde la fecha de recibida la denuncia. Este plazo no se computará en caso de que el Asegurador, por causas ajenas a su alcance y voluntad, no cuente con los elementos suficientes para determinar la cobertura del siniestro en cuyo caso se entenderá suspendido el plazo. Vencido el plazo de treinta (30) días sin respuesta de parte del Asegurador, se entenderá aceptado el siniestro tácitamente.

Cláusula 10.4 -

El Asegurador deberá liquidar el daño dentro del plazo de sesenta (60) días corridos contados desde la aceptación expresa o tácita del siniestro, siempre que se hayan cumplido las obligaciones y cargas previstas en el presente contrato o en las normativas nacionales vigentes y aplicables. En caso de que la prestación no sea pagada dentro del plazo indicado, el Asegurador incurrirá en mora por el sólo vencimiento del plazo, y los intereses moratorios comenzarán a correr desde esa fecha a la misma tasa que la estipulada para el caso de no pago del premio, sin perjuicio de que el Tomador optara por la aplicación de las disposiciones del Decreto Ley N° 14.500 del 8 de marzo de 1976 o el que sea vigente a la fecha.

Cláusula 10.5 -



Queda expresamente entendido que el Asegurador no está obligado a cubrir siniestros causados por dolo o culpa grave por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario o de aquellas personas que deban responder, constituyendo la misma como una exclusión de responsabilidad.

De igual forma, en caso de que el siniestro sea causado intencionalmente o exagerado en sus consecuencias por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario a fines de obtener un enriquecimiento ilícito para sí o para un tercero a través de la indemnización que espera lograr, perderá todo derecho a la misma y a la devolución de la prima abonada.

Cláusula 11 - 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 compromete al Asegurador, es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

Esta estimación o valuación del daño no tiene más alcance que el de fijar su valor para el caso de que la Compañía reconozca el derecho del Asegurado, o para el caso de que la Compañía y/o el asegurado fuera condenado por sentencia ejecutoriada y siempre únicamente con respecto al valor de los daños sobre los cuales se hubiera reconocido o establecido su responsabilidad.

Serán a cargo del Asegurador los gastos en que se incurran por las tareas de verificación del siniestro, a menos de que se incurran en gastos por la conducta irregular o declaraciones inexactas del Asegurado o del Beneficiario.

Se excluyen los gastos de remuneración al personal dependiente del Asegurado o Beneficiario que colabore con la tarea de verificación, así como los gastos de representación del Asegurado o Beneficiario en caso de que deseen hacerse representar en las tareas.

Cláusula 12 – FRAUDE O DOLO. HECHO DEL ASEGURADO.

El Asegurado perderá todos los beneficios aplicables y el Asegurador tendrá derecho a exigir un reintegro más la indemnización de los daños y perjuicios sufridos cuando cualquiera de las reclamaciones respecto de la presente Póliza fuere en cualquier forma fraudulenta o dolosa, por la utilización de medios o dispositivos fraudulentos o dolosos para obtener cualquier beneficio conforme a la Póliza por parte del Asegurado.

Cláusula 13 – VINCULO ENTRE LAS PARTES.

Las relaciones entre el Tomador y la Aseguradora se rigen por lo establecido en la solicitud de seguro, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado, así como los avales o convenios que se suscriban. Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador, no afectarán en ningún modo los derechos del Asegurado frente a la Aseguradora

Entre el Tomador y el Asegurado no deberán existir vinculaciones económicas ni jurídicas de sociedad, asociación o dependencias recíprocas

**Cláusula 14 - COMUNICACIONES.**

Todas las comunicaciones entre el Asegurador y el Asegurado deberán hacerse por escrito, y deberá ser entregada personalmente o mediante telegrama colacionado, siempre con acuse de recibo dirigido al Asegurador o la dirección del Tomador o del Asegurado que aparezca en esta póliza. En todo caso, al momento de la contratación de la póliza el Asegurado podrá optar por establecer un domicilio electrónico a fines de que sea informado de estas comunicaciones, debiendo indicar y mantener actualizada dicha información.

Cláusula 15 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS.

Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario. Todos los plazos que venzan en día inhábil o feriado se entenderán prorrogados hasta el primer día hábil siguiente.

Cláusula 16 – CADUCIDAD

El Asegurado deberá configurar y denunciar el siniestro dentro del plazo de 1 año contado desde que la obligación es incumplida por el Tomador. El incumplimiento de esta carga hará perder al Asegurado los derechos indemnizatorios que acuerda la presente póliza

Cláusula 17 - PRESCRIPCIÓN.

Toda acción basada en el presente contrato de seguro prescribe en el plazo de dos (2) años contado desde que la correspondiente obligación es exigible.

Cláusula 17.1 -

La Prescripción en caso de la indemnización comenzará a correr desde que se informa al Asegurado de la aceptación tácita o expresa del siniestro o del rechazo del mismo. En el caso del premio, se hará exigible según lo pactado en las condiciones particulares de la póliza, y la prescripción empezará a correr desde el vencimiento de la última cuota impaga o desde la fecha en que sea exigible el pago de contado

Cláusula 17.2 -

Los actos de procedimiento establecidos por en el presente contrato o en la normativa nacional vigente y aplicable para la liquidación del daño, suspende la prescripción de las acciones para el cobro del premio y de la indemnización, reanudándose el cómputo una vez cumplidos.

Cláusula 18 - SUBROGACIÓN.

Por el sólo hecho de la indemnización y sin necesidad de cesión alguna, el Asegurador subroga al Asegurado en todos los derechos y acciones que puedan corresponderle contra terceros responsables. El recibo indemnizatorio firmado por el Beneficiario o quien lo represente será prueba suficiente del resarcimiento. Toda actitud del Asegurado, anterior o posterior al siniestro, que perjudique los derechos del Asegurador emergentes de la subrogación, será de su exclusiva responsabilidad y el Asegurador podrá repetir contra él por los perjuicios causados.

**Cláusula 19 - TRIBUNALES COMPETENTES.**

Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, de su ejecución o de sus consecuencias, entre el Asegurador y el Asegurado y/o Tomador, se sustanciará ante los jueces competentes de la Capital de la República Oriental del Uruguay.

Cláusula 20 – MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES.

En todo tiempo durante la vigencia de la Póliza, el Asegurador y el Asegurado podrán convenir el cambio de las condiciones particulares del contrato o las circunstancias relativas al mismo, pero en tales casos lo que se hubiere convenido deberá constar por escrito en un endoso o anexo a la Póliza, que será parte integrante del contrato de seguro.



CONDICIONES ESPECIFICAS CUMPLIMIENTO DE REGLAMENTACIONES

Cláusula 1 – DEFINICIONES ESPECÍFICAS.

A los efectos de este contrato de seguro, se entiende por:

Contrato de Obra: Contrato garantizado entre el Tomador y Asegurado cuyo cumplimiento constituye el interés asegurable de las partes. Dicho contrato deberá establecer de forma expresa las especificaciones establecidas por el Asegurador.

Cláusula 2 – OTORGAMIENTO, COMIENZO Y VIGENCIA DEL SEGURO.

El otorgamiento del contrato de seguro o su modificación requerirá que se presente al Asegurador la solicitud de seguro en el formulario que el Asegurador proporcione debidamente completado y firmado.

El Asegurador realizará el correspondiente análisis de la solicitud de seguro y una vez realizado, comunicará al Asegurado y/o al Tomador su aceptación o no del contrato de seguro. En caso de aceptación, se emitirán las condiciones particulares de la póliza de seguro contratada que serán entregadas al Asegurado.

La vigencia del contrato de seguro y, en consecuencia, los derechos y obligaciones del Asegurador, del Tomador y del Asegurado, empiezan y terminan en las fechas indicadas en las Condiciones particulares de la Póliza. Si en las mismas no se establecen las fechas de vigencia, el seguro se regirá hasta la extinción definitiva de las obligaciones del Tomador en relación al Contrato de Obra garantizado.

Cláusula 3 – OBJETO DEL SEGURO.

El seguro que se contrata por la presente póliza tiene como objeto la indemnización de los montos al que esté obligado el Tomador como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones derivadas de Decretos, Reglamentaciones y/o Contratos indicados en las Condiciones Particulares, dentro de los límites de cobertura y disposiciones que se indican en estas condiciones generales de póliza, así como en las condiciones particulares y los eventuales anexos y endosos que se acuerden.

Cláusula 4 – RIESGOS CUBIERTOS.

El Asegurado tendrá derecho a la indemnización en el pago pertinente cuando se configure el incumplimiento de las obligaciones derivadas de Decretos, Reglamentaciones y/o Contratos indicados en las Condiciones Particulares.

Cláusula 5 – EXCLUSIONES.

La presente póliza no cubre los riesgos causados por o como consecuencia de:

- a) De Estado de guerra, invasión o cualquier otro acto de hostilidad por enemigo extranjero o actos de terrorismo nacional o internacional



- b) Guerra Civil u otras conmociones interiores como revolución, insurrección, rebelión, motín y sedición a mano armada o no armada, poder militar, naval o aéreo, usurpado o usurpante;
- c) Huelgas, cierres patronales (no propios), así como el ejercicio de algún acto de autoridad pública para reprimir o defenderse de cualquiera de estos hechos;
- d) De confiscación, requisa, destrucción o daños a los bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad pública;
- e) De terremotos, temblores, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón u otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica;
- f) Cuando el incumplimiento derive de disposiciones legales o reglamentarias de las autoridades del país.

Cláusula 6 – RIESGOS NO CUBIERTOS.

Queda entendido y convenido que la presente póliza no cubrirá los siguientes riesgos:

- a) Los incumplimientos de parte del Tomador de las Obligaciones que generen la responsabilidad del Asegurado prevista en la Ley N° 18.099 (Ley de Tercerización) y en las leyes modificativas, interpretativas y concordantes, así como de cualquier otra norma análoga
- b) Si hubiere existido agravamiento del riesgo y el mismo no hubiera sido comunicado fehacientemente por el Asegurado dentro del lapso establecido en la presente póliza, siempre que dicho agravamiento hubiera influido en la ocurrencia de un evento cubierto.

Cláusula 7 – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se establezcan en la presente póliza, el Asegurado estará obligado a:

- i. Dar aviso al Asegurador de los actos u omisiones del Tomador que puedan dar lugar a la afectación de la póliza, dentro de un plazo de cuarenta y ocho (48) horas de recibida la comunicación pertinente, de la substanciación de cualquier sumario, cargo o cualquier otro acto del que pudiera resultar la afectación total o parcial de la garantía, sin ser este aviso considerado como una denuncia del siniestro de la forma establecida en el presente condicionado.
- ii. No realizar actos de disposición o administración que importen disminuir o gravar el patrimonio del Tomador al punto de que amenace resultar insuficiente para dar acabado cumplimiento a todos los compromisos relacionados con el seguro emitido.
- iii. No ausentarse del país sin dejar bienes que respondan suficientemente por el cumplimiento de las obligaciones que se hayan garantizado.
- iv. Contestar dentro de los quince (15) días los pedidos de informes que formule el Asegurador relativos al estado de las actuaciones originadas por cualquiera de los conductos a que se hace mención en el inciso b) precedente.
- v. Comunicar al Asegurador dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de haber sido notificado de toda resolución adversa recaída en las actuaciones indicadas en el inciso ix. precedente, cualquiera sea el ámbito (administrativo o judicial) en que la misma fuera dictada y aún fuera susceptible de revisión por vía de los diferentes recursos previstos en las leyes vigentes al tiempo de la notificación. Se entenderá por "Resolución adversa" no solo al fallo o sentencia definitivo sino también a los autos



interlocutorios que causen instancia, la denegación de medidas de prueba que hubiere propuesto y/o recursos interpuestos. La precedente enumeración no tiene carácter taxativo, haciéndose extensiva la obligación impuesta en el presente inciso a cuantas decisiones pudieran comprometer su responsabilidad. La inobservancia por parte del Tomador lo hará pasible de las sanciones previstas para el caso de mala fe.

- vi. Cumplir válidamente con todos los actos procesales o administrativos que correspondan o que sean requeridos por el Asegurador.

Cláusula 8 – CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO.

A los efectos de la presente póliza, se entiende que el siniestro se configurará en los siguientes términos:

El Asegurado deberá proceder a intimar al Tomador el pago de las penalidades previstas en el respectivo Decreto, Reglamento y/o Contrato afianzado, con plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de que se configure el incumplimiento, mediante envío de telegrama colacionado con aviso de retorno o cualquier otro medio de comunicación eficiente ya sea este judicial o extrajudicial.

El texto de la intimación deberá incluir, preceptivamente, el monto que el Asegurado se propone cobrar.

El siniestro quedará configurado al finiquitarse con resultado infructuoso la intimación del pago que debe realizar el Asegurado contra el Tomador.

Cláusula 9 –DEBER DE INFORMACIÓN.

Dentro de los lapsos y formas indicadas en las Condiciones Generales de la Póliza, el Tomador o Asegurado deberá informar al Asegurador de toda la información necesaria para la verificación del siniestro, y la determinación de la extensión y cuantía del mismo. Además de dicha información por escrito, deberá suministrar toda la documentación necesaria para dichos fines como el comprobante de la intimación judicial que corresponda

El incumplimiento de informar las circunstancias del siniestro conforme se establece en la presente, dará lugar a que el Tomador, Asegurado o Beneficiario pierda el derecho a la indemnización, salvo causa extraña no imputable o razones de fuerza mayor.

Cláusula 10 - MEDIDAS CAUTELARES

El Asegurador tendrá derecho a emplazar al Tomador por el término de diez (10) días hábiles, para que en presencia de cualquiera de las circunstancias que seguidamente se consignan, libere la garantía asumida por el Asegurador, o vencido tal plazo, a exigir el pago inmediato y anticipado de su importe total, que será efectivizado dentro de las cuarenta y ocho (48) horas de recibida la intimación. En su defecto, podrá solicitar medidas cautelares sobre sus bienes, hasta la concurrencia de las sumas aseguradas.

- a) Si mediare reticencia o falsa declaración en la oportunidad de solicitar el seguro y/o formular las declaraciones que se requieren a tenor de lo dispuesto en la presente póliza



- b) Cuando el Asegurador considere fundadamente que la conducta, idoneidad profesional o solvencia del Tomador evidencia su ineptitud para cumplimentar total o parcialmente sus obligaciones frente al Asegurado.
- c) Cuando el Asegurador fuera intimado de pago parcial por el Asegurado, cualquiera será la suma que resulte afectada y la causa que la origine.
- d) Cuando el Tomador deje de cumplir con cualquiera de las obligaciones que se expresan en la Póliza.
- e) Cuando el Tomador o; en su caso, una de las empresas que lo integran, solicitara concordato preventivo de sus acreedores.

Cláusula 10.1. - Cuando proceda el pago anticipado el importe respectivo solo será devuelto, de no producirse el siniestro y previas las deducciones procedentes, cuando el Asegurador quede legalmente liberado de las Garantías, haciendo expresa renuncia a demandar el pago de los intereses y/o la devolución total o parcial del premio. Las medias precautorias solo afectarán el patrimonio del Tomador, hasta la concurrencia de la suma garantizada al Asegurador, quedando el Asegurador obligado a gestionar su levantamiento, de no haber ocurrido siniestro alguno, no bien quede legalmente liberada la Garantía. A los fines de la efectividad de los derechos acordados en este artículo y en el anterior, el Asegurador, podrá solicitar embargos preventivos, inhibiciones especiales o generales o cuantas otras medidas precautorias que estime convenientes a sus derechos

Cláusula 11 – REPETICIÓN

Todo pago que el Asegurador se vea compelido a efectuar al Asegurado como consecuencia de la emisión de la presente garantía dará derecho a repetirlo del Tomador, sus sucesores a título particular o universal, actualizado en función de la variación de la moneda de acuerdo al Decreto Ley 14.500, más sus intereses legales y gastos.

Cláusula 12 – LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Se entenderá que las coberturas de la presente póliza se extinguen cuando se configure el cumplimiento de las obligaciones del Tomador y/o Proponente frente al Asegurado. En ese sentido, se deberá acreditar ante el Asegurador dicho cumplimiento mediante Actas de Recepción Provisorias o Definitivas, Notas del Asegurado, la devolución de la póliza original o cualquier otro medio idóneo para estos fines. Queda expresamente acordado que el Asegurador quedará liberado de toda responsabilidad con respecto a las coberturas garantizadas cuyo cumplimiento haya sido debidamente acreditado, manteniendo sus obligaciones con respecto a las demás coberturas o responsabilidades propias del contrato de seguro