

CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DE FIANZA- CUMPLIMIENTO DE CONTRATO A PRIMER REQUERIMIENTO

Cláusula 1 - LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES.....	2
Cláusula 2 – DEFINICIONES GENERALES.....	2
Cláusula 3 – OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO.	3
Cláusula 4 – EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES.....	3
Cláusula 5 – EXCLUSIONES.....	4
Cláusula 6 – RIESGOS NO CUBIERTOS.	4
Cláusula 7 – MODIFICACIÓN DEL RIESGO.....	4
Cláusula 8 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS.....	5
Cláusula 9 – COMUNICACIONES.....	5
Cláusula 10 – PLURALIDAD DE SEGUROS.	5
Cláusula 11 – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	5
Cláusula 12 – INTIMACIÓN AL PROPONENTE	6
Cláusula 13 – CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO.	6
Cláusula 14 – DENUNCIA Y VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO.....	6
Cláusula 15 – PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.....	6
Cláusula 16 – FRAUDE O DOLO. HECHO DEL ASEGURADO.....	7
Cláusula 17 – CADUCIDAD	7
Cláusula 18 - PRESCRIPCIÓN.....	7
Cláusula 19 - SUBROGACIÓN.....	7
Cláusula 20 - REEMBOLSO.	7
Cláusula 21 - TRIBUNALES COMPETENTES.....	7



CONDICIONES GENERALES

SEGUROS DE FIANZA A PRIMER REQUERIMIENTO

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., en adelante SBI.

Condiciones Particulares: Son los elementos del contrato de seguro que detallan y distinguen el riesgo específico que se asegura. Definen su objeto, alcance y las cláusulas que, por acuerdo de las partes, complementan o modifican las Condiciones Generales, siempre dentro de lo permitido por la ley. Suelen incluir, entre otros datos, la identificación y domicilios de las partes, los beneficiarios designados, las coberturas acordadas, los bienes asegurados, el interés asegurable, las sumas aseguradas, la fecha de inicio de la póliza, el método de pago, el monto del premio, y la información del corredor o mediador.

Endoso: Cualquier modificación que se realiza a la póliza con posterioridad a su emisión.

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

Interés Asegurable: Interés económico lícito que tiene el Asegurado con relación al objeto cubierto y que puede resultar afectado en caso de siniestro.



Obligación incumplida: A partir del momento en que según las condiciones de la contratación el Proponente debió dar cumplimiento a la misma y no lo hizo.

Partes del contrato: Tomador y/o Proponente, Asegurado y SBI constituyen las partes del presente contrato y declaran conocer y aceptar las cláusulas del mismo.

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.

Primer Requerimiento: Forma de garantía mediante la cual SBI se obliga ante el Asegurado a indemnizarlo sin necesidad de que éste deba probar el incumplimiento del Proponente o el monto en cuestión.

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, de configurarse, origine daños y/o perjuicios cubiertos por la presente póliza y hace exigible al Asegurador de cumplir con la prestación convenida.

Suma Asegurada: Suma nominal que constituirá el límite máximo y absoluto de la responsabilidad del Asegurador en caso de un siniestro.

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

Vigencia: Período estipulado en las Condiciones Particulares, en el cual la póliza otorga cobertura, que comienza a la hora 00:00 del día de inicio de la vigencia y finaliza a la hora 24:00 del día final de la vigencia.

En esta cláusula, las palabras en singular incluyen el plural y viceversa, y los pronombres que denotan género se aplicarán a cualquiera de ellos.

Cláusula 3 – OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO.

El Asegurador garantiza el pago que el Proponente deba realizar al Asegurado por el incumplimiento de las obligaciones identificadas en las Condiciones particulares y hasta la suma asegurada ahí establecida.

Cláusula 4 – EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES

Se entenderá que las coberturas de la presente póliza se extinguén 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



a FAIRFAX Company

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

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 convulsiones 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) La garantía por sustitución de Fondos de Reparo
- b) 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
- c) Multas u otras penalidades en la medida de que las mismas no sean establecidas en el Contrato de Obra como consecuencia del incumplimiento del mismo.
- d) Que las disposiciones legales o contractuales establezcan la dispensa del Proponente.

Cláusula 7 – MODIFICACIÓN DEL RIESGO.

Cualquier modificación o alteración al contrato que el Asegurado Conviniere con el Proponente quedarán amparadas por esta cobertura, en la medida que tales situaciones estén expresamente previstas en dicho contrato.

En los casos no previstos en el contrato quedarán amparadas aquellas que cuenten con el consentimiento expreso del Asegurador.



El incumplimiento de esta carga hará perder al Asegurado los derechos indemnizatorios que acuerda la presente póliza. Una vez comunicadas al Asegurador las modificaciones o alteraciones que el Proponente y Asegurado tengan intención de realizar al contrato, el Asegurador contará con un plazo de 15 (quince) días para expresar su conformidad o rechazo de las mismas. Si el Asegurador no se expediera dentro de dicho término, se entenderá que acepta las mismas en las condiciones pactadas inicialmente.

Cláusula 8 - 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 9 – COMUNICACIONES

Toda comunicación entre el Asegurador y Asegurado deberá realizarse por telegrama colacionado u otro medio de comunicación fehaciente.

Cláusula 10 – 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 las pólizas adicionales en caso de que sean 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 concurran válidamente.

Cláusula 11 – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se establezcan en la presente póliza, el Asegurado estará obligado a dar aviso al Asegurador de los incumplimientos del Tomador que puedan dar lugar a la afectación de la póliza, dentro de un plazo de 90 (noventa) días corridos desde que la obligación es incumplida, sin ser este aviso considerado como una denuncia del siniestro de la forma establecida en el presente condicionado.



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

Cláusula 12 – INTIMACIÓN AL PROPONENTE

El Asegurador no podrá ser requerido por el Asegurado al pago de las sumas aseguradas por la presente póliza, si no mediara una previa intimación de pago al Proponente realizada por el Asegurado, mediante el envío de telegrama colacionado con acuse de recibo (TCCPC), acta notarial o intimación judicial con plazo de 5 (cinco) días hábiles. De dicha intimación deberá presentar prueba fehaciente.

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

Cláusula 13 – CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO.

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

Cláusula 14 – DENUNCIA Y VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO.

Una vez configurado el siniestro de acuerdo a lo establecido en la cláusula anterior, El Asegurado deberá denunciarlo al Asegurador dentro del plazo de 30 (treinta) días hábiles, adjuntando toda la documentación pertinente, conjuntamente con la notificación escrita por el Asegurado comunicando el objeto del incumplimiento, le fecha y el monto reclamando.

Salvo dispensa por escrito del Asegurador, el Asegurado deberá informar al Asegurador dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la configuración del 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 15 – PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Una vez configurado y denunciado el siniestro en los términos precedentes, el Asegurador deberá hacer efectivo el pago al Asegurado el importe reclamado a Primer Requerimiento dentro de los 10 (diez) días hábiles de ser requerido.

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



Cláusula 16 – FRAUDE O DOLO. HECHO DEL ASEGUROADO.

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 17 – CADUCIDAD

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

Cláusula 18 - PRESCRIPCIÓN.

Toda acción basada en el presente contrato de seguro prescribe en el plazo de dos (2) años contados desde la comunicación al Asegurado de la aceptación o rechazo del siniestro en forma expresa o al cumplirse el plazo establecido en la cláusula 17 sin que se hubiese hecho efectivo el pago requerido.

Cláusula 19 - 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 el Proponente, los fiadores y/o terceros responsables a fines de recuperar el monto de la indemnización abonada, sin perjuicio de cualquier acción directa que corresponda conforme a la solicitud del seguro de fianza. 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 20 - REEMBOLSO.

Si luego de abonada la indemnización se determinara por sentencia judicial y/o resolución firme, negociación directa entre el Asegurado y Proponente o Laudo Arbitral firme, que el Proponente no incurrió en incumplimiento o que el monto indemnizado por SBI es superior al que realmente era de cargo del Proponente, el Asegurador tendrá derecho a ejercer la acción de reembolso correspondiente en contra del Asegurado para obtener la restitución del monto indemnizado, incluidos los reajustes e ilíquidos respectivos.

Cláusula 21 - TRIBUNALES COMPETENTES.

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