Certificado libre deuda

Fecha: 20/02/2024

Señor/es, ECCO S.A.

De nuestra consideración:

Por medio de la presente dejamos constancia respecto de la póliza del ramo: Responsabilidad Civil número: 80359 a nombre del asegurado , vigencia desde: 06/10/2023 hasta: 06/10/2024 que no posee deuda al día de la fecha según el siguiente detalle:

Forma de pago: Cobranza Convenio

Se extiende el presente para ser presentado ante quien corresponda.

⚠ El presente certificado tiene validez de 15 días o hasta el vencimiento de su próxima cuota.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza:	Operación:
RESPONSABILIDAD CIVIL	80359-2	SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
	P.Vta: BUENOS AIRES	

Vigencia: desde las 12:00 hs. del 31 Octubre de 2023
hasta las 12:00 hs. del 6 Octubre de 2024

Emitida en : Buenos Aires el 31/10/2023

Asegurado: ECCO S.A.

Domicilio: Mitre 930 1 Piso
2000 ROSARIO SANTA FE

Cod. Aseg./Nro. Solicitud/Nro.Orden 150788 / 142085 / 0

I.V.A.: INSCRIPTO

Cuit Nro.: 30-60276403-2

<0800142085>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1 (MODIFICADO)

Descripción: EMPRESA DE EMERGENCIAS MEDICAS
Ubicación: SEGUN DETALLE ROSARIO SANTA FE

-------* Descripción de la cobertura Nro. 1/1 *----------

RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA
Suma Asegurada: $73,200,000.00

Cláusulas : 500 - 550 - 581 - 652

Forman parte integrante de esta póliza la Factura adjunta con la fecha de vencimiento de los pagos convenidos, y las siguientes Cláusulas:

Productor/Organizador: DIRECTO - BS AS - TOTINO SEBASTIAN FACUNDO
N° Matrícula Productor: 9999999999

Suma Asegurada	Valores expresados en	Prima Tarifa	Premio Total
0.00	Pesos 1.00	0.00	0.00

Otros	Impuestos	Sellados	Rec. Financiero	Prima Pura	G.de Explotación	G.de Adquisición
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído Nº 37849 del 17/10/2013.
Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará 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. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0800-222-7854. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web https://www.swissmedical.com.ar/smgnewsite/seguros/. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar. PARA CONSULTAS O RECLAMOS, COMUNICARSE CON SMG SEGUROS – SERVICIO DE ATENCION AL ASEGURADO Tel: 0800-222-7854 La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. de REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones

Sección:	Póliza: 80359-2	Operación: SIN MOVIMIENTO DE PRIMA Y PREMIO
RESPONSABILIDAD CIVIL	P.Vta: BUENOS AIRES	
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 31 Octubre de 2023 hasta las 12:00 hs. del 6 Octubre de 2024		Emitida en : Buenos Aires el 31/10/2023

Anexo al Frente de Póliza - Condiciones Particulares

Item:1 - En caso de que un tercero reclame directa o indirectamente a Pan American Energy, S.L., Sucursal Argentina por un siniestro indemnizable por la presente cobertura, Pan American Energy, S.L., Sucursal Argentina será considerado como asegurado a tales efectos. No obstante, de no producirse un hecho como el descripto más arriba, Pan American Energy, S.L., Sucursal Argentina será considerado siempre como un tercero."

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN: A FAVOR DE (*)
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418, EL ASEGURADOR NO HARÁ USO DE LA SUBROGACIÓN OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS. EN CASO QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE A (*), SUS EMPRESAS ASOCIADAS Y/O VINCULADAS Y/O FUNCIONARIOS, EMPLEADOS Y/U OBREROS POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LOS CITADOS SERÁN CONSIDERADOS ASEGURADOS, POR LA MISMA.
(*) Pan American Energy, S.L., Sucursal Argentina, CUIT: 30-69554247-6.

son considerados como asegurados adicional: Pan American Energy, S.L., Sucursal Argentina

CLÁUSULA DE NOTIFICACIÓN A FAVOR DE: (*)
SMG CÍA ARGENTINA DE SEGUROS SE OBLIGA DE MANERA TAXATIVA A NOTIFICAR A (*), CUALQUIER OMISIÓN DE PAGO EN QUE INCURRIERE EL CONTRATISTA Y ELLO CON UNA ANTICIPACIÓN MÍNIMA DE QUINCE (15) DÍAS RESPECTO A LA FECHA EN QUE DICHA OMISIÓN PUDIERA DETERMINAR LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA EN FORMA TOTAL O PARCIAL, COMO ASÍ TAMBIÉN QUE NO SE PRODUCIRÁ LA CADUCIDAD O PÉRDIDA DE VIGENCIA DE LA MISMA, EN FORMA TOTAL O PARCIAL, SI EL ASEGURADOR NO HUBIESE CUMPLIDO LA OBLIGACIÓN ANTES DESCRIPTA, HASTA TANTO TRANSCURRA EL PLAZO FIJADO A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN A (*).
(*) Pan American Energy, S.L., Sucursal Argentina, CUIT: 30-69554247-6.

CLAUSULA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE, CON SUJECION A LOS DEMAS TERMINOS, CLAUSULAS Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LA POLIZA O A ELLA ENDOSADOS, LA COBERTURA PARA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA POLIZA SE APLICARA A CADA UNA DE LAS PARTES MENCIONADAS COMO ASEGURADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNA DE ELLAS SE HUBIERA EXTENDIDO UNA POLIZA POR SEPARADO.
SIN EMBARGO, LA COMPAÑIA NO INDEMNIZARA BAJO ESTE ADICIONAL CON RESPECTO A:
- PÉRDIDA O DAÑO A BIENES DE LOS TRABAJOS DETALLADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES,
- PERDIDA DE/LOS O DAÑOS AL/LOS EQUIPO/S Y/O MAQUINARIA/S DE MONTAJE Y/O CONSTRUCCION, DEL ASEGURADO PRINCIPAL, CONTRATISTA O SUBCONTRATISTA DEL ASEGURADO PRINCIPAL, O EMPLEADO DE AQUELLOS, OCUPADO/S EN EL SITIO DE LA CONSTRUCCION.
- RESPONSABILIDAD POR LESIONES CORPORALES, FATALES O NO, O LESIONES SUFRIDAS POR CUALQUIER EMPLEADO DEL ASEGURADO PRINCIPAL, CONTRATISTA O SUBCONTRATISTA DEL ASEGURADO PRINCIPAL O EMPLEADO DE AQUELLOS, OCUPADO EN EL SITIO DE LA CONSTRUCCION QUE HUBIERA PODIDO ESTAR ASEGURADO BAJO UN SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO Y/O UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL.
- LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA COMPAÑIA CON RESPECTO A LAS PARTES ASEGURADAS NO EXCEDERA EN TOTAL, PARA UN ACCIDENTE O UNA SERIE DE ACCIDENTES PROVENIENTES DE UN SOLO Y MISMO ACONTECIMIENTO, DEL LIMITE DE INDEMNIZACION ESTIPULADO EN ESTAS CONDICIONES PARTICULARES.
