Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Ref: 170251 Póliza nro. 5094
Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

UBICACIÓN DEL RIESGO

Según se detalla en Condiciones Particulares Específicas.
9000 Comodoro Rivadavia (Chubut)

COBERTURAS

Cobertura	Suma asegurada
• **Específicos**	**$ 91.375.000,00**

ANEXOS Y CLÁUSULAS

• **1 (Condiciones Generales)**

CONDICIONES GENERALES
PARA LOS SEGUROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

CLÁUSULA Nro. 1 - LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES
Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros Nro. 17.418 y a las de la presente póliza. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.

CLÁUSULA Nro 2 - RIESGO CUBIERTO EN RESPONSABILIDAD CIVIL:
El Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto deba a un tercero en razón de la Responsabilidad Civil extracontractual en la que incurra por la violación del deber genérico de no dañar a otro, de conformidad y dentro de los límites establecidos en el presente seguro, como consecuencia de hechos emergentes de la actividad descripta en el Frente de Póliza, acaecidos en el plazo convenido (Art. 109 L. de S.). El Asegurador asume esta obligación únicamente a favor del Asegurado y hasta las sumas máximas establecidas en el Frente de Póliza. Cuando el siniestro es parcial y el contrato no se rescinda, el Asegurador sólo responderá en el futuro por el remanente de la suma asegurada (Art. 52 L. de S.).
A los efectos de esta cobertura no se consideran terceros:
a) El cónyuge, el integrante de la unión convivencial en los términos del artículo 509 del Código Civil y Comercial de la Nación y los parientes del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad. (en el caso de sociedades los de los directivos).
b) Las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado en tanto el evento se produzca en oportunidad o con motivo del trabajo.
c) Los socios, directores, oficiales, síndicos, accionista y administradores del Asegurado, si éste fuera una persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo u ocasión de éste.
d) Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
e) Las personas vinculadas con el Asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

CLÁUSULA Nro. 3 - SUMA ASEGURADA - DESCUBIERTO OBLIGATORIO
La suma asegurada estipulada en el frente de póliza representa el límite de responsabilidad que por acontecimiento asume el Asegurador incluyendo intereses, honorarios, costas y otros acrecidos. Se entiende por acontecimiento todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos producto de un mismo hecho generador.
El máximo de indemnizaciones admisibles por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza será salvo pacto en contrario, de hasta tres veces el importe asegurado por acontecimiento que figura en el frente de póliza.
El Asegurado participará en cada siniestro con un diez por ciento (10%) de la o las indemnizaciones que se acuerden con el o los terceros o que resulte de sentencia judicial, incluyendo intereses, honorarios, costas y otros acrecidos, con un mínimo del uno por ciento (1%) y un máximo del cinco por ciento (5%), ambos de la responsabilidad máxima de la Aseguradora en el momento del pago.
Este descubierto no podrá ser amparado por otro seguro.

CLÁUSULA Nro. 4 - RIESGOS NO ASEGURADOS
El Asegurador no cubre, salvo pacto en contrario, la responsabilidad del Asegurado en cuanto sea causada por o provenga de:
a) Obligaciones contractuales.
b) La tenencia, uso o manejo de vehículos aéreos y terrestres o acuáticos auto-propulsados o remolcados.
c) Transmisión de enfermedades.
d) Daños a cosas ajenas que se encuentren en guarda, control, custodia y/o en poder del Asegurado o miembros de su familia, por cualquier título, salvo lo previsto en el inciso h).
e) Efectos de temperatura, vapores, humedad, filtraciones, desagües, roturas de cañerías, humo, hollín, polvo, hongos, trepidaciones de máquinas,

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

ruidos, olores y luminosidad.
f) Suministro de productos o alimentos.
g) Daños causados a inmuebles vecinos por excavaciones o por trabajos de cualquier tipo efectuados en el inmueble del Asegurado.
h) Escape de gas, incendio o explosión o descargas eléctricas, a no ser que ocurra en la vivienda permanente o temporaria del Asegurado.
i) Animales o por la transmisión de sus enfermedades.
j) Ascensores o montacargas.
k) Hechos de tumulto popular, huelga o lock-out.
l) Daños al medio ambiente.
m) Productos.(Defectos o vicios propios).
n) Responsabilidad Civil Profesional.
o) Responsabilidad Civil Patronal (Accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales).
p) Relaciones Laborales.
q) Contaminación y/o polución gradual
r) Daño moral y/o acoso sexual.
s) Daños punitivos y/o ejemplares.
t) Daños financieros puros en ausencia de un daño material y/o personal.
u) Errores y Omisiones (E&O).
v) Responsabilidad civil de las personas con funciones de dirección - Directores y Funcionarios (D&O).
w) Campos electromagnéticos.
x) PCB's.
y) Asbestos.
z) Daños genéticos
No podrán cubrirse en ningún supuesto, las responsabilidades del Asegurado emergentes de transmutaciones nucleares, de hechos de guerra civil o internacional, rebelión, sedición o motín, guerrilla o terrorismo.

Asimismo, la presente cobertura no ampara al Asegurado por los reclamos que pudiera recibir por los daños que sufran los partícipes de eventos deportivos y/o recreativos, sean de índole profesional o amateur, siempre y cuando se produzcan en ejercicio u ocasión de la actividad específica y no obedezcan a riesgo o vicio de las instalaciones en dónde se desarrollan los mismos.

CLÁUSULA Nro. 5 - DEMANDA JUDICIAL - DIRECCIÓN DEL PROCESO
5.1. En caso de demanda judicial civil contra el Asegurado y/o demás personas amparadas por la cobertura, éste/os debe/n dar aviso fehaciente y por escrito al Asegurador de la demanda promovida, a más tardar el día siguiente hábil de notificado y entregarle simultáneamente la cédula, copias y demás documentos objeto de tal notificación.
5.2. EL Asegurador deberá asumir o declinar la defensa del Asegurado. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente enviado al Asegurado dentro de los dos días hábiles de recibida la información referida en 5.1. de esta cláusula. En caso que la asuma, el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado; éste queda obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba que dispongan y a otorgar a 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.
5.3. Sin perjuicio de lo dispuesto en 5.2, cuando el monto de la demanda o demandas exceda el de las sumas aseguradas, el Asegurado puede, a su cargo, participar también en la defensa con el profesional que designe al efecto.
5.4. EL Asegurador podrá, en cualquier tiempo, declinar en el juicio la defensa del Asegurado.
5.5. Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio o la declinara, el Asegurado deberá asumirla y suministrarle a aquél, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.
5.6. La asunción por el Asegurador de la defensa en el juicio civil, implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de exclusiones o hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinarla dentro de los cinco días hábiles de dicho conocimiento.
5.7. Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que el Asegurador las sustituya, ni este último estará obligado a hacerlo.

CLÁUSULA Nro. 6 - PROCESO PENAL
6.1 Si con motivo de un riesgo cubierto por esta póliza se promoviera un proceso penal o correccional, el Asegurado deberá designar a su costa al profesional que lo defienda e informarle al Asegurador de todas y cada una de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. La presente póliza no cubre la responsabilidad penal del Asegurado ni los gastos ni costas que su defensa genere.

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

6.2 Si en el proceso penal se incluyera reclamación pecuniaria en función de lo dispuesto por el Artículo Nro. 29 del Código Penal, será de aplicación lo previsto en las Cláusulas N° 3 y 5 de las presentes condiciones.

CLÁUSULA Nro. 7 - DOLO O CULPA GRAVE
El Asegurador queda liberado si las circunstancias o hechos generadores del siniestro son provocados por el Asegurado, cónyuge o parientes del mismo hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad , personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado o terceros con dolo o culpa grave.

CLÁUSULA Nro. 8 - RESCISIÓN UNILATERAL
Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.
Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.
Si el Asegurador ejerce el derecho de rescisión, 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, según las tarifas de corto plazo.

CLÁUSULA Nro. 9 - CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS
El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por la Ley de Seguros (salvo que se haya previsto otro efecto en la misma para el incumplimiento) 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 el régimen previsto en el artículo Nro. 36 de la Ley de Seguros.

CLÁUSULA Nro. 10 - VERIFICACIONES 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 de los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.
El Asegurado puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de verificación y liquidación del daño.

CLÁUSULA Nro. 11 - COMPUTO DE LOS PLAZOS
Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

CLÁUSULA Nro. 12 - PRORROGA DE JURISDICCIÓN
Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del domicilio del Asegurado.

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO
De conformidad con la Ley de Seguros Nro. 17.418 el Asegurado incurrirá en caducidad de la cobertura si no da cumplimiento a sus obligaciones y cargas, las principales de las cuales se mencionan seguidamente para su mayor ilustración con indicación del artículo pertinente de dicha Ley, así como otras normas de su especial interés.

USO DE LOS DERECHOS 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 le puede exigir el consentimiento del Asegurado (artículo Nro. 23). El Asegurado solo puede hacer uso de los derechos sin consentimiento del Tomador, si posee la póliza (artículo Nro. 24).

RETICENCIA
Las declaraciones falsas o reticencias de circunstancias conocidas por el Asegurado aún incurrida de buena fe, producen la nulidad del contrato en las condiciones establecidas por el artículo Nro. 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 Nro. 15 y Nro. 16).

AGRAVACIÓN DEL RIESGO
Toda agravación del riesgo asumido, es causa especial de rescisión del seguro y cuando se deba a un hecho del Asegurado, produce la suspensión de la cobertura de conformidad con los artículos Nro. 37 y correlativos.

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

GRUPO SANCOR SEGUROS

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

EXAGERACIÓN FRAUDULENTA O PRUEBA FALSA DEL SINIE

STRO O DE LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS
El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado en estos casos, tal como lo establece el artículo Nro. 48.

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO
El Asegurador queda liberado si el siniestro es provocado por el Asegurado o beneficiario, dolosamente o por culpa grave, conforme al artículo Nro. 70 y Nro. 114.

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 Nro. 67). La notificación se hará al efectuar la denuncia del siniestro y en las otras oportunidades en que el Asegurador se lo requiera. Los seguros plurales celebrados con intención de enriquecimiento por el Asegurado son nulos (artículo Nro. 68).

OBLIGACIÓN DE SALVAMENTO
El Asegurado está obligado a proveer lo necesario para evitar o disminuir el daño y observar las instrucciones del Asegurador, y si las viola dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado (artículo Nro. 72).

CAMBIO DE LAS COSAS DAÑADAS
El Asegurado no puede introducir cambios en las cosas dañadas y su violación maliciosa libera al Asegurador, de conformidad con el artículo Nro. 77.

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES
Todo cambio de interés asegurado debe ser notificado al Asegurador dentro de los siete (7) días de acuerdo con los artículos Nro. 82 y Nro. 83.

DENUNCIA DEL SINIESTRO - CARGAS DEL ASEGURADO
El Asegurado debe denunciar el hecho del que nace su eventual responsabilidad o el reclamo del tercero, dentro de tres días de producidos (artículo Nro. 115). No puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia del Asegurador salvo, en interrogación judicial, el reconocimiento de hechos (artículo Nro. 116).
Cuando el Asegurador no asuma o decline la defensa, se liberará de los gastos y costas que se devenguen a partir del momento que deposite los importes cubiertos o la suma demandada, el que fuere menor, más los gastos y costas ya devengadas, en la proporción que le corresponda (artículos Nro.110 y Nro. 111).

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE
Solo 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, aunque la firma sea facsimilar, del Asegurador. Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (artículos Nro. 53 y Nro. 54).

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

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

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión 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.

- **1A (Exclusiones Generales)**

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES (ANEXO Nro. 1)

CLÁUSULA Nro. 4 – RIESGOS NO ASEGURADOS
El Asegurador no cubre, salvo pacto en contrario, la responsabilidad del Asegurado en cuanto sea causada por o provenga de:
a) Obligaciones contractuales.
b) La tenencia, uso o manejo de vehículos aéreos y terrestres o acuáticos auto-propulsados o remolcados.
c) Transmisión de enfermedades.
d) Daños a cosas ajenas que se encuentren en guarda, control, custodia y/o en poder del Asegurado o miembros de su familia, por cualquier título, salvo

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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 Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

GRUPO SANCOR SEGUROS

Responsabilidad Civil

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

lo previsto en el inciso h).
e) Efectos de temperatura, vapores, humedad, filtraciones, desagües, roturas de cañerías, humo, hollín, polvo, hongos, trepidaciones de máquinas, ruidos, olores y luminosidad.
f) Suministro de productos o alimentos.
g) Daños causados a inmuebles vecinos por excavaciones o por un inmueble del Asegurado.
h) Escape de gas, incendio o explosión o descargas eléctricas, a no ser que ocurra en la vivienda permanente o temporaria del Asegurado.
i) Animales o por la transmisión de sus enfermedades.
j) Ascensores o montacargas.
k) Hechos de tumulto popular, huelga o lock-out.
l) Daños al medio ambiente.
m) Productos.(Defectos o vicios propios).
n) Responsabilidad Civil Profesional.
o) Responsabilidad Civil Patronal (Accidentes del trabajo y/o enfermedades profesionales).
p) Relaciones Laborales.
q) Contaminación y/o polución gradual
r) Daño moral y/o acoso sexual.
s) Daños punitivos y/o ejemplares.
t) Daños financieros puros en ausencia de un daño material y/o personal.
u) Errores y Omisiones (E&O).
v) Responsabilidad civil de las personas con funciones de dirección - Directores y Funcionarios (D&O).
w) Campos electromagnéticos.
x) PCB's.
y) Asbestos.
z) Daños genéticos
No podrán cubrirse en ningún supuesto, las responsabilidades del Asegurado emergentes de transmutaciones nucleares, de hechos de guerra civil o internacional, rebelión, sedición o motín, guerrilla o terrorismo.

Asimismo, la presente cobertura no ampara al Asegurado por los reclamos que pudiera recibir por los daños que sufran los partícipes de eventos deportivos y/o recreativos, sean de índole profesional o amateur, siempre y cuando se produzcan en ejercicio u ocasión de la actividad específica y no obedezcan a riesgo o vicio de las instalaciones en dónde se desarrollan los mismos.

- **4 (Condiciones Particulares)**

Conforme Cláusulas:

- Liquidación del premio (Nro. 1)
  CLÁUSULA Nro. 1 - LIQUIDACIÓN DEL PREMIO
  La liquidación que figura en la factura correspondiente se descompone de la siguiente manera:
  Cuadro (1) - Prima de Riesgo
  Cuadro (2) - Cargo Financiero (Circular 987 de SSN y Modif.)
  Cuadro (3) - Neto Gravado IVA (Prima más Cargo Financiero)
  Cuadro (4) - IVA (Importe que resulta de aplicar la alícuota del citado gravamen sobre el Neto Gravado)
  Cuadro (5) - IVA Acrecentamiento (Importe que resulta de aplicar la alícuota correspondiente sobre el Neto Gravado)
  Cuadro (6) - IVA Percepción (Importe que resulta de aplicar la alícuota correspondiente sobre el Neto Gravado)
  Cuadro (7) - Impuestos y Tasas (Impuestos Internos, Tasa SSN y Ley 19518 - Alícuota aplicable sobre el Neto Gravado).
  Cuadro (8) - Sellado Provincial
  Cuadro (9) - Ingresos Brutos Percepción.
  Cuadro (10) - Premio (Prima de riesgos, más Cargo Financiero, más I.V.A. (si corresponde), más I.V.A. Acrecentamiento (si corresponde), más I.V.A. Percepción (si corresponde), más Impuestos y tasas, más Sellado Provincial, más Ingresos Brutos).
  Cuadro (11) - Aumento de Capital Social
  Cuadro (12) - Total (Premio más Aumento de Capital Social)
- Cobranza del premio (Nro. 2)
  CLÁUSULA Nro. 2 – COBRANZA DE PREMIO
  Ver Anexo Nro. 9.
- Inspecciones del riesgo (Nro. 4)
  CLÁUSULA Nro. 4 – INSPECCIONES DEL RIESGO
  El Asegurador podrá en cualquier momento y en horas hábiles hacer examinar el riesgo asegurado así como verificar las manifestaciones del

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

Responsabilidad Civil

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

Asegurado, pudiendo hacer compulsas de libros si lo creyera conveniente, a cuyo efecto el Asegurado deberá poner a disposición del Asegurador los asientos pertinentes de los libros.

- **5 (Cond. Particulares Específicas)**

Objeto del seguro: En la medida de la cobertura contratada, la presente póliza ampara la responsabilidad civil del Asegurado emergente de las actividades desarrolladas en laboratorio de análisis y tareas de Medición y Monitoreo Ambiental (toma de muestras y mediciones de líquidos, sólidos y gases).

SUMA ASEGURADA: $ 91.375.000.- por evento y en el agregado anual. Deducible Fijo: U$S 12.000 o su equivalente en pesos.-

COBERTURAS ADICIONALES / SUBLÍMITES DE INDEMNIZACIÓN:
- Contratistas y Subcontratistas.-
- Bienes bajo cuidado, control y custodia del Asegurado: $ 242.000,00 por evento y en el agregado anual.
- Carga y descarga de bienes fuera del local del asegurado.
- Contaminación súbita y accidental.

Ubicación de riesgo:
Chubut, Comodoro Rivadavia Pampa del Castillo, La Guitarra.
Yacimiento Pampa del Castillo – Chubut.
Yacimiento La Guitarra – Chubut.
Yacimiento El Tordillo – Chubut.
Yacimiento José Segundo – Chubut.
Yacimiento La Mariposa – Santa Cruz.
Yacimiento Lomita de la Costa – Santa Cruz.
Proyecto Cerro Negro – Santa Cruz.
Area Magallanes – Santa Cruz.

Asegurados Adicionales:
Cuit 30-57672171-0 SULLAIR ARGENTINA S.A. (
Cuit 30-66523411-4 GENNEIA S A
Cuit 30-71528922-5 GENNEIA VIENTOS DEL SUR S.A.
Cuit 30-71600547-6 VIENTOS PATAGONICOS CHUBUT NORTE III S.A.
Cuit 30-71528924-1 VIENTOS SUDAMERICANOS CHUBUT NORTE IV S. A. Cuit 30-71160323-5 PARQUE EOLICO LOMA BLANCA IV S. A. U.
Cuit 30-54668997-9 YPF SOCIEDAD ANONIMA
Cuit 33-61600863-9 TUBOSCOPE VETCO DE ARGENTINA SA

Cláusula de tercero:
Se deja constancia que Tecpetrol S.A. UTE El Tordillo cuit 30-64423904-3 , Tecpetrol S.A. UTE La tapera Puesto Quiroga cuit 30-68253190-4,Dapetrol S.A.cuit 30-59324551-5 ,Tecpetrol S.A.cuit 30-59266547-2 ,OROPLATA S.A CUIT 30-70862541-4, SINOPEC ARGENTINA EXPLORATION AND PRODUCTION S.A Cuit 30-70708015-5, ESTELAR RESOURCES LIMITED S.A. CUIT 30-70838082-9 será considerado tercero respecto de la presente póliza.

Cláusula de asegurado primario:
Se deja constancia que la cobertura otorgada por la presente póliza debe ser considerado como un seguro primario, es decir que no sera utilizada para contribuir (v.gr. cubrir una franquicia) a la indemnización de cualquier otro seguro contratado o a contratar por: Tecpetrol SA UTE El Tordillo (30-64423904-3), Tecpetrol SA UTE La Tapera Puesto Quiroga (30-68253190-4), Dapetrol SA (30-59324551-5), Tecpetrol SA (30-59266547-2),OROPLATA S.A CUIT 30-70862541-4, ENAP SIPETROL 30-69320927-3 y Operaciones Tecnologicas SRL 30-7136694-3, SINOPEC ARGENTINA EXPLORATION AND PRODUCTION S.A Cuit 30-70708015-5, PECOM SERVICIOS ENERGIA S.A. Cuit 30-65442469-8.-
.

Conforme Cláusulas:
- Resol. 911/96 (Nro. 5)
  Cargas del Asegurado:
  Se deberán adoptar las medidas de Higiene y Seguridad en el trabajo estipuladas en el decreto 911/96 (Reglamento para la industria de la construcción), aprobado el 05/08/96 y publicado en el Boletín Oficial Nº 28.457, 1ª sección del 14/08/96.

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

GRUPO SANCOR SEGUROS

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

- Cables y Tuberías (Nro. 6)
  La Compañía solamente responderá por pérdida o daños a cables o tuberías subterráneos de cualquier tipo (cables eléctricos, cables telefónicos, tuberías de agua, gas o alcantarillas u otros, etc.) cuando el Asegurado, antes del comienzo de la obra,
  · Haya pedido y recibido de las autoridades públicas o de los propietarios de un sistema subterráneo información sobre la posición exacta de todos los cables o tuberías.
  · Haya buscado y localizado su existencia y marcado su emplazamiento.
  De todas maneras, la indemnización se limitará a los gastos de reparación de tales cables o tuberías. Cualquier daño consecuencial estará excluido del seguro.
- Medidas de Señalización (Nro. 7)
  Se deberá utilizar elementos de señalización en la zona de trabajos que tengan las siguientes características:
  · Ser estándar en forma y colores.
  · Estar en buenas condiciones.
  · Ser del tipo correcto (que se interprete el mensaje, que se necesita cuando deben ser usadas).
- Exclusiones (Nro. 9)
  Exclusiones :
  Responsabilidad Civil Automotores.
  Responsabilidad Civil Contractual (incumplimientos de contratos).
  Responsabilidad Civil Profesional.
  Responsabilidad Civil Patronal (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales).
  Responsabilidad Civil Productos.
  Responsabilidad Civil Marítima y aérea.
  Reclamos por contaminación y/o polución gradual.
  Reclamos por daños consecuenciales.
  Directores y Funcionarios (D&O).
  Errores y Omisiones (E&O).
  Daños punitivos y/o ejemplares.
  Daños económicos y/o financieros puros en ausencia de un daño material y/o personal.
  Daño moral puro.
  Abuso deshonesto y/o acoso sexual.
  Calumnias e injurias.
  Secuestro.
  Terrorismo.
  Guerra.
  Huelga, lock-out, tumulto popular, vandalismo, malevolencia y saqueos.
  Daño a pozos de petróleo y sus daños consecuenciales.
  Daños causados por asbestos, campos electromagnéticos, bifenilos policlorados (PCB).
  Daños a la carga transportada y al medio transportador.
  Daños y/o perjuicios provocados por la interrupción de la explotación, del transporte o la entrega deficiente de petróleo y gas.
  Daños provocados por radiación y/o contaminación radiactiva.
  Dolo.
  Actividades, operaciones y/o trabajos off-shore.
  Daños al medioambiente.
- Cláusula año 2000 (Nro. 12)
  Exclusión de problemas relacionados con el reconocimiento electrónico de fecha.
  Esta póliza o contrato no cubre ninguna pérdida, daño, directo o indirecto, costo, reclamación o gasto, sea este preventivo, correctivo o de otra índole, resultante directa o indirectamente o relacionado con:
  a) El cálculo, comparación, diferenciación, secuenciación o procesamiento de datos que involucren el cambio de fecha para el año 2.000, cualquier otro cambio de fecha, incluyendo cálculos de años bisiestos, por medio de cualquier sistema de computación, hardware, programa o software y/o cualquier circuito impreso (microchip) o integrado, o dispositivo similar en equipos computarizados o no computarizados, sean estos propiedad del Asegurado o no; o con
  b) Cualquier cambio, alteración o modificación que involucren el cambio de fecha para el año 2.000 o cualquier otro cambio de fecha, incluyendo cálculos de años bisiestos para cualquier equipo de computación, hardware, programa o software y/o cualquier circuito impreso (microchip) o integrado, o dispositivo similar en equipos computarizados o no computarizados, sean estos propiedad del Asegurado o no. Esta póliza o contrato de reaseguro no cubre para lo mencionado en a) y b) arriba, ningún tipo de responsabilidad civil derivada directa o indirectamente de, o que esté

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Responsabilidad Civil

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

relacionada con: cualquier tipo de asesoramiento, consulta, diseño, evaluación o inspección; y/o cualquier responsabilidad civil derivada de la obligación de presentar informes sobre los asuntos y objetos mencionados en a) y b) arriba.

Las exclusiones contenidas en la presente cláusula prevalecen sobre cláusulas, sin importar que cualquier otra causa o evento haya contribuido simultáneamente o en cualquier secuencia a la pérdida, daño, costo, reclamación o gasto.

- Respons. Civil Cruzada (Nro. 14)

Se amplía la cobertura a la responsabilidad civil extracontractual entre sí, de cada una de las partes intervinientes en los trabajos de construcción/montaje de la obra mencionada y objeto de la presente cobertura a "DETALLE DE EMPRESAS" excluyéndose toda responsabilidad que pueda surgir entre los mismos en virtud de las distintas relaciones contractuales que los vinculan.
Se deja expresa constancia que esta cobertura adicional ampara exclusivamente los daños que cada una de las partes mencionadas precedentemente se ocasionen entre sí, excluyéndose todo daño a terceros no relacionados con la presente obra.

DETALLE DE EMPRESAS:
ENAP SIPETROL ARGENTINA S.A. (CUIT 30-69320927-3)
Pan American Energy LLC Suc.Arg, 30-69554247-6
Compañías Asociadas Petroleras SA 30-56853139-2
Interenergy Argentina SA 30-70195910-4, CAPSA
Hychico SA 30-70983613-3.
Tecpetrol S.A. UTE El Tordillo cuit 30-64423904-3
Tecpetrol S.A. UTE La tapera Puesto Quiroga cuit 30-68253190-4
Dapetrol S.A. cuit 30-59324551-5
Tecpetrol S.A.cuit 30-59266547-2
Oroplata S.A CUIT 30-70862541-4
ESTELAR RESOURCES LIMITED S.A. CUIT 30-70838082-9
Cuit 30-66523411-4 GENNEIA S A
Cuit 30-71528922-5 GENNEIA VIENTOS DEL SUR S.A.
Cuit 30-71600547-6 VIENTOS PATAGONICOS CHUBUT NORTE III S.A.
Cuit 30-71528924-1 VIENTOS SUDAMERICANOS CHUBUT NORTE IV S. A. Cuit 30-71160323-5 PARQUE EOLICO LOMA BLANCA IV S. A. U
Cuit 30-54668997-9 YPF SOCIEDAD ANONIMA
Cuit 33-61600863-9 TUBOSCOPE VETCO DE ARGENTINA SA

- Coaseguro (Nro. 15)

Conste que la cobertura de ésta póliza ampara también a "DETALLE DE EMPRESAS" en las mismas condiciones y limitaciones y por los mismos hechos cubiertos en la póliza.-

DETALLE DE EMPRESAS
Tecpetrol S.A. UTE El Tordillo CUIT 30-64423904-3
Tecpetrol S.A. UTE La tapera Puesto Quiroga CUIT 30-68253190-4
Dapetrol S.A. CUIT 30-59324551-5
Tecpetrol S.A. CUIT 30-59266547-2
Oroplata S.A CUIT 30-70862541-4
Operaciones Tecnológicas SRL Cuit 30-71366940-3
Minera Santa Cruz S.A. Cuit 30707654011
ENAP SIPETROL 30-69320927-3
Operaciones Tecnologicas SRL 30-7136694-3
SINOPEC ARGENTINA EXPLORATION AND PRODUCTION S.A. CUIT Nº 30-70708015-5
SULLAIR ARGENTINA S.A. CUIT 30-57672171-0
Tecpetrol S.A. CUIT 30-59266547-2
ESTELAR RESOURCES LIMITED S.A. CUIT 30-70838082-9

- Subrogación (Nro. 98)

Se deja expresa constancia por la presente estipulación que esta Aseguradora renuncia a todos sus derechos de subrogación contra "DETALLE DE EMPRESAS", y sus respectivos Funcionarios y/u Obreros y/o contra cualquier Compañía Subsidiaria o afiliada y/o cualesquiera otras y/o sus respectivos Funcionarios, Empleados y/u Obreros afiliados con esta Empresa.
En caso de que un tercero reclame directa o indirectamente a "DETALLE DE EMPRESAS" por un siniestro indemnizable por la presente cobertura, ésta Empresa será considerada Asegurado para ésta póliza.

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

DETALLE DE EMPRESAS:
ENAP SIPETROL ARGENTINA S.A. CUIT 30-69320927-3
Pan American Energy LLC Suc.Arg, 30-69554247-6
Compañías Asociadas Petroleras SA 30-56853139-2
Interenergy Argentina SA 30-70195910-4, CAPSA
Hychico SA 30-70983613-3
Tecpetrol S.A. UTE El Tordillo CUIT 30-64423904-3
Tecpetrol S.A. UTE La tapera Puesto Quiroga CUIT 30-68253190-4
Dapetrol S.A CUIT 30-59324551-5.
Tecpetrol S.A.CUIT 30-59266547-2
Oroplata S.A CUIT 30-70862541-4
Minera Santa Cruz S.A. Cuit 30707654011
ESTELAR RESOURCES LIMITED S.A. CUIT 30-70838082-9

- Exclusión (Nro. 103)

CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA PARA LOS RIESGOS DE TERRORISMO, GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN O REVOLUCIÓN Y CONMOCIÓN

ARTÍCULO 1. La presente cláusula prevalece y tiene prioridad sobre las restantes Condiciones Generales, Particulares y Específicas que forman parte integrante de la presente póliza. La cobertura otorgada, así como los restantes términos, condiciones, límites y exclusiones de la presente póliza, en la medida en que no hayan sido modificados por esta cláusula, permanecen en vigor y serán plena y totalmente aplicables a cualquier reclamo que se formule bajo la misma. En el caso de que cualquier parte de esta cláusula sea declarada nula, se estará a lo dispuesto en el artículo 389 del Código Civil y Comercial de la Nación.

ARTÍCULO 2. RIESGOS EXCLUIDOS: Queda especialmente entendido y convenido que se hallan excluidos de la cobertura que específicamente otorga la presente póliza de seguro todo y cualquier reclamo por daños(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, prestación(es), costo(s), desembolso(s) o gasto(s) de cualquier naturaleza, que sea(n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea(n) causado(s) directa o indirectamente por, o resulte(n) o tenga(n) conexión con:

2.1 Todo y cualquier acto o hecho de guerra, de guerra civil, de guerrillas, de rebelión, insurrección o revolución, o de conmoción civil.

2.2 Todo y cualquier acto o hecho de terrorismo.

ARTÍCULO 3. ALCANCE DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA PRESENTE CLÁUSULA: Queda entendido y convenido que la exclusión de cobertura prevista en el Artículo 2 de esta Cláusula se extiende y alcanza a todo y cualquier reclamo por daño(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, prestación(es), costo(s), desembolso(s) o gasto(s) de cualquier naturaleza, que sea(n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea(n) causado(s) directa o indirectamente por, o resulte(n) o tenga(n) conexión con cualquier acción tomada para prevenir, evitar, controlar o eliminar los riesgos enumerados precedentemente en 2.1 y 2.2, o disminuir sus consecuencias.

ARTÍCULO 4. DEFINICIONES: A todos los fines y efectos de las exclusiones de cobertura que se establecen en el Artículo 2 de esta Cláusula, queda especialmente entendido y convenido que las palabras o términos utilizados en dicho artículo, en sus incisos 1.1 y 1.2 tendrán, única y exclusivamente, los siguientes significados o alcances:

4.1 Guerra: Es I) la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles en ellas, o II) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último o III) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más país(es) en contra de otro(s) país(es).

4.2 Guerra Civil: Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.

4.3 Guerrillas: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civiles o militarizados, y organizados a tal efecto - aunque lo sea en forma rudimentaria - y que, I) tiene(n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o II) en el caso en que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.

4.4 Rebelión, insurrección o revolución: Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país - sean éstas regulares o no y participen o no civiles en él - contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entiende equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que se encuadren en los caracteres descriptos, como ser: sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

4.5 Conmoción Civil: Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de una parte de su territorio.

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

4.6 Terrorismo: Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto(s) peligroso para la vida humana; o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas, actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) o con fuerzas militares de un país extranjero - aunque dichas fuerzas sean rudimentarias - o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometidos debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes, y I) que tengan por objeto a) provocar el caos o atemorizar o intimidar a la población o a parte de ella, b) influenciar o derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía ; II) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias; III) también se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal(es) por el Gobierno Argentino.

- Cláusula Especial de no modificación y/o anulación (Nro. 110)

El asegurador no podrá rescindir, resolver o anular el presente contrato de seguro, o modificar sus condiciones por acuerdo con el asegurado, sin previa notificación a "DETALLE DE EMPRESAS". Dicha comunicación deberá cursarse en forma fehaciente y con una antelación no menor a quince (15) días de la fecha en que deban producirse tales vicisitudes.

DETALLE DE EMPRESAS:
TECPETROL S.A UTE EL TORDILLO: 30-64423904-3
-TECPETROL S.A UTE LA TAPERA PUESTO QUIROGA: 30-68253190-4
-TECPETROL S.A: 30-59266547-2
-DAPETROL S.A: 30-59324551-5.
ENAP SIPETROL 30-69320927-3
OROPLATA S.A CUIT 30-70862541-4
ESTELAR RESOURCES LIMITED S.A. CUIT 30-70838082-9
SULLAIR ARGENTINA S.A. Cuit 30-57672171-0;
TECPETROL S.A. Cuit 30-59266547-2;
Pecom Servicios Energía S.A. Cuit 30-65442469-8;
GENNEIA S A Cuit 30-66523411-4;
GENNEIA VIENTOS DEL SUR S.A. Cuit 30-71528922-5;
VIENTOS PATAGONICOS CHUBUT NORTE III S.A. Cuit 30-71600547-6;
VIENTOS SUDAMERICANOS CHUBUT NORTE IV S. A. Cuit 30-71528924-1;
PARQUE EOLICO LOMA BLANCA IV S. A. U. Cuit 30-71160323-5;
YPF SOCIEDAD ANONIMA Cuit 30-54668997-9;
TUBOSCOPE VETCO DE ARGENTINA SA Cuit 33-61600863-9
Tecpetrol S.A. UTE El Tordillo cuit 30-64423904-3 ,
Tecpetrol S.A. UTE La tapera Puesto Quiroga cuit 30-68253190-4,
Dapetrol S.A.cuit 30-59324551-5 ,
OROPLATA S.A CUIT 30-70862541-4,
SINOPEC ARGENTINA EXPLORATION AND PRODUCTION S.A Cuit 30-70708015-5,
ESTELAR RESOURCES LIMITED S.A. CUIT 30- 70838082-9,
ENAP SIPETROL 30-69320927-3
Operaciones Tecnologicas SRL 30-7136694-3,

- **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:

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

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 Asegurador 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.

PLAN DE PAGO

Recibo	Importe	Cuota	Vencimiento
536911894	$ 61.942,22	1	16/11/2023
536911896	$ 61.942,00	2	16/12/2023
536911897	$ 61.942,00	3	16/01/2024

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Responsabilidad Civil

SANCOR SEGUROS

Continúa de página anterior

Ref: 170251 Póliza nro. 5094

Póliza Matriz

VIGENCIA	
Desde las 12 hs 13/11/2023	**Hasta las 12 hs 11/10/2024**

Asegurado
GRUPO INDUSER S.R.L.
DR J JOSE CASTELLI 1761
1832 Lomas de Zamora (Buenos Aires)
Asociado: 988211 CUIT: 30-70788700-8
Org.: 100770 Prod.: 207920 Zona/Ofic: 600.1

536911898	$ 61.942,00	4	16/02/2024
536911899	$ 61.942,00	5	16/03/2024
536911900	$ 61.942,00	6	16/04/2024
536911901	$ 61.942,00	7	16/05/2024
536911902	$ 61.942,00	8	16/06/2024
536911903	$ 61.942,00	9	16/07/2024
536911904	$ 61.942,00	10	16/08/2024

Se deja expresa constancia que a partir de la fecha indicada como inicio de vigencia de la presente modificación, las sumas aseguradas, coberturas y demás condiciones de contratación quedan modificadas de acuerdo a lo indicado precedentemente y reemplazan las condiciones emitidas en fecha anterior.

Advertencia al Tomador/Asegurado:
Medios Habilitados de Pago de Premios
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. Cheques de terceros, los que deberán ser indefectiblemente endosados por el Asegurado o Tomador de la póliza.
d. Efectivo en moneda de curso legal, mediante la utilización de un Controlador Fiscal homologado por la ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS y registrado ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION, únicamente hasta la suma máxima establecida en la normativa vigente.
e. 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.

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.sancorseguros.com, accediendo por el banner Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

La presente se extiende en Sunchales (SF) el 21-11-2023 y está sujeta a las condiciones generales y particulares de la póliza indicada. De acuerdo a las mismas la aseguradora podrá oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago de premio y otro causal.

PRODUCTOR - ASESOR

- **DA CONCEICAO PATROCINIO JOAQUIN APOLINARIO (Matr. 28346) (Productor)**

Esta cobertura es abonada mediante débito en tarjeta 3764 XXXX XXXX XXXX - American Express

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.
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 444 2850. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.sancorseguros.com.ar. 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.

ALEJANDRO SIMON
GERENTE GENERAL

Para consultas o reclamos, comunicarse con Sancor Cooperativa de Seguros Ltda. al 0800 444 2850
Esta póliza ha sido autorizada por Resolución Nro. 4471 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 Nacional 34 Km 257 - 2322-Sunchales (SF)
La información incluida en el presente formulario, fue proporcionada por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Grupo Sancor Seguros".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 Protección de Datos Personales: www.jus.gov.ar/datos-personales, link "Ejerza sus derechos".

GRUPO SANCOR SEGUROS

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE
0800 444 28500

Responsabilidad Civil

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	ZONA / OF.
100770	207920	600.1

SANCOR SEGUROS

Cupón para el
INTERMEDIARIO

TOMADOR
GRUPO INDUSER S.R.L.

DIRECCIÓN
DR J JOSE CASTELLI 1761 (1832-Lomas de Zamora)

PÓLIZA	N° RECIBO	N° CUOTA
5094	533435425	10 / 10

RAMO / PRODUCTO	REF / CERTIFICADO
1500 / 36	170251 / 0

VENC. CUOTA	TOTAL
11/07/2024	$ 23.096,00

224-150-036-0533435425-00005094-10-2309600-01-4193-0988211-5

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
100770	207920	10/10/2023

SANCOR SEGUROS

I.V.A. RESPONSABLE INSCRIPTO / C.U.I.T. 30-50004946-0 /
CAJA I.C. Y A.C. (ex-Bancaria y de Seguros): 210 / Ing. Brut.:C.M. 921-740719-3
Sellos (Sta Fe): 302-000027-0 / Sellos Ley 23258: 1634-98-000-4 / Caja Prev. N° 50004946

CUPÓN DE PAGO

CASA CENTRAL R. N. 34 Km 257 - C P 2322 - SUNCHALES (Sta. Fe) WhatsApp (03493) 155 10404

TOMADOR:	GRUPO INDUSER S.R.L.
DIRECCIÓN:	DR J JOSE CASTELLI 1761 (1832-Lomas de Zamora)

Situación ante el IVA: Responsable inscripto / Asoc: 988211 / CUIT/CUIL: 30-70788700-8 / Cliente: J30-70788700-8

RESPONSABILIDAD CIVIL

RAMO/PRODUCTO	PÓLIZA	REF / CERTIFICADO	N° RECIBO	N° CUOTA	VIGENCIA	
1500 / 36	5094	170251 / 0	533435425	10 / 10	11/07/2024	11/10/2024

PAGADO

VENC. CUOTA	TOTAL	
11/07/2024	TOTAL	$ 23.096,00

224-150-036-0533435425-00005094-10-2309600-01-4193-0988211-5

El importe de este Aviso se abona mediante débito en tarjeta XXXX XXXX XXXX 1006 - American Express / Póliza adherida a envío electrónico

No corresponde: - Retención I.V.A. (Entidad inscripta s/artículo nro. 3 R.G. 3125) - Percepción I.V.A. (Entidad encuadrada en el artículo nro. 1 R.G. 3337) - Retención Ganancias (Entidad exenta)

Código de Pago Electrónico
1000000513445
LINK PagoMisCuentas

ORGANIZACIÓN	PRODUCTOR	FECHA EMISIÓN
100770	207920	10/10/2023