

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL**PRODUCTO R.C.PROF.DE LA SALUD-OCURRENCIA****PÓLIZA 1334070**

ARTÍCULO 6º: El plazo de pago no podrá exceder el plazo de la facturación, disminuido en treinta (30) días.

ARTÍCULO 7 : La gestión de cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado, no modificará la suspensión de la cobertura o la resolución del contrato conforme a lo estipulado precedentemente.

ARTICULO 8º: Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a los premios de los seguros de períodos menores de un (1) año, y a los adicionales por endoso o suplementos de la póliza.

ARTÍCULO 9º: Cuando la prima queda sujeta a la liquidación definitiva sobre la base de las declaraciones que debe efectuar el Asegurado, el premio adicional deberá ser abonado dentro de los dos (2) meses desde el vencimiento del contrato.

ARTÍCULO 10 : Queda entendido y convenido que los créditos recíprocos, líquidos y exigibles que existan pendientes o que se generen por cualquier concepto, vinculados con este contrato de seguro u otros celebrados por las partes, se compensarán de pleno derecho hasta la concurrencia del o de los montos menores.

MEDIOS HABILITADOS DE PAGO DE PREMIOS (Anexo del punto 23.6. Inciso h) de la Res. SSN N 38.708)

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

- Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos habilitados por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION.
- Entidades financieras sometidas al régimen de la Ley N 21.526.
- 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.
- 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.
- 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.

CLÁUSULA ANEXA 100

CLÁUSULA DE INTERPRETACIÓN

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

I.

1) Guerra Internacional: 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).

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.

3) Guerrilla: 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 que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, alguna de tales consecuencias.

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

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.

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, o 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.

No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

7) Sedición o Motín: Se entiende por tal al 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.

8) Tumulto Popular: Se entiende por tal a 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 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.

9) Vandalismo o Malevolencia: Se entiende por tal al accionar destructivo de turbas que actúan irracional o desordenadamente.

10) Huelga: Se entiende por tal a 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.

11) Lock Out: Se entienden por tal:

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL**PRODUCTO R.C.PROF.DE LA SALUD-OCURRENCIA****PÓLIZA 1334070**

- 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 internacional o guerra civil, de rebelión, de sedición o motín, de conmoción civil, 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.

CLÁUSULA ANEXA 200 ¿ Alternativa II (CA.CG.200II)

Contratos Celebrados en Moneda Extranjera - Pago en Moneda de Curso legal

Las partes acuerdan que el pago de la prima debida por el Tomador y/o Asegurado, como así también el pago de las eventuales indemnizaciones que puedan resultar a cargo de la entidad en caso de siniestro, asumidas en moneda extranjera serán abonadas en la moneda de curso legal, para lo cual se convertirán de acuerdo a la cotización del Banco de la Nación Argentina, al tipo de cambio vendedor de cierre del día hábil anterior a la fecha de pago de la prestación.

CLÁUSULA ANEXA 3 (CA.CG.3)

PÓLIZAS COLECTIVAS

Cuando la Póliza se emita bajo la modalidad de póliza colectiva, el Tomador o contratante será quien tiene a cargo la contratación de la póliza, siempre que exista un vínculo jurídico previo y ajeno a la contratación del seguro entre el Tomador y los Asegurados. El Tomador será, salvo pacto en contrario o salvo que la Póliza se emita con facturación individual a cada Asegurado, quien tenga a cargo el pago del premio de la Póliza.

Las condiciones pactadas por el Tomador o contratante con el Asegurador serán de aplicación para todos aquellos Asegurados incluidos o que soliciten su adhesión a la póliza colectiva.

Toda vez que en las presentes Condiciones Generales, Específicas o Particulares se mencione la "vigencia" de la póliza se entenderá que la misma se inicia para cada Asegurado en el momento en que se produce su incorporación a la póliza colectiva y finaliza cuando el mismo es excluido de la misma.

El Tomador o contratante se encuentra habilitado para solicitar al Asegurador las modificaciones correspondientes en la nómina de la Póliza colectiva mediante el requerimiento por escrito de las altas y/o bajas y/o modificaciones de Asegurados que correspondan.

CONDICIONES GENERALES ESPECÍFICAS

COBERTURA BASE OCURRENCIA DE SINIESTROS (CG.CE.BO)

CLÁUSULA 1

DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de la presente Póliza los términos y/o vocablos que se indican a continuación tendrán específicamente los siguientes significados y/o alcances:

1.1 PÓLIZA: es el Contrato de Seguro, incluyendo sus Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas, Condiciones Específicas, Cláusulas Adicionales, las Condiciones Particulares y la Solicitud del Seguro firmada por el Asegurado.

1.2 ASEGURADOR: es FEDERACION PATRONAL SEGUROS, con domicilio en Avenida 51 N 770, La Plata, Provincia de Buenos Aires, República Argentina.

1.3 TOMADOR: es quien suscribe la presente Póliza. Cuando el Tomador sea también Asegurado, ello quedará indicado en las Condiciones Particulares.

1.4 ASEGURADO: es la persona humana o jurídica cuyo(s) nombre(s) figura(n) en tal carácter en las Condiciones Particulares y sus socios, directores, funcionarios, Empleados o Colaboradores, pero exclusivamente en relación con el desempeño de los Servicios Profesionales que se describen en las citadas Condiciones Particulares y las respectivas Condiciones Específicas, en el ejercicio de profesiones de carácter universitario, terciario y/o sujetas a regulación legal. En caso de personas humanas, quedan comprendidos: los profesionales en ejercicio a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, aunque con posterioridad a dicha fecha pasen a situación de retiro y/o jubilación; todos y cada uno de los herederos del profesional asegurado, en la medida que se deriven responsabilidades por los hechos del causante que hubiere fallecido durante la vigencia de este contrato.

1.5 EMPLEADO/S O COLABORADOR/ES: son las personas que estando o no en relación de dependencia con el Asegurado, le presten servicios como dependientes suyos, o como simples colaboradores, mientras el Asegurado esté prestando los Servicios Profesionales y por las cuales el Asegurado resulte civilmente responsable.

1.6 SERVICIOS PROFESIONALES: es la actividad principal profesional y/o calificada, desarrollada por el Asegurado, que se declara en la Solicitud del Seguro y que obra en las Condiciones Particulares.

1.7 ÁMBITO TERRITORIAL: es el territorio geográfico indicado en las Condiciones Particulares, en el cual el Asegurado:

- 1) está debida y legalmente inscripto para el ejercicio de su profesión y,
 - 2) presta los Servicios Profesionales declarados a sus Clientes,
- siendo que la presente cobertura rige solamente con relación a Actos Culposos ocurridos dentro del mismo.

1.8 JURISDICCIÓN es el país o países indicado/s en las Condiciones Particulares donde deben ser formulados y notificados los Reclamos como condición de cobertura de la Póliza.

1.9 CLIENTE: es toda persona humana o jurídica a la que el Asegurado le ha prestado o le presta Servicios Profesionales durante la Vigencia de la Póliza y dentro del Ámbito Territorial.

A los efectos del presente seguro no se consideran Clientes:

- a) El cónyuge o conviviente -en los términos del Artículo 509 y subsiguientes del Código Civil y Comercial de la Nación- y los parientes del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad y las personas que se encuentren económicamente a cargo del mismo,
- b) Los Empleados y Colaboradores del Asegurado, en tanto el evento sea consecuencia aún remota de la Responsabilidad Civil Profesional del Asegurado.

1.10 VIGENCIA DE LA PÓLIZA: es el periodo de vigencia del contrato de seguro, es decir desde que se inicia la cobertura en la fecha indicada en las Condiciones Particulares, hasta su conclusión en la fecha también allí indicada o hasta el momento en que el presente contrato fuese rescindido de acuerdo a las previsiones del mismo.

1.11 RECLAMO: es todo reclamo o reclamos ya sean extrajudiciales, judiciales o de cualquier otro tipo de un Cliente, de contenido y naturaleza económica, que sea formulado y notificado por escrito al Asegurado dentro de la Jurisdicción, fundado en un Acto Culposo cubierto por el presente contrato de seguro y notificado por escrito por el Asegurado al Asegurador dentro de los 3 días hábiles de conocido.

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL**PRODUCTO R.C.PROF.DE LA SALUD-OCURRENCIA****PÓLIZA 1334070**

Si un Reclamo fuere notificado inicialmente en forma extrajudicial al Asegurado y posteriormente se formalizara en forma judicial, tal Reclamo solamente se considerará amparado por la presente cobertura si el juicio es iniciado y notificado dentro de la Jurisdicción.

1.12 ACTO CULPOSO: es todo incumplimiento por parte del Asegurado de las obligaciones profesionales en forma no intencional o todo acto u omisión culposa del Asegurado o de otras personas por las cuales el Asegurado resulte legalmente responsable, cometido exclusivamente durante la prestación a Clientes de los Servicios Profesionales indicados en las Condiciones Particulares, en el ejercicio de profesiones de carácter universitario y/o sujetas a regulación legal, y que pueda generar un Reclamo cubierto por el presente contrato de seguro, con tal que concurren los siguientes requisitos:

- i) que tal acción u omisión se cometa durante y/o con motivo de la prestación rendida a un Cliente dentro del Ámbito Territorial de los Servicios Profesionales indicados en las Condiciones Particulares y que además, haya sido cometida durante la Vigencia de la póliza;
- ii) que le ocasione Daños y Perjuicios al Cliente.

1.13 DAÑOS Y PERJUICIOS: son todos y cualquiera de los daños y perjuicios, incluido el Daño Moral, con exclusión de los punitivos, que pueda sufrir un Cliente a consecuencia de un Acto Culposos cubierto por esta Póliza.

1.14 COSTAS: son todos los costos, costas y gastos razonables, necesarios y consentidos previamente por escrito por el Asegurador, que resulten única y exclusivamente de la defensa extrajudicial y/o judicial de un Reclamo, pero excluyéndose los sueldos, retribuciones u honorarios del Asegurado o sus Empleados o Colaboradores.

1.15 INDEMNIZACION(ES): es toda indemnización monetaria por Daños y Perjuicios debida por el Asegurado a un Cliente con motivo de un Reclamo y que deba ser pagada por haberse dictado una sentencia judicial firme o por haberse llegado a una transacción o conciliación celebradas con el previo consentimiento por escrito del Asegurador. No serán indemnizables bajo esta póliza el pago de multas o sanciones de cualquier naturaleza y/o indemnizaciones derivadas de una cláusula penal o de características similares, daños punitivos ejemplares, pago de impuestos propios o de terceros o cualquier indemnización que no sea de carácter pecuniario. Tampoco será indemnizable cualquier cuestión que sea considerada como no asegurable bajo la ley aplicable.

1.16 DAÑO MORAL: es la lesión a los sentimientos o afecciones legítimas de una persona

CLÁUSULA 2

RIESGO CUBIERTO - COBERTURAS: SUPUESTOS QUE DEBEN DARSE PARA SU VIGENCIA

2.1. Sujeto a los términos, condiciones, límites y exclusiones establecidos en la presente Póliza, el Asegurador se obliga a mantener indemne al Asegurado por cuanto éste deba a un Cliente o sus derechohabientes, a consecuencia de un Reclamo que éste formule fundado exclusivamente en un Acto Culposos, dentro de los límites máximos de responsabilidad establecidos en las Condiciones Particulares y en la Cláusula 3 de las presentes Condiciones Generales Específicas (incluyendo las COSTAS dentro de los límites acordados), siempre y cuando se hayan cumplido las dos condiciones siguientes:

- i. que el Acto Culposos que haya generado su Reclamo, haya sido cometido exclusivamente durante la Vigencia de la Póliza y dentro del Ámbito Territorial y,
- ii. el Reclamo haya sido formulado y notificado fehacientemente por escrito al Asegurador dentro de la Jurisdicción y notificado por escrito por el Asegurado al Asegurador dentro de los 3 días de conocido.

CLÁUSULA 3

SUMA ASEGURADA - LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR - FRANQUICIA DEDUCIBLE

3.1. Sin importar el número de Asegurados, Reclamos o Reclamantes, la suma asegurada estipulada las Condiciones Particulares bajo el ítem ¿Suma Máxima Asegurada por Cada Acto Culposos¿ es el límite máximo de responsabilidad del Asegurador respecto de todas las Indemnizaciones pagaderas bajo la presente Póliza por Reclamos que sean consecuencia inmediata, mediata o remota del mismo Acto Culposos o serie de Actos Culposos continuos, repetidos o relacionados. Si se efectúan Reclamos subsiguientes que surjan de un mismo Acto Culposos o serie de Actos Culposos continuos, repetidos o relacionados, todos esos Reclamos, cualquiera sea el momento en que se denuncien, se considerarán efectuados y/o denunciados en la fecha en que se hubiere denunciado el primer Acto Culposos de dicha serie y, en consecuencia, todos esos Reclamos estarán sujetos a un solo y único límite de responsabilidad y/o suma asegurada como si fuera un único y mismo Acto Culposos y un único y mismo Reclamo.

3.2. Sin importar el número de Asegurados, Reclamos o Reclamantes, la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares e indicada como ¿Suma Máxima Asegurada Acumulada¿, será el límite máximo de responsabilidad total del Asegurador para el pago de todas las Indemnizaciones pagaderas bajo la presente Póliza por todos los Reclamos correspondientes a Actos Culposos ocurridos durante la Vigencia de la Póliza. Una vez agotado este límite máximo de cobertura, el Asegurador no será responsable por el pago de ningún Reclamo.

3.3. Sin importar el número de Asegurados, Reclamos o Reclamantes, la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares aplicable a ¿Suma Máxima Asegurada para Costas por cada Reclamo¿ es el límite máximo de responsabilidad del Asegurador con relación al pago de Costas por cada Reclamo o serie de Reclamos que sean consecuencia inmediata, mediata o remota del mismo Acto Culposos o serie de Actos Culposos continuos, repetidos o relacionados. Si se efectúan Reclamos subsiguientes que surjan de un mismo Acto Culposos o serie de Actos Culposos continuos, repetidos o relacionados, todos esos Reclamos, cualquiera sea el momento en que se denuncien, se considerarán efectuados y/o denunciados en la fecha en que se hubiere denunciado el primer Acto Culposos de dicha serie y, en consecuencia, todos esos Reclamos serán considerados un mismo y único Reclamo y por ende estarán sujetos a un solo y único límite máximo de responsabilidad o suma asegurada para el pago de Costas.

3.4. Sin importar el número de Asegurados, Reclamos o Reclamantes, la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares indicada como ¿Suma Máxima Asegurada Acumulada para Costas¿, será el límite máximo de responsabilidad total del Asegurador para el pago de todas las Costas pagaderas bajo la presente Póliza por todos los Reclamos correspondientes a Actos Culposos ocurridos durante la Vigencia de la Póliza. Una vez agotado este límite máximo de cobertura, el Asegurador no será responsable por el pago de Costas de ningún tipo.

3.5. De la suma que se acuerde indemnizar a un Cliente por haberse llegado a una transacción o conciliación, celebradas con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, o de la que resulte de una sentencia judicial firme, incluyendo Costas e intereses, el Asegurado participará, por cada Acto Culposos o serie de Actos Culposos continuos, repetidos o relacionados, con una ¿Franquicia Deducible¿ a su cargo, la cual se indica en las Condiciones Particulares, pudiendo expresarse como un monto fijo o un porcentaje de las Sumas Aseguradas. En consecuencia, el Asegurador será responsable por el pago de cualquier Indemnización en exceso de la franquicia deducible mencionada. Esta franquicia deducible no podrá ser amparada por otro seguro bajo pena de nulidad de este contrato de seguro.

3.6. Si dos o más pólizas de seguro de responsabilidad profesional emitidas por el Asegurador que cubran a los mismos Asegurados, se aplican a uno o más Reclamos en relación con los mismos Actos Culposos o serie de Actos Culposos continuos, repetidos o relacionados por los cuales el/los Asegurados son responsables conjunta o solidariamente, el Asegurador no será responsable bajo esta Póliza más allá de la relación entre el límite de responsabilidad aplicable bajo esta Póliza y el total de los límites de responsabilidad aplicables a dichas otras pólizas; sin embargo, el importe total a pagar bajo todas esas pólizas no deberá exceder el límite de responsabilidad más alto aplicable bajo cualquier póliza.

CLÁUSULA 4

RIESGOS EXCLUIDOS

Se encuentran expresamente excluidos de la cobertura que otorga la Póliza, salvo pacto en contrario, los riesgos y/o daños que se indican a continuación y en consecuencia el

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL

PRODUCTO R.C.PROF.DE LA SALUD-OCURRENCIA

PÓLIZA 1334070

Asegurador no será responsable por el pago de cualquier y toda Indemnización y/o Costas emergente de, relacionada ó vinculada con, que sea consecuencia inmediata, mediata o casual de, que esté originada o basada en y/o que resulte de:

1. Dolo o culpa grave del Asegurado.
2. Un Reclamo iniciado por un Asegurado contra otro; o
 - a) iniciado por parte o por cuenta de un Asegurado o una empresa comercial de propiedad o administrada en forma directa o indirecta, total o parcialmente, por un Asegurado o iniciado por o por cuenta de la casa matriz, una subsidiaria, sucesora o cesionaria del Asegurado o de dicha empresa comercial; o
 - b) una afiliada del Asegurado o dicha empresa comercial, a través de la propiedad de la mayoría de acciones ordinarias o control, contra un Asegurado;
3. Lesiones personales de cualquier tipo incluyendo muerte (pero esta exclusión no incluye al Daño Moral) y daños materiales a cosas, incluyendo lucro cesante o pérdida de uso o beneficio.
4. Reclamos a consecuencia de Servicios Profesionales prestados por el Asegurado fuera del Ámbito Territorial.
5. Hechos de guerra civil o internacional, rebelión, sedición o motín, guerrilla o terrorismo, tumulto popular, saqueo, confiscación, nacionalización, destrucción o requisición resultantes del ejercicio de la autoridad.
6. La obtención de una ganancia o ventaja a la cual el Asegurado no tenga legalmente derecho.
7. Detención, prisión o arresto ilegal, privación de la libertad.
8. Libelo, calumnias o difamación. Amenazas y agresión violenta o agravante. Falsas denuncias. Difusión en medios públicos de información o imágenes agraviantes.
9. Ingreso o desalojo ilegítimos, o invasión del derecho a la privacidad.
10. Que surja del incumplimiento con una garantía de desempeño relativa a la calidad de los Servicios Profesionales a ser provistos por el Asegurado.
11. Cualquier tipo de discriminación, sobre cualquier base o fundamento.
12. Cualquier Reclamo que se funde, surja de o se deba a o involucre en forma directa o indirecta la insolvencia, liquidación, quiebra o incapacidad financiera para pagar, de una compañía de seguros en la que el Asegurado haya colocado u obtenido un seguro o garantía.
13. Cualquier reclamo que sea consecuencia inmediata, mediata o casual, directa o indirecta, basado, atribuible, resultante de o relacionado con la garantía o promesa de recibir un determinado salario, bonus, premio, comisión u otro tipo de ingreso.
14. Que surja de una obligación respecto de la cual el Asegurado o su Asegurador puedan ser responsabilizados bajo una ley de accidentes del trabajo, compensación por desempleo o ley de beneficios de invalidez, o bajo una ley similar.
15. Que surja de un litigio pendiente o anterior a la fecha de inicio de la Vigencia de la Póliza, o derivado de los mismos o esencialmente de los mismos hechos que se aleguen en dicho litigios.
16. Por la devolución de honorarios, cargos, comisiones u otra forma de compensación por Servicios Profesionales prestados por el Asegurado, o que se requiera que éste preste.
17. Multas o sanciones de cualquier naturaleza y/o indemnizaciones derivadas de una cláusula penal ó de características similares, daños punitivos ejemplares, pago de impuestos propios o de terceros.
18. Que tenga como base o de cualquier manera resultara atribuible a la violación de cualquier ley que imponga obligaciones relativas a fondos de pensiones o jubilaciones, salud o vivienda o cualquier otra ley similar en la República Argentina y en cualquier otra jurisdicción - ERISA en los Estados Unidos - únicamente en lo que se refieran a los derechos sociales que de manera genérica se establezcan en las legislaciones mencionadas.
19. Daños a activos en poder del asegurado, por guarda o custodia, transporte, uso o manipulación o la ejecución de un trabajo.
20. Reclamos emergentes o relacionados con la prestación de Servicios Profesionales a cualquier persona o entidad controlada por el Asegurado, incluyendo funcionarios, empleados, socios o accionistas mayoritarios; o que dependa económicamente del Asegurado.
21. Actos realizados por el asegurado en estado de insania, alcoholismo, o bajo los efectos de sustancias tóxicas.
22. Insolvencia del asegurado.
23. Riesgos nucleares o radioactividad.
24. La descarga, dispersión, derrame, migración o escape, alegado o real, de Agentes Contaminantes en cualquier momento.
25. Pérdidas que sean directa o indirectamente causadas por, o contribuidas a, o provenientes de:
 - Radiación iónica o contaminación radioactiva de cualquier combustible nuclear o desecho nuclear o de la combustión de combustible nuclear;
 - La radioactividad, tóxicos, explosivos u otras propiedades peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro desecho nuclear o componente nuclear del mismo;
 - Cualquier arma de guerra que emplee fisión atómica o nuclear y/o fusión y/o cualquier otra reacción similar o fuerza o forma radioactiva
26. Daños y perjuicios provocados por otras personas, que no se encuentren en relación de dependencia con el Asegurado y que no están específicamente cubiertos por esta póliza, aunque hubieran colaborado y/o participado con el Asegurado en los actos, hechos u omisiones que den lugar a la pretensión de los reclamantes.
27. Daños y perjuicios ocasionados por haberse inobservado y/o desviado de las instrucciones de los clientes o de personas autorizadas por ellos fehacientemente notificadas, o daños originados por incumplimiento de promesa escrita de resultado.
28. Fallas de caja, errores en pagos o infidelidad de los propios empleados del Asegurado.

DENUNCIA DE HECHOS, ACTOS U OMISIONES DEL ASEGURADO QUE PUEDAN GENERAR SU RESPONSABILIDAD - DEFENSA EN JUICIO CIVIL

5.1. El Asegurado, dentro de los tres (3) días de conocido o que debía conocer la existencia de un Acto Culposos o de cualquier acto u omisión que pudiera generar un Reclamo, deberá denunciar tal circunstancia en forma fehaciente y por escrito al Asegurador. El incumplimiento de esta obligación producirá la caducidad de los derechos del Asegurado si el mismo obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el artículo 36 de la Ley de Seguros.

5.2. Sin perjuicio de lo precedentemente establecido en 5.1, en caso de Reclamo contra el Asegurado, éste debe dar aviso fehaciente y por escrito al Asegurador, del Reclamo recibido, a más tardar al tercer siguiente hábil de notificado, en caso de demanda judicial, y entregarle simultáneamente, la cédula, las copias y demás documentos objeto de tal notificación.

5.3. El Asegurador podrá asumir o declinar la defensa del Asegurado. Se entenderá que el Asegurador asume la defensa, si no la declinara mediante aviso fehaciente por escrito enviado al Asegurado dentro de los tres días hábiles de recibida la información referida en 5.2. En caso de que la asuma, el Asegurador se reserva la facultad de nombrar al/los profesional/es que representarán y patrocinarán al Asegurado, indicando a tal fin el/los nombre/s de dichos profesionales. En este caso, el Asegurado queda obligado a suministrar, sin demora: i) todos los antecedentes y elementos de prueba que disponga y a otorgar, en favor del ó de los abogados indicados, el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda y, ii) a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

5.4. Cuando la(s) cantidad(es) demandada(s) exceda(n) la suma asegurada, el Asegurado podrá, a su cargo, participar también en la defensa con el profesional o profesionales se que designe(n) a tal efecto, siendo en este caso las Costas vinculadas con tal intervención, exclusivamente a su cargo.

5.5. El Asegurador podrá, en cualquier tiempo, declinar la defensa del Asegurado.

5.6. 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.

5.7. La asunción por el Asegurador de la defensa en el juicio civil o criminal implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de exclusiones o hechos, actos u omisiones eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinarla dentro de los cinco días hábiles de dicho conocimiento.

5.8. Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que el Asegurador las sustituya, ni éste último estará obligado a hacerlo.

5.9. Queda entendido y convenido que la responsabilidad máxima del Asegurador por el pago de Costas - incluyendo las que se puedan devengar conforme a lo dispuesto en la Cláusula 6ª de las presentes Condiciones Generales Específicas, no podrá exceder nunca las sumas máximas que se indican en las Condiciones Particulares.

5.10. En caso de denuncia de cualquier Acto Culposos o Reclamo al Asegurador, éste podrá llevar a cabo una investigación y, con el consentimiento por escrito del Asegurado, llevar a cabo la conciliación del Reclamo o de cualquier eventual y futuro Reclamo que considere conveniente. Si el Asegurado se rehusara a dar su consentimiento a una conciliación recomendada por el Asegurador que el reclamante considere aceptable, cesará la obligación del Asegurador de defender al Asegurado y éste deberá negociar o defenderse contra dicho Reclamo en forma independiente del Asegurador y la responsabilidad de este último no excederá el importe por el cual se podría haber conciliado el Reclamo si el Asegurado hubiese dado su consentimiento, con más las Costas incurridas hasta la fecha de dicha negativa de consentimiento.

5.11. Lo anteriormente expuesto en 5.10, no afecta la posibilidad del asegurador de optar por realizar el depósito de la suma asegurada en los términos del Artículo 110 de la Ley de Seguros.

CLÁUSULA 6
PROCESO PENAL

6.1. Si con motivo de un riesgo cubierto por la Póliza se promoviera un proceso penal o correccional, el Asegurado deberá dar inmediato aviso fehaciente y por escrito al Asegurador, quién dentro de los tres días hábiles de recibida tal comunicación deberá informar al Asegurado en caso de que decida asumir su defensa. Si el Asegurador no informa tal decisión dentro de los mencionados tres días, se entenderá que ha declinado la misma y en tal caso el Asegurado deberá designar a su costa al profesional que lo defienda e informarle a aquél de las actuaciones producidas en el juicio y las eventuales sentencias que se dictaren. Si el Asegurador participara en la defensa, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado al efecto, siendo aplicables, en todos los casos los límites máximos de responsabilidad del Asegurador que para las Costas se establecen en las Condiciones Particulares.

6.2. Si en el proceso penal se incluyera alguna reclamación pecuniaria en función de lo dispuesto por el artículo 29 del Código Penal, será de aplicación también lo previsto en la Cláusula 5 que antecede.

CLÁUSULA 7
VERIFICACION DEL SINIESTRO

7.1. El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar:

- i) un Acto Culposos,
- ii) el Reclamo de un Cliente y la extensión de la eventual prestación a su cargo,
- iii) la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines.

El informe del o de los expertos no compromete al Asegurador ni implica aceptación del siniestro denunciado puesto que es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

7.2. El Asegurado puede hacerse representar a su costa, en el procedimiento de verificación y liquidación del daño.

7.3 El Asegurado deberá prestar su cooperación al Asegurador y a solicitud de éste deberá colaborar con su declaración en los juicios o procesos, así como para hacer valer cualquier derecho a contribución o indemnización contra cualquier persona u organización que pueda ser responsable frente al Asegurado. Éste deberá asistir a las audiencias, juicios y declaraciones y cooperará para garantizar la producción de pruebas y la asistencia de testigos. El Asegurado no podrá -excepto a su propio costo- asumir responsabilidad alguna, ni efectuar ningún pago voluntario, ni tampoco asumir obligaciones o incurrir en gastos de ningún tipo.

CLÁUSULA 8
CAMBIO EN LA COBERTURA

8.1. Cualquier comunicación que el Asegurado efectúe a través de un productor o asesor de seguros o el conocimiento que éstos u otra persona tenga, no se considerarán efectuados al Asegurador hasta tanto éste reciba formalmente los mismos ni implicarán renuncia a o modificación de parte alguna de la Póliza, ni impedirán que el Asegurador haga valer ningún derecho bajo las condiciones de esta Póliza; ni tampoco se podrá renunciar o modificar las condiciones de la misma, excepto mediante endoso emitido por el Asegurador.

CLÁUSULA 9

DECLARACIONES REFERENTES A EXPERIENCIA SINIESTRAL ANTERIOR

9.1 Es condición de la cobertura que se otorga a través del presente seguro que el Asegurado no haya recibido reclamación o demanda de ninguna especie por su responsabilidad civil emergente de su actividad profesional, con anterioridad al comienzo de la vigencia de la presente Póliza, El Asegurado emitirá una Declaración Jurada en tal sentido, la que se instrumentará en la Solicitud del Seguro, con las consecuencias previstas en la Cláusula 5 ¿ Reticencia de las Condiciones Generales Comunes.

CLÁUSULA 10

NOTIFICACIONES A LOS ASEGURADOS

10.1. El Asegurado nombrado en primer término en las Condiciones Particulares actuará por cuenta y orden de todos los Asegurados con respecto a la entrega y recepción de notificaciones de cancelación, pago de primas y recepción de devoluciones de primas que puedan corresponder bajo esta póliza, o de la aceptación de un endoso emitido como parte de la misma.

CLÁUSULA 11

CARGAS DE CONDUCTA PARA EL ASEGURADO

11.1 Resultan cargas del Asegurado, las siguientes:

- En general, las impuestas fundamentalmente por los Artículos 46, 67, 77, 36 inc. a) de la Ley 17.418.
- En particular, las impuestas por las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.
- El Asegurado deberá llevar adecuado registro de atención de sus clientes, ya sea en forma manuscrita o por soportes informatizados, que permita frente al evento potencialmente compensable, individualizar la documentación relacionada con el hecho, durante un mínimo de 5 años.

11.2 La no observancia de estas cargas, así como cualquier otra que se formule por escrito y figure indicada en las Condiciones Particulares y sea detectada por el Asegurador en forma previa a la ocurrencia de un siniestro, facultará para que éste suspenda la cobertura, mediante notificación fehaciente. En caso de verificarse una vez producido el siniestro, 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 36 de la Ley de Seguros.

11.3 En consecuencia el Asegurador se reserva el derecho de solicitar la práctica de una Auditoría mediante profesionales y/o personal especializado, quienes previamente a ello suscribirán un convenio de confidencialidad o compromiso de cumplimiento del secreto profesional.

CONDICIONES ESPECÍFICAS

RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES Y AUXILIARES DE LA MEDICINA (CE.SA)

CLÁUSULA 1

DEFINICIONES

PROFESIONALES DE LA MEDICINA: es toda persona humana que:

- 1) cuente con título habilitante otorgado por la autoridad competente para desempeñarse como profesional o auxiliar de la medicina, quedando comprendidos dentro de esta definición, sin pretender agotarla, médicos, odontólogos, farmacéuticos, bioquímicos, obstetras y/u otro auxiliar de la medicina, de acuerdo con las disposiciones legales nacionales o provinciales vigentes;
- 2) se desempeñe en la especialidad o especialidades que se detallan en las Condiciones Particulares, dentro del Ámbito Territorial para el cual fue conferida dicha habilitación.

CLIENTE: es toda persona humana (paciente) a la que el Asegurado le ha prestado o le presta Servicios Profesionales de Medicina durante la Vigencia de la Póliza y dentro del Ámbito Territorial.

A los efectos del presente seguro no se consideran Clientes:

- e) El cónyuge o conviviente -en los términos del Artículo 509 y subsiguientes del Código Civil y Comercial de la Nación- y los parientes del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad y las personas que se encuentren económicamente a cargo del mismo.
- f) Los Empleados y Colaboradores del Asegurado, en tanto el evento sea consecuencia aún remota de una enfermedad contraída durante el desempeño laboral o como consecuencia de un accidente de trabajo.

CLÁUSULA 2

RIESGOS EXCLUIDOS EN FORMA ESPECÍFICA

En adición a las exclusiones previstas en la Cláusula 4 de las Condiciones Generales Específicas, se deja pactado que se encuentran expresamente excluidos de la cobertura que otorga la Póliza, salvo pacto en contrario, los riesgos y/o daños que se indican a continuación y en consecuencia el Asegurador no será responsable por el pago de cualquier y toda Indemnización y/o Costas emergente de, relacionada ó vinculada con, que sea consecuencia inmediata, mediata o casual de, que esté originada o basada en y/o que resulte de:

18. Todo Acto Culposo que tenga su origen en el uso o la posesión de aparatos, equipos o materiales no reconocidos y aprobados por las normas de la Ciencia Médica.

19. Los tratamientos o indicación y administración de medicamentos no reconocidos, aceptados o aprobados por las normas de la Ciencia Médica, o derivados de la responsabilidad civil del fabricante de los medicamentos recetados por el Asegurado, cuando el daño se origine por deficiencias o alteraciones en el producto y no por culpa del Asegurado, o derivados de los daños causados por medicamentos en fase experimental o que no se encuentren registrados ante la autoridad nacional competente, en caso de ser necesario su registro conforme a la legislación de la materia.

20. Un diagnóstico, tratamiento y/o procedimiento quirúrgico que no le corresponda al Asegurado de acuerdo a su especialidad declarada en el Formulario de Solicitud.

21. Daños y perjuicios causados por Rayos x o radiaciones derivadas del uso o tenencia de aparatos y materiales cuando cualquiera de ellos no sean los conocidos y aceptados por la Ciencia Médica.

22. Daños originados como consecuencia directa o indirecta relacionada con:

- i) El virus tipo HIV, HTLV III, LAV, CJD, Hepatitis A, B, C, D o cualquiera de sus derivados o variedades mutantes;
- ii) El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA);
- iii) El virus o complejo viral ACR;
- iv) Y/o todo virus, complejo viral o síndrome que esté relacionado con la anterior, cualquiera sea su nombre a excepción de que lo haya solicitado al completar la Solicitud del Seguro y abonado la extra-prima correspondiente.