

ANEXO I
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MALA PRAXIS DE BIÓLOGOS

EXCLUSIONES

Cláusula 4: EXCLUSIONES A LA COBERTURA

- 1) Cualquier acto negligente, error u omisión en conexión con servicios o actividades que vayan más allá de los servicios profesionales prestados como biólogo, como exceso a las prácticas Standard
- 2) La Responsabilidad por reclamos ajenos a la actividad u ocupación indicada en el apartado de Descripción del Riesgo, tanto sea realizada conjunta o en forma individual,
- 3) Demora; retraso en la iniciación, ejecución, terminación o entrega; paralización u otro incumplimiento similar de una prestación convenida por el Asegurado, o que debía realizarse en su nombre o por orden suya; excesos de presupuesto, en cuanto a lo que pueda representar la variación del costo del servicio con relación al presupuesto inicial.
- 4) Injurias y Calumnias.
- 5) Responsabilidad asumida por el asegurado por contrato, por cualquier otro acuerdo, por promesa expresa o por garantías dadas por el asegurado que incrementen su responsabilidad legal; esta exclusión no se aplicará sin embargo, a la responsabilidad que habría afectado al Asegurado en ausencia de tal contrato, promesa o garantía.
- 6) Cualquier reclamación hecha contra el Asegurado resultante de un acto intencional, deshonesto, malicioso, criminal o ilegal por parte del asegurado o de sus empleados.
- 7) Exclusión RC Patronal: Daño personal que sufra cualquier persona bajo la dependencia directa o indirecta del asegurado, bajo un contrato de servicio o aprendizaje con el asegurado.
- 8) Efectos directos o indirectos del uso, emisión, dispersión, liberación, derrames o escapes de cualesquiera sustancias tóxicas, contaminantes o que produzcan deterioro del medio ambiente, si la reclamación no es el resultado de un evento accidental, aleatorio y repentino, que se derive de errores u omisiones profesionales del asegurado.

Definiciones:

CONTAMINACIÓN:

La introducción o dispersión de materias o sustancias en la tierra, o el agua que produzcan un deterioro que resulte peligroso o dañino en la calidad de dichos medios.

ACCIDENTAL:

Que sea extraordinaria y que no se haya causado de forma intencionada, gradual, prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma.

REPENTINA:

Aquella contaminación que se demuestre cuándo ha ocurrido y que, desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la contaminación, hasta que se descubre la existencia de dicha contaminación transcurre un período no superior a 120 horas

- 9) Responsabilidad resultante de asbestosis o cualquier enfermedad relacionada con ella (incluido cáncer) resultante de la existencia, producción, tratamiento, procesamiento, fabricación, venta, distribución, almacenamiento, depósito o uso de asbesto, productos de asbesto o productos conteniendo asbesto
- 10) Impuestos, multas o penalizaciones, así como daños punitivos, ejemplarizantes u otros de naturaleza no compensatoria.
- 11) Daños ocasionados directa o indirectamente por o a consecuencia de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, terrorismo, hostilidades (sea o no declarada guerra) guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, confiscación, nacionalización, requisa.
- 12) Trabajos realizados fuera del ámbito geográfico de la póliza.
- 13) Cualquier reclamación derivada de cualquier circunstancia o acaecimiento ocurrido con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza si el asegurado conocía en tal fecha o podía razonablemente haber conocido que dicha circunstancia o acaecimiento podía constituir el fundamento de una Reclamación y se había dado parte a otra Aseguradora que con anterioridad cubría este riesgo.
- 14) Reclamaciones por ondas o campos electromagnéticos y cualquier otro tipo de radiaciones.
- 15) Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan origen en la extracción transfusión o conservación de sangre o plasma sanguíneo, y aquéllas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o hepatitis
- 16) Cualquier reclamación por actuación del personal asegurado bajo los influjos de drogas, alcohol o cualquier circunstancia estupefaciente no autorizada
- 17) Daños producidos por productos u organismos genéticamente modificados
- 18) Ensayos clínicos con seres humanos.
- 19) El contagio de la Encefalopatía Espongiforme Bovina (EBB) o de cualquier otra enfermedad infecciosa transmitida por animales.

20) Reclamaciones derivadas de la aplicación o utilización de técnicas de reproducción asistida.

21) Reclamaciones por accidentes de trabajo

CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR MALA PRAXIS DE BIOLOGOS

BASE RECLAMO / "CLAIMS MADE"

ANEXO IV

CLÁUSULA 1: LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES.

- 1.1) Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la Ley de Seguros N° 17.418 y a las de la presente póliza. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.
- 1.2) Forma parte integrante de la presente póliza la “PROPUESTA DE SEGURO PARA CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR MALA PRAXIS DE BIOLOGOS” que el ASEGURADO oportunamente completó y firmó de conformidad al solicitar la presente cobertura.-
- 1.3) Declaraciones referentes a experiencia siniestral anterior. Es condición de la cobertura asegurativa 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 principio de vigencia de la presente póliza. El Asegurado emitirá Declaración Jurada en tal sentido, la que se instrumentará en la solicitud del seguro.

CLÁUSULA 2: RIESGOS CUBIERTOS

2.1) Esta póliza cubre únicamente la Responsabilidad Civil Contractual del Asegurado, respecto de actos, hechos u omisiones de éste último realizados con culpa o negligencia durante el ejercicio liberal de la profesión y sujeto a las condiciones, alcances, límites y exclusiones de cobertura establecidos en el presente contrato de seguro, y en especial las de ésta cláusula.

Tal cobertura operará siempre y cuando SE HAYAN CUMPLIDO LAS CONDICIONES QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN:

- a) que los actos, hechos u omisiones culposos del ASEGURADO, que hayan originado daños y perjuicios a los DAMNIFICADOS RECLAMANTES, de los cuales se derive su RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL hayan ocurrido durante el período de vigencia de la presente póliza.
 - b) que los DAMNIFICADOS RECLAMANTES hayan formulado y notificado fehacientemente por escrito al ASEGURADO su pretensión económica durante el período de vigencia de ésta póliza o dentro de los dos años siguientes a su vencimiento o su rescisión.
- 2.2) Queda entendido y convenido que, respecto de cualquier eventual reclamo económico de los DAMNIFICADOS, LA COBERTURA ASEGURATIVA QUE OTORGA LA PRESENTE PÓLIZA QUEDA CONDICIONADA A QUE SE HAYAN CUMPLIDO TODOS LOS REQUISITOS REFERIDOS EN EL PUNTO 2.1 DE LA PRESENTE CLÁUSULA 2, y en consecuencia, el no cumplimiento de cualquiera de ellos implicará que no exista la mencionada cobertura, por lo que el ASEGURADOR se desliga de toda responsabilidad emergente del presente contrato.

CLÁUSULA 3: SUMA ASEGURADA Y DESCUBIERTO OBLIGATORIO

3.1) La suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares representa el límite máximo de la responsabilidad que asume el ASEGURADOR en caso de un único ACONTECIMIENTO ocurrido durante la vigencia de la póliza.

3.2) Para el supuesto de que durante la vigencia de la póliza acaeciera más de un acontecimiento, el tope máximo de indemnizaciones a cargo del asegurador será de hasta dos veces el importe asegurado por acontecimiento único que figura en las condiciones particulares, salvo pacto en contrario.

3.3) EL ASEGURADO participará con un 10% de la o las indemnizaciones que se acuerden con el o los DAMNIFICADOS RECLAMANTES o que resulten de sentencia judicial, incluyendo honorarios, costas e intereses a su cargo, con un mínimo del 1% y un máximo del 5%, ambos de la suma máxima asegurada establecida para cada ACONTECIMIENTO, fijada en el punto 3.1 de la presente cláusula 3.

CLÁUSULA 4: EXCLUSIONES A LA COBERTURA

4.1) Se consideran como riesgos expresamente EXCLUIDOS DE LA COBERTURA QUE OTORGA LA PRESENTE PÓLIZA los que se indican a continuación y en consecuencia, el ASEGURADOR no cubre la RESPONSABILIDAD CIVIL del ASEGURADO por reclamos en los que directa o indirectamente se pretenda el resarcimiento de o que se funden, provengan y/o tengan su origen en:

1) Cualquier acto negligente, error u omisión en conexión con servicios o actividades que vayan más allá de los servicios profesionales prestados como biólogo, como exceso a las prácticas Standard

2) La Responsabilidad por reclamos ajenos a la actividad u ocupación indicada en el apartado de Descripción del Riesgo, tanto sea realizada conjunta o en forma individual,

3) Demora; retraso en la iniciación, ejecución, terminación o entrega; paralización u otro incumplimiento similar de una prestación convenida por el Asegurado, o que debía realizarse en su nombre o por orden suya; excesos de presupuesto, en cuanto a lo que pueda representar la variación del costo del servicio con relación al presupuesto inicial.

4) Injurias y Calumnias.

5) Responsabilidad asumida por el asegurado por contrato, por cualquier otro acuerdo, por promesa expresa o por garantías dadas por el asegurado que incrementen su responsabilidad legal; esta exclusión no se aplicará sin embargo, a la responsabilidad que habría afectado al Asegurado en ausencia de tal contrato, promesa o garantía.

6) Cualquier reclamación hecha contra el Asegurado resultante de un acto intencional, deshonesto, malicioso, criminal o ilegal por parte del asegurado o de sus empleados.

7) Exclusión RC Patronal: Daño personal que sufra cualquier persona bajo la dependencia directa o indirecta del asegurado, bajo un contrato de servicio o aprendizaje con el asegurado.

8) Efectos directos o indirectos del uso, emisión, dispersión, liberación, derrames o escapes de cualesquiera sustancias tóxicas, contaminantes o que produzcan deterioro del medio ambiente, si la reclamación no es el resultado de un evento accidental, aleatorio y repentino, que se derive de errores u omisiones profesionales del asegurado.

Definiciones:

CONTAMINACIÓN:

La introducción o dispersión de materias o sustancias en la tierra, o en el agua que produzcan un deterioro que resulte peligroso o dañino en la calidad de dichos medios.

ACCIDENTAL:

Que sea extraordinaria y que no se haya causado de forma intencionada, gradual, prevista y consentida, como una consecuencia normal de la actividad realizada en la instalación asegurada o de la posesión de la misma.

REPENTINA:

Aquella contaminación que se demuestre cuándo ha ocurrido y que, desde el momento en que ha comenzado la emisión causante de la contaminación, hasta que se descubre la existencia de dicha contaminación transcurre un período no superior a 120 horas

9) Responsabilidad resultante de asbestosis o cualquier enfermedad relacionada con ella (incluido cáncer) resultante de la existencia, producción, tratamiento, procesamiento, fabricación, venta, distribución, almacenamiento, depósito o uso de asbesto, productos de asbesto o productos conteniendo asbesto

10) Impuestos, multas o penalizaciones, así como daños punitivos, ejemplarizantes u otros de naturaleza no compensatoria.

11) Daños ocasionados directa o indirectamente por o a consecuencia de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, terrorismo, hostilidades (sea o no declarada guerra) guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, confiscación, nacionalización, requisas.

12) Trabajos realizados fuera del ámbito geográfico de la póliza.

13) Cualquier reclamación derivada de cualquier circunstancia o acaecimiento ocurrido con anterioridad a la fecha de efecto de esta póliza si el asegurado conocía en tal fecha o podía razonablemente haber conocido que dicha circunstancia o acaecimiento podía constituir el fundamento de una Reclamación y se había dado parte a otra Aseguradora que con anterioridad cubría este riesgo.

14) Reclamaciones por ondas o campos electromagnéticos y cualquier otro tipo de radiaciones.

15) Daños (derivados de acciones, omisiones o errores) que tengan origen en la extracción transfusión o conservación de sangre o plasma sanguíneo, y aquellas actividades negligentes que tengan como consecuencia la adquisición, transmisión o contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o hepatitis

- 16) Cualquier reclamación por actuación del personal asegurado bajo los influjos de drogas, alcohol o cualquier circunstancia estupefaciente no autorizada
- 17) Daños producidos por productos u organismos genéticamente modificados
- 18) Ensayos clínicos con seres humanos.
- 19) El contagio de la Encefalopatía Espongiforme Bovina (EBB) o de cualquier otra enfermedad infecciosa transmitida por animales.
- 20) Reclamaciones derivadas de la aplicación o utilización de técnicas de reproducción asistida.
- 21) Reclamaciones por accidentes de trabajo

CLÁUSULA 5: DEMANDA JUDICIAL: DIRECCIÓN DEL PROCESO

5.1) En caso de demanda judicial contra el ASEGURADO, éste debe dar aviso fehaciente y por escrito al ASEGURADO de la demanda promovida, a más tardar el día hábil siguiente de notificado y entregarle simultáneamente la cédula 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 este artículo. 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 disponga y a otorgar en 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) Cuando la demanda o demandas excedan 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 debe 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 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 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 las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren.

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

CLÁUSULA 7: RESCISIÓN DEL CONTRATO

7.1) 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 a treinta días. Cuando lo ejerza el ASEGURADO, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.

7.2) Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente a la recepción del preaviso o notificación y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

7.3) 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 8: INCUMPLIMIENTO DE CARGAS Y OBLIGACIONES

8.1) El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al ASEGURADO por la ley de Seguros y por el presente contrato, produce la caducidad de sus derechos.

CLÁUSULA 9: INVESTIGACIÓN DEL HECHO

9.1) El ASEGURADOR podrá designar uno o más expertos para investigar el hecho generador del reclamo 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.

9.2) El ASEGURADO puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de investigación y liquidación del daño.

CLÁUSULA 10: RENOVACIONES DEL CONTRATO DE SEGUROS: EFECTOS.

10.1) Si el ASEGURADO renueva CONSECUTIVA E ININTERRUMPIDAMENTE con el ASEGURADOR los contratos de seguros que cubren estos riesgos, en condiciones equivalentes a las del presente, cada nueva póliza que se emita, además de los riesgos cubiertos en la cláusula 2 de sus Condiciones Generales, amparará también las consecuencias de los reclamos económicos que los DAMNIFICADOS RECLAMANTES hayan formulado y notificado fehacientemente al ASEGURADO dentro del período de vigencia de dicha nueva póliza y que provengan de actos, hechos u omisiones de este último ocurridos durante el período transcurrido desde la iniciación de la vigencia de la primer póliza renovada hasta la iniciación de la vigencia de la última póliza vigente y en la medida que dichos riesgos se encuentren cubiertos en cada una de las pólizas anteriores.

10.2) La no renovación consecutiva e ininterrumpida de los contratos de seguro antes mencionados dejará automáticamente sin efecto la ampliación de cobertura que prevé esta cláusula a partir del preciso momento en que termine la vigencia del último contrato que no se renovó.

CLÁUSULA 11: PLAZOS

11.1) Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

CLAUSULA 90 - CLAUSULA AÑO 2000 (Y2K)

Queda entendido y convenido que esta póliza no cubre daños o pérdidas, directas o indirectas, corporales, materiales, financieras o económicas que sufra o pudiese sufrir el Asegurado, sus accionistas, socios, clientes, proveedores, empleados o terceras personas relacionadas o no contractualmente, causados o derivados por o a consecuencia del mal funcionamiento de hardware o los periféricos controlados por los mismos, debido a la alteración de los programas de software para soportar el tratamiento de las fechas del año 2000 y subsiguientes, o por la omisión, error, ineficiencia o inoperabilidad producida por o a consecuencia de, todo sistema o proceso, cualesquiera fuere su naturaleza característica o función, que opere o resulte afectado con la comparación de fechas relacionadas con el año 2000 o con años precedentes o subsecuentes o que no distinga cuando se indique una fecha o interprete erróneamente datos relacionados con cálculos de fechas o ejecute ordenes erróneamente al no poder interpretar una fecha o la interprete en forma incorrecta. Esta exclusión alcanza a todos los sistemas, procesos, funciones, equipos o maquinarias que afecte, involucren o se relacionen con sistemas eléctricos, electrónicos, electromecánicos, de comunicación, contables, financieros, actuariales, industriales, de calefacción de refrigeración, de iluminación, de vapor, de detección de fuego o humo, de sprinklers, de seguridad, de tarjetas magnéticas, sistemas automáticos de encendido o apagado, control de calidad, cálculos de intereses, edades, antigüedad, organización de información cronológica.

Se deja expresa constancia que la presente formulación se realiza a mero título enunciativo y no puede considerarse taxativa, quedando en consecuencia alcanzado por la presente cláusula, cualesquier supuesto no detallado o mencionado.

Esta exclusión alcanza también a la responsabilidad en que pudiese incurrir el Asegurado a través de la actuación de sus directores, auditores, gerentes, funcionarios, empleados, contratistas o subcontratistas.

CLAUSULA 99 - CLAUSULA DE COBRANZA

FORMA DE PAGO

Artículo 1º: Se entiende por precio o premio a la prima, mas los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

El precio de este seguro será pagadero al contado o en cuotas, según se indica en las Condiciones Particulares de esta póliza como PLAN DE PAGO. En todos los casos el impuesto al valor agregado (IVA) aplicable será pagadero íntegramente con la primer cuota.

Se deja expresa constancia que los únicos sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros son los siguientes de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 1º de la Resolución 90/2001 del Ministerio de Economía de la Nación:

- a) Entidades especializadas en cobranza, registro y procesamiento de pagos por medios electrónicos.
- b) Entidades Bancarias: pago en ventanilla o débito en cuenta.
- c) Tarjetas de débito, crédito o compras.

Las entidades aseguradoras solo podrán considerar cumplida la obligación del pago del premio de los contratos de seguros, cuando se produzca el efectivo ingreso de los fondos en alguno de los sistemas enumerados en el párrafo anterior. Consecuentemente, solo surtirán efecto entre las partes y frente a terceros los pagos de premios de contratos de seguros por los medios establecidos en este artículo.

Cuando la percepción del premio se materialice a través del SISTEMA UNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SUSS) se considerara cumplida la obligación establecida en el artículo 1ro. citado.

Queda entendido y convenido que la falta de pago de la primer cuota del precio dentro del plazo expresado cierto establecido en las Condiciones Particulares de póliza como PLAN DE PAGO, se interpretará como la concreción de un hecho que tendrá el alcance de un desistimiento en la toma del seguro por parte del Asegurado y producirá efectos retroactivos a la fecha indicada consignada en el

frente de póliza como inicio de vigencia. Configurada esta condición resolutoria, se tendrá por no existente el contrato de seguro.

En caso de otorgarse financiamiento en el pago del precio pagadero en moneda de curso legal en la República Argentina o en dólares estadounidenses, se aplicara el adicional financiero indicado en la correspondiente factura.

No entrara en vigencia la cobertura de ninguna nueva facturación en tanto no este totalmente cancelado el precio de la anterior.

En caso de pactarse el premio en Dólares Estadounidenses Billetes y de quedar sin efecto la Ley de Convertibilidad el asegurado deberá:

- a) Pagar el premio en Dólares Estadounidenses Billeto conforme al monto total o cuota adeudada.
- b) Para el caso en que existiera cualquier restricción o prohibición en la República Argentina que impidiera al asegurado llevar a cabo la operación indicada en el a), mediante la entrega al asegurador de pesos en una cantidad tal que, en la fecha de pago de que se trate, dichos pesos sean suficientes, una vez deducidos los tributos y gastos que correspondan, para adquirir los Dólares Estadounidenses Billetes adeudados por el asegurado según el tipo de cambio vigente en la ciudad de Nueva York a las 12 (doce) horas de la ciudad de Nueva York de la fecha del pago.
- c) Mediante cualquier otro procedimiento legal en la República Argentina, en cualquier fecha de vencimiento de cualquiera de las cuotas, para la adquisición de Dólares Estadounidenses Billeto.
- d) El Asegurado renuncia por tanto, a invocar cualquier imposibilidad de pago en Dólares Estadounidenses Billeto y reconoce que la totalidad de las obligaciones de pago a su cargo emanadas del contrato de seguros se mantendrán vigentes y exigibles hasta tanto la aseguradora reciba la exacta cantidad de Dólares que correspondan ser abonados.

SUSPENSION Y EXTINCION DE LA COBERTURA

Artículo 2º: La suspensión y/o extinción de la cobertura por falta de pago quedara definida por los siguientes hechos:

SUSPENSION DE COBERTURA

Salvo lo dispuesto para la falta de pago de la primera cuota en cuyo caso será aplicable lo dispuesto en el artículo precedente, vencido cualquiera de los plazos de pago del precio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedara automáticamente suspendida desde la hora 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, el precio correspondiente al periodo de cobertura suspendida quedara a favor del Asegurador como penalidad.

La cobertura solo podrá rehabilitarse dentro de los cuatro (4) meses contados desde la fecha de cualquier vencimiento impago. La rehabilitación de la póliza y por ende la emisión del correspondiente endoso, esta condicionada tanto al pago previo del importe vencido cuanto a la inspección del bien asegurado, siendo cargas del Asegurado concurrir con su vehículo a los Centros de Inspección de la Compañía, en las pólizas de automotores y/o facilitar la entrevista de verificación en los demás ramos.

En todos los supuestos y condicionando siempre a la emisión previa del pertinente endoso por parte de la Aseguradora, la rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero del día siguiente a aquel en que la Compañía reciba el pago del importe vencido. Como penalidad el Asegurado deberá abonar a la Compañía el importe correspondiente al periodo sin cobertura.

CADUCIDAD DEL SEGURO

Caducara automáticamente transcurridos cuatro (4) meses desde la fecha de cualquier vencimiento impago, desde la hora 24 del día de dicho vencimiento original, produciéndose la rescisión en forma automática. Sin embargo, el precio correspondiente al periodo de cobertura rescindida quedara a favor del Asegurador como penalidad.

En ningún caso y bajo ningún concepto, podrán ser rehabilitados los contratos respecto de los cuales opera dicha rescisión automática.

RESCISION POR FALTA DE PAGO

Sin perjuicio de lo considerado para los supuestos de desistimientos, suspensión o caducidad de la cobertura, el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago ante cualquier incumplimiento del Asegurado en el pago del precio.

Si así lo decidiera, quedara a su favor como penalidad el importe del precio correspondiente al periodo transcurrido desde el inicio de la cobertura hasta el momento de la rescisión, calculado de acuerdo a lo establecido en las condiciones de póliza sobre rescisión por causas imputables al Asegurado.

GESTION DE COBRO

La gestión de cobro extrajudicial o judicial del precio o saldo adeudado no modificara la suspensión de la cobertura ni la rescisión del contrato, ya sea automática o fundada en la falta de pago del precio.

POLIZAS CON VIGENCIA MENOR A UN AÑO, ADICIONALES POR ENDOSOS O SUPLEMENTOS DE LA POLIZA.

Artículo 3º: Son aplicables las disposiciones de la presente cláusula. En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la respectiva vigencia disminuido en 30 (treinta) días, siempre que con ello no resulte un plazo mayor a 90 (noventa) días.

Cuando la prima quede sujeta a liquidación definitiva sobre la base de declaraciones que debe efectuar el Asegurado, el precio adicional deberá ser abonado dentro de los 60 (sesenta) días desde el vencimiento del contrato y a partir de entonces devengara intereses punitivos según el índice promedio de tasa de descuento en documentos comerciales del Bando de la Nación Argentina.

LIQUIDACION DE SINIESTROS

Artículo 4º: El Asegurador podrá descontar de la indemnización cualquier saldo o deuda vencida de ese contrato.