

Sección: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	Póliza: 10145-0 P.Vta BUENOS AIRES	Operación: RENOVACION Renueva: 7547
Vigencia: desde las 12:00 hs. del 9 Agosto de 2017 hasta las 12:00 hs. del 9 Agosto de 2018		Emitida en : Buenos Aires el 09/08/2017

Asegurado: ASCENSORES ARFER S.R.L.
Domicilio: OTERO 87 0 PB 0 0 PB 0
1426 CAPITAL FEDERAL CAPITAL FEDERAL

Cod. Aseg. Nro. Solicitud 20568 / 24966

I.V.A.: INSCRIPTO



Cuit Nro.: 30-64724687-3

<3400024966>

Riesgo Asegurado y Objeto del Seguro:

Item: 1

Descripción: CONSERVADORES DE ASCENSORES
Ubicación: REPUBLICA ARGENTINA

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

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL - CLAIMS MADE

Límite de Indemnización: \$500,000.00
Agregado Total: \$500,000.00

Fecha Retroactiva: 9 Agosto de 2001 a las 12:00 hs
Cláusulas :

Endoso de Extensión del Periodo de Denuncia (no es automático y deberá ser contratado)

Prima: \$13107.34
Premio: \$16148.24 Más I.V.A.

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

Cláusulas: 100, 983

Productor/Organizador: PIAGGIO PAULA ANDREA

N° Matricula Productor: 44440

Suma Asegurada 1,000,000.00		Valores expresados en Pesos 1.00		Prima 10,743.72
Recargo Financiero 1,611.56	Impuestos 3,113.54	Sellados 123.55	Bonificación 0.00	Premio Total 15,592.37

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por Resolución/Proveído N° 84262 del 03/01/1997. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. Servicio de Atención al Asegurado Tel: 0800-222-7854.
La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721, (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el horario de 10:30 a 17:30 hs; O bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gov.ar" o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gov.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del REGLAMENTO GENERAL DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

Esta póliza incluye : POLIZA NORMAL

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones