

ES COPIA SIN VALOR, SÓLO COMO EJEMPLO

Consentimiento informado - Solicitud de inclusión en la póliza colectiva - Aceptación cláusulas y condiciones seguro de responsabilidad civil profesional con Compañía SANCOR SEGUROS

Quien, suscribe, Arquitecto/a [REDACTED], matrícula Nro. [REDACTED], DNI Nro. [REDACTED], con domicilio real en calle [REDACTED] de la ciudad de NEUQUEN (8300) NEUQUEN, solicito ser incluido/a como asegurado de la Compañía Sancor Seguros, en el marco de la póliza de seguros colectiva contratada por el CANQN, manifestando que acepto de conformidad el contrato suscripto por el Colegio de Arquitectos de Neuquén con la Compañía de seguros indicada.

1. Expreso que he recibido a mi casilla de correo electrónico la Póliza íntegra del seguro de responsabilidad civil profesional y que habiendo analizado las cláusulas generales y particulares de la misma, las acepto en su totalidad.

Declaro conocer asimismo que dicha póliza se encuentra publicada en la página web del CANQN <https://www.canqn.org.ar>.

2. He sido informado que el seguro de responsabilidad civil por praxis profesional se encuentra condicionado a que los/as asegurado/as cumplan en su totalidad las condiciones reglamentariamente establecidas por el CANQN, y que cubre eventos de la responsabilidad civil en la que los beneficiario/as incurran, en ejercicio u ocasión de su ejercicio profesional de la Arquitectura (denominado "mala praxis profesional"), en el sentido en que lo define el Código de Ética Profesional y distintas resoluciones reglamentarias del Colegio profesional en el que me encuentro matriculado/a. Me comprometo a pagar en forma cuatrimestral los importes correspondientes a la prima del seguro que he solicitado como beneficiario al CANQN y depositarlas en la cuenta bancaria del CANQN con cbu 0970099410001090800045 o través de Pago TIC en el sistema de autogestión del CANQN; declarando conocer y aceptar que en caso de mora en el pago de la prima; el colegio queda autorizado a solicitar la baja de mi seguro individual ante la compañía Sancor Seguros, por incumplimiento de quien suscribe.

En caso de decidir por parte de quien suscribe dar de baja la cobertura con Sancor me comprometo a solicitar la misma al CANQN antes del mes subsiguiente al ultimo mes abonado. Tomando como fecha limite el día 20 de dicho mes.

3. Declaro haber sido informado que el contrato de seguro aludido, ha sido instrumentado por la Compañía Sancor Seguros; en la póliza colectiva que el/la suscripto/a declara haber tenido a la vista, y analizado suficientemente en forma previa a la firma del presente, y copia de la cual se me ha suministrado antes de ahora en soporte digital.

En su virtud, y en orden a la conformidad que presta mediante el presente, y a la solicitud que aquí formula, el/la matriculado/a declara comprender y aceptar que adquiere todos los derechos, pero también asume todas las cargas y obligaciones que la Ley de Seguros Nro. 17.418 y las condiciones generales y particulares del contrato imponen y/u otorgan al "asegurado/a", con la única y taxativa excepción del pago de la prima, que será pagada por el CANQN.

4. Quien suscribe, manifiesta conocer que el riesgo cubierto se circunscribe a las condiciones establecidas en la póliza de seguros cuya copia he tenido a la vista previamente, y en modo alguno se extiende a eventuales perfeccionamientos del contrato acordados entre el/la matriculado/a y el asegurador mediante pactos bilaterales, respecto los cuales -si estos se celebrasen- el CANQN resulta ajeno y se desentiende absolutamente (tales como agravación del riesgo, cobertura de supuestos excluidos, ampliación de límites de cobertura, entre otros).

5. A los efectos de lo dispuesto por el art. 53 de la Ley 17.418, el/la matriculado/a toma conocimiento que el Productor Asesor de Seguros designado es el Sr. Alejandro Pablo Perez, matrícula N° SSN 33448, con domicilio en Barrio Rincon Club de Campo Lote 495 de la ciudad de Neuquen.

6. El/la matriculado/a también declara encontrarse debidamente informado, acerca de que no necesariamente el



ES COPIA SIN VALOR, SÓLO COMO EJEMPLO

límite de cobertura contratado por el CANQN con la Compañía Sancor Seguros, el acumulado anual, y otras limitaciones cualitativas y cuantitativas de la póliza, resultan adecuados al nivel de aseguramiento que él debería poseer con relación a la magnitud de su ejercicio profesional concreto.

Del mismo modo, comprende que el CANQN, para mejorar las condiciones de ejercicio de su matrícula, ha gestionado con Sancor Seguros una póliza masiva que garantiza un precio de plaza menos en beneficio de las/los matriculados; pero que resulta conveniente que con el debido asesoramiento profesional a su costa, cada matriculado/a adecúe la misma a las exigencias y condiciones derivadas de la magnitud de su concreto ejercicio profesional, en la inteligencia de que, actualmente, no es razonable, ni por ende aconsejable, ejercer la profesión de Arquitecto/a sin encontrarse debidamente asegurado.

7. Finalmente, y en razón de lo expuesto, el matriculado/a manifiesta que renuncia a reclamar al CANQN (Colegio de Arquitectos de la Provincia Neuquén) por cualquier concepto relacionado inmediata o mediatamente con los contratos de seguro a los que alude el presente instrumento -tanto el contrato de seguros nuevo, con la Compañía Sancor Seguros, como el anterior -oportunamente celebrado, y no renovado, con Federación Patronal-.

Asimismo expresa que renuncia a citar al mencionado Colegio Profesional en carácter de tercero de intervención obligada en procesos judiciales o prejudiciales, o procedimientos administrativos, quedando en consecuencia el CANQN, así como quienes ocupan cualquiera de sus órganos de gobierno en cualquier nivel de la estructura colegial, liberados de cualquier responsabilidad por los actos anteriores, actuales, y posteriores del/a matriculado/a que suscribe el presente, relacionados con todos los contratos de seguro mencionados.

Firma, aclaración del/a matriculado/a

DNI del Matriculado/a

La firma precedente ha sido otorgada en presencia del Secretario _____ el día ____ de _____ de 2024.-

