

El abajo firmante Sr _____ CUIT N°: _____
 Matricula de S.S.N. N°: _____ la cual declara que se encuentra en plena vigencia, con domicilio en la calle _____

acepta las condiciones comisionarias que a continuación se detallan para intermediar en la Suscripción de Solicitudes de Seguros Patrimoniales para GALENO SEGUROS S.A., en su carácter de Productor Asesor de Seguros sin relación de dependencia y en un todo acuerdo con la Ley N° 22.400.

El servicio será prestado en la Provincia de _____

LEGAJO NRO

Marque la opción que corresponda: PRODUCTOR / ASESOR ORGANIZADOR

- | | |
|---|---|
| - Solicitudes de Seguro de Automóviles hasta: 20% (*) de comisión | - Solicitudes de Seguro de Automóviles hasta: _____ (*) de comisión |
| - Seguros de Motos hasta: 20% (*) de comisión | - Seguros de Motos hasta: _____ (*) de comisión |
| - Seguros Combinado Familiar hasta: 23 % de comisión | - Seguros Combinado Familiar hasta: _____ % de comisión |
| - Seguros Integrales de Comercio hasta: 25 % de comisión | - Seguros Integrales de Comercio hasta: _____ % de comisión |
| - Seguro Integrales de Consorcio hasta: 33 % de comisión | - Seguro Integrales de Consorcio hasta: _____ % de comisión |

(*) Aplicable sobre la Prima Técnica.

Dichas comisiones serán deducidas de las primas efectivamente recaudadas conforme a lo informado mensualmente por GALENO SEGUROS S.A., según situación impositiva se adicionará a dicho porcentaje IVA.

FECHA DE VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO: / /

Dicha comisión será abonada dentro de los quince (15) días de entregadas las correspondientes facturas emitidas por el Productor-Asesor en Seguros, en el Sector Envíos y Correspondencia de GALENO SEGUROS S.A., sito en Elvira Rawson de Dellepiane 150, 1° Piso, Sector Productores de Capital Federal.-

El porcentaje fijado en el presente convenio podrá ser modificado cuando Galeno Seguros S.A. lo considere oportuno, previa aceptación del Productor-Asesor.

Queda convenido que las partes firmantes del presente convenio podrán rescindir el mismo sin necesidad de invocar causa, mediante notificación fehaciente con una antelación mínima de treinta (30) días corridos. LAS PARTES firmantes del presente convenio no podrán reclamarse indemnización alguna por esta rescisión, salvo el cumplimiento de las obligaciones pendientes al momento de la finalización de la vinculación comercial, como asimismo el pago íntegro de las comisiones devengadas y las que se devenguen en el futuro hasta un plazo máximo de 3 meses.

El Productor-Asesor se compromete a mantener indemne a GALENO SEGUROS S.A. respecto de cualquier tipo de reclamo iniciado por terceros, sea en forma judicial o extrajudicial, derivados de su intermediación, asumiendo los costos que se originen de dichos reclamos.

El presente convenio no genera ningún tipo de exclusividad entre las partes, pudiendo el Productor-Asesor brindar sus servicios a otras personas o empresas.

El Productor-Asesor se compromete a mantener estricta confidencialidad y no divulgar, ni utilizar para provecho propio, ni para facilitar a terceros, toda información, datos y registros a los que pudiera tener acceso con motivo o en ocasión de su intermediación, sin contar con el previo consentimiento expreso de GALENO SEGUROS S.A. asumiendo plena responsabilidad por cualquier transgresión a esta obligación.

A todos los fines LAS PARTES firmantes del presente constituyen domicilio especial en el indicado "ut supra" en donde se considerarán válidas todas las notificaciones, emplazamientos, etc. que pudiere recibir, sometiéndose asimismo a la jurisdicción y competencia de los Tribunales en lo Comercial de la Capital Federal, renunciando expresamente a cualquier otro fuero o jurisdicción que pudiere corresponder.

Contrato / Póliza:

Buenos Aires: / /

Firma de Conformidad – Productor – Organizador

Firma de Conformidad – Ejecutivo de Cuentas Canal Productores

Firma de Conformidad - Jefe Canal Productores

Firma de Conformidad
Gerente Estrategia Comercial Canal Productores