



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

**SEGURO DE VIDA COLECTIVO  
CONDICIONES ESPECÍFICAS  
MOHATÁ TECOVE  
(Asegurar la Vida)  
CONDICIONES GENERALES  
SEGUROS PATRIMONIALES**

**Cláusula 1 -Ley de las Partes Contratantes**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones contenidas en el Capítulo XXIV, Título II del Libro III del Código Civil y a las de la presente póliza.

En caso de discordancia entre las condiciones de cobertura de esta póliza, predominarán las Condiciones Particulares sobre las Condiciones Específicas, y éstas sobre las Condiciones Generales.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos del Código Civil, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

**Cláusula 2 - Medida de la Prestación**

El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato, el daño patrimonial causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido (Art. 1600 C.Civil).

Si al tiempo del siniestro, la suma asegurada exceda del valor asegurable, el Asegurador solo está obligado a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido, no obstante, tiene derecho a percibir la totalidad de la prima.

Cuando se aseguren diferentes bienes con discriminación de suma asegurada, se aplicarán las disposiciones precedentes a cada suma asegurada, independientemente.

Cuando el siniestro sólo causa un daño parcial y el contrato no se rescinde, el Asegurador solo responderá en el futuro, por el remanente de la suma asegurada, con sujeción a las reglas que preceden, salvo que se reponga la suma siniestrada mediante el reajuste de la prima según la tarifa aplicable en ese momento (Art. 1594 C.Civil).

**a) Primer Riesgo Absoluto - Siniestro Parcial.**

Este seguro se efectúa a “primer riesgo absoluto” y en consecuencia el Asegurador indemnizará el daño hasta el límite de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, sin tener en cuenta la proporción que existe entre esta suma y el valor asegurable.

**b) Primer Riesgo Relativo - Siniestro Parcial**

Este seguro se efectúa a “primer riesgo relativo” con respecto a los bienes asegurados globalmente dentro de una sola suma asegurada, y en consecuencia el Asegurador indemnizará el daño hasta el límite de la suma asegurada, siempre que el valor asegurable de esos bienes no exceda de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares. Si el valor asegurable de esos bienes objetos del seguro excediera el monto del valor asegurable declarado, el Asegurador sólo indemnizará el daño en la proporción que resulte entre el valor asegurable declarado y el valor asegurable real.

**c) Regla Proporcional - Siniestro Parcial**

Este seguro se efectúa a prorrata respecto de los bienes que se hubiesen cubierto específicamente, y en tal caso si la suma asegurada es inferior al valor asegurable, el Asegurador solo indemnizará el daño en la proporción que resulte de ambos valores (Art. 1604 C.Civil).



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

### **Cláusula 3 - Pluralidad de Seguros**

Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, notificará dentro de los (10) diez días hábiles a cada uno de ellos los demás contratos celebrados, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad, salvo pacto en contrario.

Salvo estipulaciones especiales en el contrato o entre los Aseguradores, en caso de siniestro, el Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida.

El Asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Si se celebró el seguro plural con la intención de un enriquecimiento indebido, serán anulables los contratos celebrados con esa intención, sin perjuicio del derecho de los aseguradores a percibir la prima devengada en el periodo durante el cual no conocieron esa intención, si la ignoraban al tiempo de celebración del contrato (Arts. 1606 y 1607 C.Civil)

### **Cláusula 4 - Cambio de Titular del Interés Asegurado**

El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

La notificación del cambio del titular se hará en el término de (7) siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de (15) quince días de vencido este plazo.

Lo dispuesto precedentemente se aplica también a la venta forzada, computándose los plazos desde la aprobación de la subasta.

No se aplica a la transmisión hereditaria, supuesto en el que los herederos y legatarios suceden en el contrato (Arts. 1618 y 1619 C.Civil).

### **Cláusula 5 – Reticencia o Falsa Declaración**

Toda declaración falsa, omisión o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, el Asegurador hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, hace anulable el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los (3) tres meses de haber conocido la falsedad, omisión o reticencia (Art. 1549 C.Civil).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 1549 del Código Civil, el Asegurador puede pedir la nulidad del contrato, restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 1550 C.Civil).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los periodos transcurridos y del periodo en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 1552 C.Civil).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 1553 C.Civil).

### **Cláusula 6 - Rescisión Unilateral**

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 de (15) quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión.

Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, salvo pacto en caso contrario.

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Asegurado opta por la rescisión, el



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 1562 C.Civil), que adjuntamos.

Cuando el contrato se celebre por tiempo indeterminado, cualquiera de las partes puede rescindirlo, de acuerdo con lo enunciado anteriormente. (Art. 1563 C.Civil).

#### **Cláusula 7 - Pago de la Prima**

La prima es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 1573 C.Civil).

En el caso de que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la “Cláusula de Cobranza de Premios” que forma parte del presente contrato.

En todos los casos en que el Asegurado reciba indemnización por el daño o la pérdida, deberá pagar la prima íntegra (Art. 1574 C.Civil).

Cuando la rescisión se produzca por mora en el pago de la prima, el asegurador tendrá derecho al cobro de la prima única, o a la prima del período en curso. (Art. 1575 C.Civil).

Cuando el asegurado ha denunciado erróneamente un riesgo más grave, tiene derecho a la rectificación de la prima por los períodos anteriores a la denuncia del error, de acuerdo con la tarifa aplicable al tiempo de la celebración del contrato. Cuando el riesgo ha disminuido, el Asegurado tiene derecho al reajuste de la prima por los períodos posteriores, de acuerdo a la tarifa aplicable al tiempo de la denuncia de la disminución. (Art. 1577 C.Civil).

#### **Cláusula 8 - Reducción de la Suma Asegurada**

Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual del interés asegurado, el Asegurador o el Asegurado pueden requerir su reducción (Art. 1601 C.Civil).

Si el Asegurador ejerce este derecho, la prima se disminuirá proporcionalmente al monto de la reducción, por el plazo no corrido.

Si el Asegurado opta por la reducción, el Asegurador tendrá derecho a la prima correspondiente al monto de la reducción por el tiempo transcurrido, calculada según la tarifa a corto plazo.

#### **Cláusula 9 - Agravación del Riesgo**

El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (Art. 1580 C.Civil).

Toda agravación del riesgo que si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato, habría impedido éste o modificado sus condiciones, es causa de rescisión del seguro (Art. 1581 C.Civil).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Tomador, la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el plazo de (7) siete días, deberá notificar su decisión de rescindir el contrato (Art. 1582 C.Civil).

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador, o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir el contrato dentro del plazo de (1) un mes, y con preaviso de (7) siete días. Se aplicará el Artículo 1582 del Código Civil si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

Si el Tomador omite denunciar la agravación, el Asegurador no está obligado a su prestación si el siniestro se produce durante la subsistencia de la agravación del riesgo, excepto que:

- a) el Tomador incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

b) el Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia (Art. 1583 C.Civil).

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

- a) si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido,
- b) en caso contrario, a percibir la prima por el periodo de seguro en curso (Art. 1584 C.Civil).

#### **Cláusula 10 - Denuncia del Siniestro y Cargas Especiales del Asegurado**

El Asegurado está obligado a denunciar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del hecho, cuando así corresponda por su naturaleza.

El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los ( 3 ) tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia ( Art. 1589 y 1590 C.Civil).

También está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines. (Art. 1589 C.Civil).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el Artículo 1589 del Código Civil, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditar los daños (Art. 1590 C.Civil).

El Asegurado en caso de siniestro está obligado:

- A) A emplear todos los medios que disponga para impedir su progreso y salvar las cosas aseguradas cuidando enseguida de su conservación.
- B) A remitir al Asegurador dentro de los (15) quince días de denunciado el siniestro una copia autenticada de la declaración a que se refiere el segundo párrafo de esta cláusula.
- C) A suministrar al Asegurador dentro de los (15) quince días de denunciado el siniestro un estado detallado tan exacto como las circunstancias lo permitan, de las cosas destruidas, averiadas y salvadas, con indicación de sus respectivos valores.
- D) A comprobar fehacientemente el monto de los perjuicios.
- E) A facilitar las pruebas de acuerdo a la cláusula 15 de éstas Condiciones Generales.

El incumplimiento de estas cargas especiales por parte del Asegurado, en los plazos convenidos, salvo caso de fuerza mayor, harán caducar sus derechos contra el Asegurador.

#### **Cláusula 11 - Provocación del Siniestro**

El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Beneficiario del seguro provoca, por acción u omisión, el siniestro, dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencia, o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 1609 C.Civil).

#### **Cláusula 12 - Obligación de Salvamento**

El Asegurado está obligado a proveer lo necesario, en la medida de las posibilidades para evitar o disminuir el daño y a observar las instrucciones del Asegurador. Si existe más de un Asegurador y median instrucciones contradictorias, el Asegurado actuará según las instrucciones que le parezcan más razonables en las circunstancias del caso.





Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

Si el Asegurado viola esta obligación dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar, en la medida que el daño habría resultado menor sin esa violación. (Art. 1610 C.Civil).

Si los gastos se realizan de acuerdo a instrucciones del Asegurador, éste debe siempre su pago íntegro, y anticipará los fondos, si así le fuere requerido (Arts. 1610 y 1611 C.Civil).

#### **Cláusula 13 - Abandono**

El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro, salvo estipulación en contrario (Art. 1612 C.Civil).

#### **Cláusula 14 - Cambios en las Cosas Dañadas**

El Asegurado no puede, sin el consentimiento del Asegurador, introducir cambio en las cosas dañadas que haga más difícil establecer la causa del daño o el daño mismo, salvo que se cumpla para disminuir el daño o en el interés público.

El Asegurador solo puede invocar esta disposición cuando proceda sin demoras a la determinación de las causas del siniestro y a la valuación de los daños.

La omisión maliciosa de esta carga libera al Asegurador (Art. 1615 C.Civil).

#### **Cláusula 15 - Verificación del Siniestro**

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro 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.

El Asegurado está obligado a justificar por medio de sus títulos, libros y facturas o por cualquiera de otros medios permitidos por leyes procesales, la existencia y el valor de las cosas aseguradas en el momento del siniestro, así como la importancia del daño sufrido; pues la suma asegurada solo indica el máximo de la responsabilidad contraída por el Asegurador y en ningún caso puede considerarse como prueba de la existencia y del valor de las cosas aseguradas.

El Asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, levantar información y practicar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del Asegurado testimonio o juramento permitido por las leyes procesales.

#### **Cláusula 16 - Gastos necesarios para Verificar y Liquidar**

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo de Asegurador, en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado (Art. 1614 C.Civil).

#### **Cláusula 17 - Representación del Asegurado**

El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 1613 C.Civil).

#### **Cláusula 18 - Plazo para Pronunciarse sobre el Derecho del Asegurado**

El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado, dentro de los (30) treinta días de recibida la información complementaria prevista para la denuncia del siniestro. La omisión de pronunciarse importa aceptación. En caso de negativa, deberá enunciar todos los hechos en que se funde (Art. 1597 C.Civil).

#### **Cláusula 19 - Anticipo**



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste puede reclamar un pago a cuenta si el procedimiento para establecer la prestación debida no se hallase terminado un mes después de notificado el siniestro.

El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la prestación reconocida u ofrecida por el Asegurador.

Cuando la demora obedezca a omisión del Asegurado, el término se suspende hasta que éste cumpla las cargas impuestas por la ley o el contrato (Art. 1593 C.Civil).

#### **Cláusula 20 - Vencimiento de la Obligación del Asegurador**

El crédito del Asegurado se pagará dentro de los (15) quince días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en la cláusula 18 de éstas Condiciones Generales, para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado (Art. 1591 C.Civil).

Es nulo el convenio que exonere al asegurador de la responsabilidad por su mora. (Art. 1592 C.Civil).

El Asegurador tiene el derecho a sustituir al pago en efectivo por el reemplazo del bien, o por su reparación, siempre que sea equivalente y tenga iguales características y condiciones a su estado inmediatamente anterior al siniestro.

#### **Cláusula 21 - Caducidad por Incumplimiento de Obligaciones y Cargas**

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código Civil (salvo que se haya previsto otro efecto en el mismo para el incumplimiento) y por el presente contrato, 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 1579 del Código Civil.

#### **Cláusula 22 - Subrogación**

Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 1616 C.Civil).

#### **Cláusula 23 - Facultades del Productor o Agente**

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, sólo está facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referente a contratos o sus prórrogas y aceptar el pago de la prima, si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (Art. 1595 y 1596 C.Civil).

#### **Cláusula 24 - Hipoteca-Prenda**

Cuando el acreedor hipotecario o prendario con registro le hubiera notificado al Asegurador la existencia del gravamen sobre el bien asegurado, el Asegurador, salvo que se trate de reparaciones, no pagará la indemnización sin previa noticia al acreedor para que formule oposición dentro de los (7) siete días.

Formulada la oposición y en defecto de acuerdo de partes, el Asegurador consignará judicialmente la suma debida (Art. 1620 C.Civil).

#### **Cláusula 25 – Seguro por Cuenta Ajena**



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

Cuando se encuentre en posesión de la póliza, el Tomador puede disponer a nombre propio de los derechos que resulten del contrato.

Puede igualmente cobrar la indemnización, pero el Asegurador tiene el derecho de exigir que el Tomador acredite previamente el consentimiento del Asegurado, a menos que el Tomador demuestre que contrató por mandato de aquél o en razón de una obligación legal (Art. 1567 C.Civil).

Los derechos que derivan del contrato corresponden al Asegurado si posee la póliza. En su defecto, no puede disponer de esos derechos ni hacerlos valer judicialmente sin el consentimiento del Tomador (Art. 1568 C.Civil).

#### **Cláusula 26 - Mora Automática**

Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto (Art. 1559 C.Civil).

#### **Cláusula 27 - Prescripción.**

Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible (Art. 666 C.Civil).

#### **A) Cláusula 28 – Domicilio para Denuncias y Declaraciones**

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en el Código Civil o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 1560 C.Civil).

#### **Cláusula 29 - Computo de los Plazos**

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

#### **Cláusula 30 - Prórroga de Jurisdicción**

Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art. 1560 C.Civil).

#### **B) Cláusula 31 – De los Efectos del Contrato**

Las convenciones hechas en los contratos forman para las partes una regla a la cual deben someterse como a la ley misma, y deben ser cumplidas de buena fe. Ellas obligan a lo que esté expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas (Art. 715 C.Civil).



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

## **SEGURO DE VIDA COLECTIVO CONDICIONES ESPECÍFICAS**

### **MOHATÁ TECOVE (Asegurar la Vida)**

#### **Cláusula 1 - Definiciones**

**CAPITAL ASEGURADO:** Se determina para cada Asegurado y se encuentra consignado en la respectiva Solicitud Individual de Incorporación al Seguro, en el Certificado Individual de Incorporación al Seguro de cada Asegurado y en Nómina de Asegurados adjuntos a esta póliza.

**GRUPO ASEGURADO:** Todas las personas cuyos nombres aparecen en la Nómina de Asegurados adjunto a esta póliza, a quienes la Compañía ha expedido el correspondiente Certificado Individual de Incorporación al Seguro, y que reúnan los requisitos de asegurabilidad indicados en las Condiciones Específicas y Generales de esta póliza.

#### **Cláusula 2 – Riesgos Asegurados**

Mediante este contrato, la Compañía se compromete al pago de la indemnización estipulada en la presente póliza, en el caso de que la persona designada en la Nómina de Asegurados como “Asegurado”, falleciera, durante la vigencia del seguro, como consecuencia de una enfermedad o accidente.

#### **Cláusula 3 – Riesgos No Asegurados**

La Compañía no abonará la indemnización cuando el fallecimiento del Asegurado se produjera como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras en obstáculos);
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajeros de servicios de transporte aéreo regular;
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos;
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya, en caso de comprenderla las obligaciones del Asegurado así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia dictaren las autoridades competentes;
- f) Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente muerte (suicidio), salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años, por sucesivas renovaciones. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del Asegurado, el Asegurador no se libera;
- g) Acto ilícito provocado deliberadamente por el Tomador si el seguro no hubiera sido contratado directamente por el Asegurado;
- h) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte;
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

Mediante un anexo, formando parte de la presente póliza, las restricciones a), b), c) y d) pueden ser suprimidas a opción del Asegurador, aplicando la extraprima que proceda según su tarifa.

#### **Cláusula 4 Contrato Completo**





Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

Esta póliza, las Solicitudes de Seguro presentadas por el Contratante y los Asegurados, respectivamente, la Nómina de Asegurados y los Certificados Individuales de Incorporación al Seguro que se expiden a los Asegurados, constituyen el contrato completo entre el Contratante y la Compañía.

#### **Cláusula 5 Personas Asegurables**

Se considera asegurable todo grupo dinámico y preexistente de personas unidas entre sí por un interés común anterior y distinto al de obtener un seguro y que mantenga una relación definida con el Contratante.

En el caso que la cobertura se realice para empleados y obreros del Contratante, los mismos se considerarán asegurables si en la fecha de solicitud del presente seguro, se encontraren en servicio activo, desempeñando sus actividades habituales y no se hallaren ausentes de su lugar de trabajo por razones de enfermedad, en dicha fecha, ni lo hubieren estado en las dos (2) semanas anteriores a la misma. Idéntico requisito regirá para las personas que se incorporen al seguro durante la vigencia de la presente póliza.

Aquellos que, en la fecha de solicitud del presente seguro, no se encontraren desempeñando sus actividades habituales, se considerarán asegurables después de transcurridos dos (2) semanas de la fecha de reincorporación a sus tareas habituales.

#### **Cláusula 6 Renovación del Contrato**

Este contrato es renovable anualmente mediante el pago oportuno de la prima correspondiente. En cada renovación se aplicarán las primas en vigor de la Compañía, en dicha fecha, de acuerdo a la edad alcanzada por el conjunto de los Asegurados.

#### **Cláusula 7 Terminación del Contrato**

Son causas de terminación del contrato:

- a) La rescisión, previa notificación por escrito, efectuado por cualquiera de las partes
- b) El vencimiento de la póliza, producida automáticamente en la fecha mencionada en la misma, si no fuere previamente renovada.
- c) La finalización del plazo de gracia correspondiente a una prima no pagada, producirá la caducidad automática, a falta de cancelación expresa.

#### **Cláusula 8 Ingreso al Seguro**

Podrán ingresar al Seguro todas las personas elegibles en el grupo, que sean de catorce (14) años como mínimo y de sesenta y cinco años (65) años como máximo, y que entreguen a la Compañía, por conducto del Contratante, la correspondiente solicitud individual de Incorporación al Seguro, dentro del término de treinta (30) días a contar desde la fecha en que reúnan los requisitos de asegurabilidad. Si dejaren transcurrir dicho plazo, solo podrán ingresar al Seguro previo examen médico practicado por el facultativo de la Compañía.

Los Certificados Individuales correspondientes a las personas que ingresen inicialmente al Seguro entrarán en vigor conjuntamente con esta póliza.

La vigencia de los Certificados Individuales correspondientes a las personas que ingresan posteriormente al Seguro, comenzará desde la fecha de recibido de la solicitud del Contratante o de la solicitud individual de incorporación al Seguro, según cuál de las dos (2) fechas sea posterior. Sin perjuicio del derecho que se reserva la Compañía de rechazar el riesgo dentro de los quince (15) días siguiente al recibo de la última solicitud.

#### **Cláusula 9 Salida del Seguro**



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

Las personas que se separen definitivamente del conjunto de Asegurados, ya sea por exclusión, renuncia u otras causas, dejaran de estar aseguradas treinta (30) días después de su separación del seguro, quedando automáticamente nulo y sin valor el correspondiente certificado individual de incorporación al Seguro.

En caso de cancelación de la presente póliza, todos los certificados individuales de incorporación al Seguro correspondiente a la misma, caducarán automáticamente.

#### **Cláusula 10 Certificados Individuales de Incorporación al Seguro**

La Compañía emitirá un Certificado Individual de Incorporación al Seguro para cada Asegurado, en que emitirán las prestaciones a las que tiene derecho y a los datos que se consideren necesarios.

#### **Cláusula 11 - Indemnización por Fallecimiento**

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de esta póliza, estando ella en pleno vigor, la Compañía efectuará el pago que corresponde, en sus oficinas del lugar de emisión de la póliza, después de quince días de recibidas las siguientes pruebas: copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiere asistido al Asegurado o certificado su muerte y declaración del beneficiario, ambas declaraciones extendidas en formularios que suministrará la Compañía. También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiere instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidieran.

Asimismo se proporcionará al Asegurado, dentro de los diez días de la fecha de la denuncia, cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y se le permitirá realizar indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.

En casos de terremoto, naufragio, accidentes aéreo o terrestre, incendio u otra catástrofe, en que el Asegurado desapareciere y no quepa admitir razonablemente su supervivencia (Art.63 C.C.) se abonará la indemnización contra presentación de la declaración judicial de su muerte. Pero si posteriormente apareciera el Asegurado o se tuviese noticia ciertas de él, la Compañía tendrá derecho a la restitución de la suma pagada.

#### **Cláusula 12 Intervención del Contratante**

El contratante deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en los formularios de cada Asegurado y proporcionará a la Compañía toda la información que ésta le requiera con motivo de la aceptación del riesgo.

#### **Cláusula 13 Cambio del Contratante**

En caso de cambio del Contratante de esta póliza la Compañía se reserva el derecho de rescindir el contrato, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de dicho cambio. Las obligaciones de la Compañía terminarán treinta (30) días después de haber sido notificada la rescisión, por escrito, al nuevo Contratante. La Compañía reembolsará a los Asegurados a través del Contratante la prima correspondiente al riesgo no corrido.

#### **Cláusula 14 Edades**

Los límites de edad fijados por la Compañía para la aceptación de riesgos son de catorce (14) años como mínimo y de sesenta y cinco (65) años como máximo. La edad de cada Asegurado deberá constar en la respectiva Solicitud Individual de Incorporación al Seguro, y quedará consignada en el Certificado Individual de Incorporación al Seguro de cada Asegurado.

#### **Cláusula 15 Cesiones**



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

La presente póliza y los Certificados Individuales de Incorporación al Seguro son intransferibles. Por tanto, cualquier cesión se considerará nula y sin ningún valor

#### **Cláusula 16 – Cantidad mínima de Asegurados**

Es requisito primordial para que este seguro y sus renovaciones sucesivas, entre en vigencia, que la cantidad de personas aseguradas no sea inferior a (5) cinco.

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **Cláusula I - Definiciones**

Asegurado es la persona sobre quién recae el Seguro. Beneficiario(s) es (on) la(s) persona(s) designada(s) por el Asegurado.

#### **Cláusula 2 - Ley de las Partes**

Las partes contratantes se someten a las disposiciones contenidas en el Capítulo XXIV, Título II del Libro III del Código Civil y a las de la presente póliza. En caso de discordancia entre las condiciones de cobertura de esta póliza, predominarán las Condiciones Particulares sobre las Condiciones Específicas, y éstas sobre las Condiciones Generales.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos del Código Civil deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial del Código, el que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

#### **Cláusula 3 - Bases del Contrato**

Esta póliza se emite en base a las declaraciones del Asegurado, consignadas tanto en la Solicitud del Seguro como en el Informe del Médico Examinador (cuando lo hubiere), o en el Formulario de Declaración de Salud, las cuales son las causas determinantes del Contrato, entendiéndose dadas y certificadas como verdaderas y completas por el Asegurado mediante su firma puesta al pie de los mencionados documentos, aun cuando éstos no fueran escritos por el mismo.

#### **Cláusula 4 - Reticencia o Falsa Declaración**

La póliza es indisputable desde el día de su emisión. Sin embargo, toda falsa declaración, omisión o reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, hace anulable el contrato. El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los tres meses de haber conocido la falsedad, omisión o reticencia (Art.1549 C.Civil.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 1549 del Código Civil, el Asegurador puede pedir la nulidad del contrato restituyendo la prima percibida, con deducción de los gastos, o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo. El reajuste puede ser impuesto al Asegurador cuando la nulidad fuese perjudicial para el Asegurado, si el contrato fuere reajutable, a criterio del Juez (Art.1550 C.Civil.).

Cuando el Asegurado fuese de buena fe, y la reticencia se alegase dentro de los tres meses después de ocurrido el siniestro, la prestación debida se reducirá si el contrato fuese reajutable a juicio de peritos, y se había celebrado de acuerdo a la práctica comercial del Asegurador (Art.1551 C.Civil.).

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art.1552 C.Civil.).

El Asegurador no invocará, como reticencia o falsa declaración, la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la solicitud y en la declaración personal para éste seguro.



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

Si resulta que la edad del Asegurado es diferente a la declarada se aplicarán las reglas establecidas en la cláusula 12.

Queda asimismo convenido que esta póliza ha sido emitida considerando el Asegurador suficiente, a los efectos de la cobertura del riesgo, la forma en que ha sido constatada las preguntas incluidas en dichos formularios.

#### **Cláusula 5 - Residencia y Viajes**

Esta póliza no está sujeta a restricciones en lo relativo a residencia, ocupación, género de vida, viajes, modo, época o lugar donde ocurriera el fallecimiento, a menos que el fallecimiento del Asegurado ocurriera como consecuencia de algunas de las causas mencionadas en los riesgos no asegurados en las Condiciones Específicas.

#### **Cláusula 6 – Efecto del Contrato - Pago de Prima**

Esta póliza entra en vigor una vez que haya sido pagada la prima convenida, comprobada mediante recibo oficial, pero no antes de la fecha de comienzo señalada en las Condiciones Particulares y siempre que el Asegurado se encuentre en buen estado de salud en el momento de pago de la prima a la entrega de la póliza.

La entrega de la póliza, sin la percepción de la prima, hace presumir la concesión de crédito para su pago (Art.1573 C.Civil.).

En todos los casos en que el Asegurado reciba indemnización por el daño o la pérdida, deberá pagar la prima íntegra (Art.1574 C.Civil).

El pago de las primas deberá hacerse en las oficinas del Asegurador en la Ciudad de Asunción o en sus Agencias, contra los recibos oficiales de la misma provistos de la firma de los funcionarios debidamente autorizados por ella para dicho efecto. Sin embargo, mientras no medie comunicación expresa en contrario, los recibos serán presentados al cobro en el domicilio del Asegurador.

#### **Cláusula 7 - Plazo de Gracia**

El Asegurador concede un plazo de gracia de treinta días para el pago de las primas convenidas, manteniéndose el presente seguro en todo su vigor durante ese tiempo.

El plazo para el pago de la prima o cuota de prima correspondiente se contará a partir de la fecha de emisión de la póliza o de aquella en que comiencen los efectos de la misma, según cual fuera posterior.

Si el Contratante dejara de pagar, dentro del plazo estipulado, las primas recolectadas de los Asegurados, estos no perderán el derecho a la cobertura, respondiendo el Asegurador por el pago de las indemnizaciones estipuladas y reservándose el derecho de repetir contra el Contratante las primas adeudadas.

#### **Cláusula 8 - Falta de Pago de Primas - Caducidad**

Si al vencimiento del plazo de gracia (estipulado en la cláusula 7) no ha sido pagada la prima vencida, la cobertura se suspende inmediatamente, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno, quedando el Asegurador libre de toda obligación y responsabilidad derivada de la póliza, a excepción de los derechos y beneficios que pudieran corresponderle al Asegurado; pero podrá rehabilitarse posteriormente de acuerdo con la cláusula 9.

Si después de pagada la prima no se pagare cualquier otra prima posterior dentro del plazo de gracia, la cobertura se suspende y quedarán a favor del Asegurador las primas pagadas, a menos que posteriormente fuese rehabilitada de acuerdo con la cláusula 9.

El límite de suspensión de la cobertura, por falta de pago, será de noventa días; caso contrario la misma caducará.





Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

### **Cláusula 9 - Rehabilitación**

Si por falta de pago de cualquier prima dentro del plazo de gracia, la cobertura se hubiere suspendido, el Asegurado podrá obtener su rehabilitación antes de vencido el límite de suspensión de la cobertura, restituyéndola a sus términos originarios, siempre que cumpla pruebas de asegurabilidad satisfactorias a juicio del Asegurador y abone todas las primas impagas vencidas hasta la fecha de la rehabilitación, con intereses moratorios del 6% anual, sobre la prima de riesgo. El plazo para la incontestabilidad de la póliza por reticencia volverá a contarse desde la fecha de la última rehabilitación, si la hubo.

### **Cláusula 10 – Rescisión Unilateral**

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 de quince (15) días. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión. Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo. (Art. 1562C.C.).

### **Cláusula 11 - Designación y Cambio de Beneficiario**

#### **a) Designación de Beneficiario:**

La designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito, en la solicitud del Seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso b).

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales.

Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido, el evento previsto.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por Ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuotas parte, el beneficio se distribuirá conforme de las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

#### **b) Cambio de Beneficiario:**

El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios de esta póliza, salvo que la designación sea a título oneroso, siempre que la póliza no haya sido caducada. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente al Asegurador, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta esta póliza para que se efectúe en ella la anotación correspondiente.

Si el cambio no hubiere llegado a ser registrado en la póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado el pago se hará consignado judicialmente los importes que corresponden a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en la póliza y los designados con posterioridad mediante cualquier comunicación escrita del Asegurado recibida por el Asegurador hasta el momento de la consignación.

El Asegurador quedará liberado en caso de pagar el Capital Asegurado a los beneficiarios designados en la póliza con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esta designación.

Atento el carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, el Asegurador en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del





Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

negocio jurídico que dio lugar a la designación y además por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

Si el beneficiario o los beneficiarios nombrados hubiesen fallecidos antes que el Asegurado, el importe del seguro forma parte del haber hereditario del Asegurado y, por lo tanto se pagará a quienes fuesen declarados sus herederos en el juicio sucesorio correspondiente.

#### **Cláusula 12 - Edad del Asegurado**

La edad del Asegurado se deberá comprobar legalmente cuando así lo juzgue necesario el Asegurador antes o después del fallecimiento del Asegurado.

Si la edad verdadera resulte mayor que la declarada en la Solicitud, pero dentro de los límites de aceptación del seguro (estipulado en las Condiciones Específicas), el Capital Asegurado por esta póliza se reducirá a la suma que, dada la prima pagada corresponda proporcionalmente a la prima de la edad verdadera, en el caso que se haya cotizado en forma con primas individuales. Si la cotización se ha realizado con una prima media, se reajustará la misma a la edad promedio correspondiente.

En caso de comprobarse que a la fecha de entrada de esta póliza, la edad no hubiera respetado los límites de aceptación de acuerdo a lo estipulado en las Condiciones Específicas, quedará anulado el seguro, según lo establecido en la cláusula 4.

#### **Cláusula 13 - Agravación del Riesgo**

El Asegurado está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador, de cualquier cambio o desempeño paralelo de profesión, ocupación, o actividad que agrave el riesgo asumido por el Asegurador mediante esta póliza (Art.1580 C.Civil), entendiéndose por tales:

a) La práctica de deportes particularmente peligrosos, como ser: acrobacia, andinismo, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros o de otros animales, no domesticados y de ferias, u otras actividades de análogas características, así como las mencionadas en los riesgos no asegurados en las Condiciones Específicas.

b) La dedicación profesional a acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de persona como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, préstamos onerosos en calidad de prestamista, tareas en fábricas, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas, u otras profesiones, ocupaciones o actividades de análogas características.

El Asegurador, dentro de treinta días de recibida la comunicación del Asegurado y con un preaviso de siete días podrá rescindir el seguro (Art.1582 C.Civil), si los cambios de profesión, ocupación o actividad del Asegurado agravaren el riesgo, de modo tal que, de existir en el momento de la contratación, el Asegurador no hubiera emitido esta póliza (Art. 1581 C.Civil). En el caso de que la hubiera emitido por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.

Si el Asegurado omite denunciar la agravación, el Asegurador no está obligado a su prestación si el siniestro se produce durante la subsistencia de la agravación del riesgo, excepto que:

a) el Asegurado incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y b) el Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacerle la denuncia (Art. 1583 C.Civil).

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

- a) si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido;
- b) en caso contrario, a percibir la prima por el periodo de seguro en curso (Art.1584 C.Civil)

#### **Cláusula 14 - Denuncia de Siniestro**

El o los beneficiarios deberán comunicar en forma fehaciente al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Art.1589 y 1590 C.Civil.). También está(n) obligado(s) a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines. (Art. 1589 C.Civil).

#### **Cláusula 15 - Provocación del Siniestro**

En el seguro sobre la vida de un tercero, el Asegurador se libera si la muerte ha sido deliberadamente provocada por un acto ilícito del contratante. Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado con un acto ilícito (Art.1671 C.Civil.).

#### **Cláusula 16 - Verificación del Siniestro**

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro 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. El Asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, levantar información y practicar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del Asegurado testimonio y juramento permitido por las leyes procesales.

#### **Cláusula 17 - Gastos necesarios para Verificar y Liquidar**

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador, en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado (Art. 1614 C.Civil).

#### **Cláusula 18 - Representación del Asegurado o Beneficiario(s)**

El Asegurado o el(os) beneficiario(s) podrá(n) hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño, y será por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 1613 C.Civil).

#### **Cláusula 19 - Anticipo**

Cuando el Asegurador reconoció el derecho del Asegurado, el o los beneficiarios pueden reclamar un pago a cuenta si el procedimiento para establecer la prestación debida no se hallase terminado un mes después de notificado el siniestro.

El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la prestación reconocida u ofrecida por el Asegurador.

Cuando la demora obedezca a omisión del Asegurado, el término se suspende hasta que éste cumpla las cargas impuestas por la ley o el contrato (Art. 1593 C.Civil).



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

#### **Cláusula 20 - Vencimiento de la Obligación del Asegurador**

El pago de la indemnización se hará dentro de los quince (15) días de notificado el siniestro, o de acompañada la información complementaria prevista para efectuarse la denuncia del siniestro (Art. 1591 C.Civil).

#### **Cláusula 21– Caducidad por incumplimiento de obligaciones y cargas**

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código Civil (salvo que se haya previsto otro efecto en el mismo para el cumplimiento) y en el presente contrato, 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 Art. 1579 del Código Civil.

#### **Cláusula 22 - Facultades del Productor o Agente**

El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene para:

- a) Recibir solicitudes de celebración y modificación de contratos de seguros;
- b) Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas;
- c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

#### **Cláusula 23 - Seguro por cuenta Ajena**

Cuando se encuentre en posesión de la póliza. El tomador puede disponer a nombre propio de los derechos que resultan del contrato. Puede igualmente cobrar la indemnización, pero el asegurador tiene el derecho de exigir que el tomador acredite previamente el consentimiento del asegurado, a menos que el tomador demuestre, que contrató por mandato de aquel, o en razón de una obligación legal (Art.1567 C.Civil).

#### **Cláusula 24 - Mora Automática**

Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto (Art. 1559 C.Civil).

#### **Cláusula 25 - Prescripción**

Las acciones fundadas en esta póliza prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente.

Para el beneficiario el plazo de prescripción se computa desde que conozca la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 C.Civil.).

#### **Cláusula 26 – Domicilio para Denuncias y Declaraciones**

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en el Contrato y en el Código Civil es el consignado en las Condiciones Particulares o el que posteriormente se declare.

#### **Cláusula 27 - Cómputo de los Plazos**

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

#### **Cláusula 28 – Prórroga de Jurisdicción**

Toda controversia judicial relativa al presente contrato, será dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de emisión de la póliza.



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

### **Cláusula 29 – De los Efectos del Contrato**

Las convenciones hechas en los contratos forman para las partes una regla a la cual deben someterse como a la ley misma, y deben ser cumplidas de buena fe. Ellas obligan a lo que esté expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas (Art. 715 C.Civil).

## **SEGURO DE VIDA COLECTIVO**

### **CLAUSULAS ANEXAS A LA POLIZA**

#### **Cláusula 1 - Seguro Complementario Pago anticipado en caso de Incapacidad Total y Permanente**

##### **I) Riesgos Cubiertos**

Si algún Asegurado sufre, antes de cumplir los sesenta (60) años de edad, una incapacidad total y permanente, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que ésta no le permita desempeñar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerativa, la Compañía, una vez recibidas y aceptadas las respectivas pruebas médicas, y tras un periodo de espera de ciento ochenta (180) días, abonará el capital asegurado para el caso de muerte, en uno o varios contados, según el acuerdo a que lleguen la Compañía y el Asegurado, quedando la primera libre de cualquier obligación ulterior en caso de muerte del Asegurado, dejando sin efecto la cobertura por fallecimiento y el correspondiente Certificado Individual de Incorporación al Seguro quedará automáticamente nulo y sin ningún valor.

En el caso que de las pruebas médicas aportadas surja con claridad que la incapacidad es total y permanente, no se aplicará el periodo de espera de ciento ochenta (180) días antes mencionado.

Es condición expresa para la aplicación de esta cláusula que la incapacidad se produzca por lesiones o enfermedades contraídas con posterioridad a la fecha de efecto de la presente póliza.

Sin perjuicio de otras causas, la Compañía reconocerá como casos de invalidez total y permanente los siguientes:

- a) La pérdida de vista de ambos ojos de manera total e irrecuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico;
- b) La amputación o inhabilitación completa de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y de un pie o de una mano y la pérdida de la vista de un ojo, o la pérdida de la vista de un ojo y la amputación o inhabilitación completa de un pie;
- c) La enajenación mental incurable;
- d) La parálisis general.



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

## **II) Riesgos no Cubiertos**

Quedan excluidos de la cobertura de esta cláusula las consecuencias de:

- a) Tentativa de suicidio voluntario o culpa grave del Asegurado;
- b) Duelo; riña, salvo que se tratase de legítima defensa; huelga o tumulto popular en que hubiese participado como elemento activo; revolución; o empresa criminal;
- c) Abuso de alcohol, drogas o narcóticos;
- d) Acciones de guerra, declarada o no, dentro o fuera del país;
- e) Participar como conductor o integrante de equipo en competencias de pericia y/o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas o carreras con obstáculos).
- f) Intervenir en la prueba de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
- g) Practicar o hacer uso de la aviación, salvo como pasajero en servicios de transporte aéreo regular;
- h) Intervenir en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos;
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica.

## **III) Comprobación de la Incapacidad**

Corresponde al Asegurado o a su representante:

- a) Denunciar la existencia de la incapacidad;
- b) Presentar las constancias médicas de su comienzo y causas; quedando convenido que la Compañía podrá exigirle las pruebas que juzgue necesarias u obtenerlas ella misma por sus propios medios.

## **IV) Terminación de la Cobertura**

La cobertura del riesgo de incapacidad prevista en esta cláusula, cesará para cada certificado en las siguientes circunstancias:

- a) Al caducar la póliza y/o el certificado individual por cualquier causa;
- b) A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta (60) años de edad;
- c) A solicitud del Asegurado.

## **Cláusula 2 – Seguro Complementario de Accidentes**

### **I) Riesgos Cubiertos**

La Compañía cubre al Asegurado contra las consecuencias de los accidentes que pudieran ocurrirle, dentro de las condiciones que se especifican en la presente cláusula.

Se entiende por accidente, a los efectos de esta cláusula toda herida o lesión corporal de origen traumático, que proceda de una causa mecánica, imprevista, exterior y violenta, e independiente de la voluntad del Asegurado o de terceros.

### **II) Riesgos No Cubiertos**

Quedan excluidos los accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado, los originados por su estado de embriaguez o perturbación mental, los determinados por suicidio o tentativa de suicidio, los originados por haber tomado parte en huelga, motín o tumulto popular, los determinados directa o indirectamente por actos de guerra civil o internacional (con o sin declaración), revolución, insurrección, rebelión o invasión, los originados por haber tomado parte en carreras de cualquier naturaleza, ya sea como piloto, conductor o acompañante, los resultantes de duelos, peleas o riñas salvo el caso de legítima defensa así declarada por la autoridad competente, por violación a cualquier Ley, por asesinato, por ascensiones aéreas, salvo el caso en que el Asegurado viajara como pasajero en líneas de tráfico regular de navegación Aérea de pasajero, por





Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

operaciones submarinas o los producidos por enfermedades mentales o corporales de cualquier naturaleza.

### III) Indemnizaciones

Si el Asegurado sufriera un accidente conforme a lo establecido en el inciso I) de la presente cláusula, y éste produjera, dentro de los ciento ochenta (180) días de haber ocurrido, algunas de las consecuencias enumeradas a continuación, la Compañía abonará los siguientes porcentajes del capital máximo asegurado por esta cláusula:

Por la pérdida:

- a) de la vida.....100%
- b) de ambas manos o ambos pies.....100%
- c) de la vista de ambos ojos.....100%
- d) del brazo o mano derecha..... 60%
- e) del brazo o mano izquierda..... 50%
- f) de una pierna..... 40%
- g) de un pié..... 30%
- h) de un solo ojo..... 25%
- i) del dedo pulgar de la mano derecha..... 18%
- j) del dedo pulgar de la mano izquierda.....16%
- k) del dedo índice de la mano derecha.....14%
- l) del dedo índice de la mano izquierda.....12%
- m) de cualquier dedo de la mano derecha..... 8%
- n) de cualquier dedo de la mano izquierda..... 6%
- ñ) de cualquier dedo del pié..... 5%

En caso de amputación de varios dedos, la indemnización será determinada sumando las cantidades correspondientes a cada uno de los dedos amputados.

Por la amputación de las falanges de los dedos, la indemnización correspondiente será la mitad de la asignada para el respectivo dedo entero si se tratara del pulgar, y de la tercera parte por cada falange si se tratara de otro dedo.

**IV) Indemnización Máxima:** El importe total de las indemnizaciones que la Compañía se obliga a pagar, en caso de que el Asegurado sufriera varias lesiones, en un o en varios accidentes, no excederá del importe total del capital asegurado por esta cláusula.

Si un accidente fuere la causa directa de la muerte del Asegurado, y ya se hubiera pagado a el mismo, indemnizaciones por el mismo accidente o por otros anteriores, la Compañía abonará solamente el saldo hasta completar el capital máximo asegurado por esta cláusula.

**V) Comprobación del Accidente:** Para tener derecho a las indemnizaciones por accidente, el Asegurado, o en su caso los beneficiarios, deberán denunciar el hecho a la Compañía dentro del plazo más breve posible y nunca después de los tres(3) días de ocurrido el accidente; también deberán suministrar a la Compañía las pruebas necesarias para la comprobación de las causas del accidente, la forma en que se produjo y las consecuencias del mismo, reservándose la Compañía el derecho y la oportunidad de hacer exhumar el cadáver y practicar la autopsia. Además será necesaria la presentación del Certificado de Nacimiento del Asegurado, si su edad no hubiera sido comprobada anteriormente ante la Compañía.

**VI) Terminación de la Cobertura:** La Compañía dejará de cubrir el riesgo de accidente previsto en la presente cláusula, el que quedará automáticamente nulo y sin ningún valor, en los siguientes casos:



Estrella 851 – TELEFONO 449 488 (R.A) – FAX 449 492 – CASILLA DE CORREO 1017  
ASUNCION – PARAGUAY

**EL TEXTO DE ESTÁ PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS BAJO EL CÓDIGO N° 6-VC.0001. RESOLUCION SS.RP. N° 239/99 DE FECHA 28/05/99**

- a) Cuando la Póliza determinante de la presente cláusula dejara de hallarse en completo vigor por falta de pago de alguna prima o fracción de prima, o cuando la misma hubiere vencido.
- b) Cuando a solicitud del Asegurado se declarara nulo la presente cláusula.
- c) Cuando el Asegurado a consecuencia de una incapacidad ya comprobada tuviera derecho al pago anticipado del capital asegurado para el caso de muerte, previsto en el respectivo Seguro Complementario de Incapacidad, si dicho Seguro hubiera sido también adicionados a la cobertura.
- d) Cuando el Asegurado cumpla los sesenta (60) años de edad.

