SEGUROS GENERALES S.A.
S E G E S A

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.: 4 .1017.0000003.0000	Sección/Sub-sección: 1017 (RIESGOS VARIOS /RIESGOS VARIOS)
Documento: 80009769-6	Asegurado: BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
Domicilio: AVDA.F.RUSA Y AVDA.CABO.MARECO	Localidad: ASUNCION - PARAGUAY

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado Gs.:
02/03/2015	12:00 hs. de 24/02/2015	12:00 hs. de 24/02/2016	365	Gs. 1.150.000.000

Entre SEGUROS GENERALES S.A. - SEGESA en adelante la "Compañía" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado o Tomador", conforme a la propuesta presentada, celebran un Contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Particulares y Específicas convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	104.545.455
I.V.A. s/Prima	10.454.545
Premio	115.000.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	115.000.000

Renueva a la Póliza: 4 .1017.0000002.0000

Funcionamiento autorizado y Personería Jurídica reconocida por el Poder Ejecutivo según: Res. Nº9759
De Fecha: 10/03/1956

El texto de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de seguros bajo el Código Nro.
045-0002 | Res.Nº 119/96 | Fec. 13/09/1996

Forma parte integrante de la presente póliza, la Resolución Nro. 33 del Banco Central del Paraguay.

Cuando el texto de la Póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el "Asegurado o Tomador" si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza. (Articulo 1556 del Código Civil).

DATOS DEL FINANCIAMIENTO

Monto financiado Gs.: 115.000.000

Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	02/03/2015	115.000.000
TOTAL		115.000.000

Responsabilidad Máxima Gs. 1.150.000.000

Emitido en ASUNCION, 02 de Marzo de 2015

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA

Nicolas Ribon G.
Director Gerente

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA
Lic. Carmen A. Sanabria
Director Negocios Especiales

Póliza Nro: 4 .1017.0000003.0000
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Asegurado: BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

Art.	Descripción	Suma Asegurada Gs.	Prima Gs.
1	RIESGOS VARIOS PARA LA COBERTURA DE LOS BIENES DEL ÁREA CULTURAL DEL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY. Daños a las cosas materiales de propiedad del Banco Central del Paraguay o bajo su cuidado o tutela a primer riesgo absoluto a los equipos, instalaciones y contenido en general a consecuencia de accidentes, actos vandálicos, tumultos o alborotos, malevolencia y terrorismo; como consecuencia del alquiler o cesión de los siguientes locales del Banco Central del Paraguay: Sala de Convenciones, Gran Teatro "José Asunción Flores" y Anfiteatro., hasta la suma máxima de:(Guaranies Mil Millones)	1.000.000.000	86.363.636
2	ROBO DE COMPUTADORES PORTÁTILES PARA FUNCIONARIOS DEL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY, DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS 1. ASEGURADO Tendrán la condición de ASEGURADO en este contrato: Los funcionarios del Banco Central del Paraguay quienes tengan asignados Notebooks y Netbooks para el desempeño de sus funciones y mientras actúen siguiendo sus instrucciones dentro del ámbito de las actividades propias del riesgo objeto del seguro. 2. SEGURO CONTRA ROBO O DAÑO FÍSICO Riesgos Incluidos ROBO Se entenderá por robo, las pérdidas por sustracción de los bienes asegurados y los daños que se causen a los mismos como consecuencia del intento o la consumación del robo o el apoderamiento ilegítimo del bien objeto del seguro con fuerza en la cosa o en la persona (robo en la vía pública). DAÑO FÍSICO Se entenderá por daño físico del bien objeto de seguro, aquel causado por accidentes fortuitos., hasta la suma máxima de:(Guaranies Ciento Cincuenta Millones)		

SEGUROS GENERALES S.A.

S E G E S A

Póliza Nro: 4 .1017.0000003.0000
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 2
Asegurado: BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

Art.	Descripción	Suma Asegurada Gs.	Prima Gs.
		150.000.000	18.181.819
	UBICACION DEL RIESGO: AVDA. FEDERACIÓN RUSA E/SAN RAFAEL Y SARGENTO MARECOS, ASUNCION		
	TOTALES	1.150.000.000	104.545.455

ARTICULO 1º
Se hace constar que el Capital Asegurado queda limitado a Gs. 250.000.000 (GUARANIES CIEN MILLONES) para cada evento en los siguientes locales del Banco Central del Paraguay: Sala de Convenciones, Gran Teatro "José Asunción Flores" y Anfiteatro.

INFORMACIONES GENERALES
A- Área a cubrir: los accesos al público en general (escenarios, plateas, palcos, foyeres, sanitarios, cabinas técnicas, camarines, pasillos, escaleras, ascensores, explanadas, estacionamientos, portones, lugares de tránsito vehicular y de personas, y en general toda la infraestructura del predio del BCP involucrada en el evento).
Entiéndase como "público en general": organizadores, personal al servicio de los organizadores, operadores técnicos, participantes (artistas, conferencistas, otros), asistentes, empleados de los patrocinadores, y en general todos los involucrados en el evento (en el montaje, la función, y el desmontaje).

B- Inventario:
Sala de Convenciones - Edificio de 2.500 m2 - Foyer
2 Baños (caballeros y damas)
Barra de cafetería con lavadero y mesadas de apoyo.
2 Túneles de acceso diferenciado a la platea, ambos con revestimiento acústico absorbente de paredes y cielo raso, con acabado y tapizado en tela. Piso alfombrado. Ventanas ojos de buey en ambas entradas. Con cortinas, y dos puertas de madera especial con revestimiento acústico. Oficina administrativa, equipadas con 9 computadoras y 11 escritorios.
Sala de Luces
Rack de Dimmers - Consola y 2 monitores.
3 Proyectores.
Platea
Sala con 470 butacas de pana, con pupitres rebatibles.
Sala totalmente alfombrada.
Revestimiento acústico con acabado en madera de trébol.
Iluminación jerárquica.
Hall Jerárquico
Barra de cafetería
2 Baños (damas y caballeros)

2 juegos de living
2 Split
Planta Alta
3 palcos con 10 sillas cada uno
1 baño
Estar con 1 juego de living
Escenario
Piso de madera (parquet) de 100 m2
Sala de comando de varales y de dimmers
Varales de telón, antipánico, luces y escenografía (varales libres) y piernas laterales.
Subsuelos
Subsuelo - Entre Piso
1 oficina administrativa
2 baños (damas y caballeros)
Sala técnica de refrigeración y equipos de comando.
Subsuelo 2
7 camarines con baños.
1 depósito de equipos de luces, sonido y otros.
1 sala de ensayo con espejos
Planta Alta
Sala de Sonido
Consola de sonido
Reproductor
Micrófonos
Se adjunta listado de equipos.
Gran Teatro
Edificio de 8.500 m2
Foyer P.B.
Mide 22x26 = 572 m2
3 baños de caballeros y 2 de damas.
2 túneles de acceso a la platea (butacas pares y butacas impares), ambos con revestimiento acústico absorbente de paredes y cielo raso, con acabamiento y tapizado en tela. Piso alfombrado. Ventanas ojos de buey en ambas entradas. Cortinas, y 2 puertas de madera especial con revestimiento acústico.
Platea Baja
Sala con 854 butacas de pana.
Sala totalmente alfombrada.
Revestimiento acústico con acabado en madera de trébol.
Sistema de sonido.
Iluminación Jerárquica.
4 salidas de emergencia.

Platea Alta
El foyer mide 12x22 = 264 m2
229 butacas de origen norteamericano.
3 cabinas para Traducción Simultánea, con sus respectivas mesadas.
1 salida de emergencia.
Sala de luces y sonido
Consola y monitor de sonido
Consola de luces
Planta Baja
3 camarines individuales, con baño, mesada y espejo
Estar de artistas con juego de living
Alfombra y cortinas
Sillas y mesas
Cocina
Cocina de 4 hornallas
Heladera
Lavadero y mesada de acero inoxidable
Mueble aparador
Baño
Hall Jerárquico
2 baños (damas y caballeros)
Barra de cafetería.
2 Split
2 juegos de living, y 2 cuadros
Alfombras
Bar y cocina
Con cocina de 4 hornallas.
Heladera
Mueble aparador.
Lavatorio y mesada de acero inoxidable.
Sala de enfermería.
Una camilla.
Una silla de ruedas.
Escenario
Piso de madera (parquet) de 850 m2
3 escenarios diferentes (plano, giratorio, y escalonado) con piso de parquet, y sala de comando computadorizado
1 fosa para orquesta
6 placas acústicas de aproximadamente una tonelada cada una.
Tablero de comando de varales de 42 movimientos y de dimmers.
Varales de telón, anti pánico, luces y escenografía (varales libres) y piernas laterales.

Telones de achique, de fondo, piernas laterales, ciclorama, pantalla para proyección.
Sub suelo 1
3 salas de ensayo
Depósito de equipos de luces y sonido.
Plataforma de movimiento de las plataformas.
Tablero de Dimmers
Tablero de encendido de la sala de comando de la plataforma de escenario.
Subsuelo 2
Máquina para movimiento de la plataforma.
En los pisos 1, 2, 3
15 camarines individuales y 6 grupales, con piso de parquet, totalmente equipados con mesadas de mármol, espejos y baños.
Anfiteatro:
3 camarines individuales con piso de parquet, con mesada y espejo
Dos aparatos de aire acondicionados
Estar de artistas con gavetas.
Cuatro baños (dama y caballero)
Escenario
500 sillas de plásticos.
Cabina de luces y sonido.

Ítem	Descripción	Contenido
1	Sala de Convenciones	Gs. 7.982.000.000.-
2	Gran Teatro	Gs. 30.829.000.000.-
3	Anfiteatro	Gs. 50.000.000.-
4	Equipos luces y sonido	Gs. 950.000.000.-
Total		Gs. 39.811.000.000.-

Condiciones del Seguro:
Capital Asegurado: Limite de indemnización hasta Gs. 100.000.000 (Guaraníes doscientos cincuenta millones) por evento
Cantidad estimada de Actividades Culturales al año: 100 (cien)

El BCP cuenta con:
a) Sistema de Seguridad Privada de la Empresa S.I.T.
b) Circuito Cerrado de vigilancia monitoreado por cámaras controladas por funcionarios del Departamento de Seguridad del Banco.
c) Técnicos Operadores de Sonido, Luces y Escenotécnia: Empresa Americana TV.
d) Funcionarios de la Unidad de Coordinación del Área Cultural, del Dpto. de Seguridad y del Dpto. de Logística, asignados para coordinar y controlar cada evento.

e) El Contrato de Locación exige a cada locatario la presencia de una Ambulancia con 3 bomberos durante el desarrollo de la función.

ARTICULO 2º
VALOR DE REPOSICIÓN
La Compañía indemnizará al asegurado remplazando el equipo siniestrado con un equipo de similares características técnicas, incluidos, si los hubiere, gastos de flete, derechos y con similar sistema operativo o compatible con los utilizados en el Banco Central del Paraguay, así como cualquier concepto que incida en el costo final del mismo.

4 - DETALLES DE BIENES A ASEGURAR - ESPECIFICACION DE NOTEBOOKS

6 (seis) equipos HP/LENOVO Procesador >= 4 núcleos, Memoria 8 GB DDR3 expandible a 16GB de 1333 Mhz,Disco de 500GB SATA, 7200 rpm

ESPECIFICACION DE NETBOOKS

- 2 HP Mini 1103-LK724LA
- 2 ASUS 1005PE-BLK047S
- 2 HP MINI 1104

- El límite máximo de indemnización por anualidad de seguro es de G. 49.980.000. El seguro

- El ámbito territorial del Seguro se extiende y limita al territorio paraguayo.

Sin consideración de franquicia.-

PARA LOS ARTICULOS 1º) y 2º)

Cláusula Especial
La presente póliza se registrará en la Superintendencia de Seguros, en virtud de lo previsto en los artículos 10 y 61 inc. h) de la Ley Nro. 827/96 de Seguros.

La presente póliza regulariza la Cobertura Provisorio de Seguro Nº 02.

CLAUSULA ADICIONAL: Se acuerda expresamente que la cobertura de esta póliza rige conforme a las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de Bases y Condiciones de la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL - LPN Nº04/2015 - PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS VARIOS PARA EL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY, AD REFERENDUN, PARA EL LOTE Nº 3, según Resolución Nº 13 de adjudicación s/ Acta Nº 11 del 24 de febrero de 2015 del Banco Central Paraguay, sin

Póliza Nro: 4 .1017.0000003.0000
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 7
Asegurado: BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY

ninguna otra condición adicional, quedando sin efecto las Condiciones Generales, Especificas y particulares que se contrapongan o difieren a los términos y condiciones de las establecidas en dichas especificaciones técnicas. Considerándose como la propuesta de Seguro el Pliego de Bases y condiciones mencionado.

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA
Lic. Carmen A. Sanabria
Director Negocios Especiales

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA
Nicolas Ribon G.
Director Gerente

CONDICIONES GENERALES COMUNES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES
CLAUSULA 1
Las partes contratantes se someten a las disposiciones contenidas en el Capitulo XXIV, Titulo II, del Libro III del Código Civil y a las de la presente póliza.
Las disposiciones contenidas en las Condiciones Particulares prevalecerán por sobre las establecidas en las Condiciones Especificas y éstas sobre las Condiciones Generales Comunes, en donde el Código Civil admita pactos en contrario.
Las disposiciones contenidas en las Condiciones Generales Comunes se aplicarán en la medida que corresponda a la especificidad de cada riesgo cubierto.

PROVOCACION DEL SINIESTRO
CLAUSULA 2
El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Beneficiario provoca, por acción u omisión, el siniestro, dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 1609 C. Civil).

MEDIDA DE LA PRESTACION
CLAUSULA 3
El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato, el daño patrimonial que justifique el Asegurado, causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante salvo cuando haya sido expresamente convenido (Art. 1600 C. Civil).
Si al tiempo del siniestro, el valor asegurado excede del valor asegurable, el Asegurador sólo está obligado a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido; no obstante, tiene derecho a percibir la totalidad de la prima.
Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, el Asegurador sólo indemnizará el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo pacto en contrario (Art.t 1604 C. Civil).
Cuando se aseguren diferentes bienes con discriminación de sumas aseguradas, se aplicarán las disposiciones precedentes, a cada suma asegurada, independientemente.
Cuando el siniestro sólo causa daño parcial y el contrato no se rescinde, el Asegurador sólo responderá en el futuro, por el remanente de la suma asegurada, salvo estipulación en contrario (Art. 1594 C. Civil).

DECLARACIONES DEL ASEGURADO
CLAUSULA 4
El Asegurado debe declarar sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula 10 de estas Condiciones Generales Comunes:
a) En virtud de qué interés toma el seguro.
b) Cuando se trate de seguros de edificios o construcciones, si están en terreno propio o ajeno.
c) El pedido de convocatoria de sus acreedores o de su propia quiebra y la declaración judicial de quiebra.
d) El embargo o depósito judicial de los bienes asegurados.
e) Las variantes que se produzcan en las situaciones que constan en las Condiciones Particulares como descripción del riesgo.
f) La hipoteca o prenda de los bienes asegurados, indicando monto de la deuda, nombre del acreedor y domicilio.

PLURALIDAD DE SEGUROS
CLAUSULA 5
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 la celebración del contrato (Art. 1606 y Art. 1607 C. Civil).

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO
CLAUSULA 6
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 (Art. 1618 y Art. 1619 C. Civil).

RETICENCIA O FALSA DECLARACION
CLAUSULA 7
Toda declaración falsa, omisión o toda 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 (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 Articulo 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).

RESCISION UNILATERAL
CLAUSULA 8
Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un pre-aviso no menor de (15) quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta 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 Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 1562 C. Civil).
Cuando el contrato se celebre por tiempo indeterminado, cualquiera de las partes puede rescindirlo de acuerdo con el articulo anterior. (Art. 1563 C. Civil).

REDUCCION DE LA SUMA ASEGURADA
CLAUSULA 9
Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual de 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.

AGRAVACION DEL RIESGO
CLAUSULA 10
El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (Art. 1580 C. Civil).
Toda la 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 (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 pre-aviso 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
b) El Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacérsele 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 del seguro en curso (Art. 1584 C. Civil).

PAGO DE LA PRIMA
CLAUSULA 11
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 que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en el 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).

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE
CLAUSULA 12
El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, solo está facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos, por el Asegurador referentes 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 Art. 1596 C. Civil).

DENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO
CLAUSULA 13
El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho de ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia (Art: 1589 y Art. 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 cuando 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 en seguida de su conservación.
b) A no remover los escombros, salvo caso de fuerza mayor sin previo consentimiento del Asegurador y también a concurrir a la remoción de dichos escombros cuando y cuantas veces el Asegurador o los expertos lo requieran, formulándose actas respectivas de estos hechos.
c) A remitir al Asegurador dentro de los (15) quince días de ocurrido el siniestro una copia autenticada de la declaración a que se refiere el primer párrafo de esta Cláusula.
d) A suministrar al Asegurador dentro de los (15) quince días de ocurrido 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.
e) A comprobar fehacientemente el monto de los perjuicios.
f) A facilitar las pruebas de acuerdo a la Cláusula 18 de estas Condiciones Generales Comunes. 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.

OBLIGACION DE SALVAMENTO
CLAUSULA 14
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.
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.
Si los gastos se realizan de acuerdo a las instrucciones del Asegurador, éste debe siempre su pago íntegro, y anticipará los fondos si así le fuere requerido. (Art. 1610 y Art. 1611 C. Civil).

ABANDONO
CLAUSULA 15
El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro, salvo estipulación en contrario. (Art. 1612 C. Civil).

CAMBIO EN LAS COSAS DAÑADAS
CLAUSULA 16
El Asegurado no puede, sin el consentimiento del Asegurador, introducir cambio en las cosas dañadas que hagan 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 sólo 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).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS
CLAUSULA 17
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.

VERIFICACION DEL SINIESTRO
CLAUSULA 18
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.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR
CLAUSULA 19
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).

REPRESENTACION DEL ASEGURADO
CLAUSULA 20
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).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO
CLAUSULA 21
El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los (30) treinta días de recibida la información complementaria prevista para al 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).

ANTICIPO
CLAUSULA 22
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 al Ley o el contrato (Art. 1593 C. Civil).

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACION DEL ASEGURADOR
CLAUSULA 23
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 Clausula 21 de estas Condiciones Generales Comunes, para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado (Art. 1591 C. Civil).
Las partes podrán convenir la sustitución del 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 inmediato anterior al siniestro.

SUBROGACION
CLAUSULA 24
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).

DE LA HIPOTECA Y DE LA PRENDA
CLAUSULA 25
Cuando 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).

SEGURO POR CUENTA AJENA
CLAUSULA 26
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).
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).

MORA AUTOMATICA
CLAUSULA 27
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).

PRESCRIPCION
CLAUSULA 28
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).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES
CLAUSULA 29
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).

COMPUTO DE LOS PLAZOS
CLAUSULA 30
Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION
CLAUSULA 31
Toda controversia judicial que se platee 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).

DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO
CLAUSULA 32
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)

JURISDICCION
CLAUSULA 33
Las disposiciones de este contrato se aplican únicamente y exclusivamente a los accidentes ocurridos en el territorio de la República, salvo pacto en contrario.

SEGUROS GENERALES S.A.

SEGESA

RÉGIMEN DE COBRANZAS DE PREMIOS PARA SEGUROS ELEMENTALES CON CLÁUSULAS SOBRE SUSPENSIÓN DE COBERTURA Y CADUCIDAD AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO EN CASO DE MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

RESOLUCIÓN Nº 33
Acta Nº 75 de fecha 29 de mayo de 1989
EL DIRECTORIO DEL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
RESUELVE:

1º) Las empresas de seguros que operan en el país, cualesquiera sea su naturaleza jurídica, se ajustarán en lo referente a la concesión de créditos para el cobro de primas de contrato de seguros de ramos elementales, a las siguientes normas.

a)La Prima o Premio del seguro debe pagarse en el domicilio del Asegurador en el lugar que se convinlere fehacientemente entre el mismo y el Asegurado, sin que esta obligación pueda entenderse dispensada por reclamos o cobros de premios que por cualquier conducto y ocasión realice u obtenga el Asegurador en tanto existan saldos pendientes.

b) El pago podrá efectuarse al contado o a plazo. En este último caso los recargos, impuestos, tasas, contribuciones y demás adicionales, a cargo del Asegurado, deben abonarse en su totalidad junto a la cuota inicial, que debe corresponder como mínimo al veinticinco por ciento (25%) del premio, entendiéndose por tal la prima más los impuestos, tasas, contribuciones y otros recargos. Este pago debe efectuarse en fecha de iniciación de la vigencia de la cobertura del riesgo y contra entrega de la póliza o certificado de cobertura.

c) El saldo de la prima podrá ser fraccionado hasta en ocho (8) cuotas mensuales, iguales y consecutivas, a contar desde la fecha de la cuota inicial o sea desde el inicio de la vigencia de la póliza. Las cuotas podrán ser instrumentadas en pagarés cuyas fechas de vencimiento deben coincidir con las del vencimiento de las cuotas. La prima documentada por medio de pagarés no produce novación de la deuda.

d) La entrega de la póliza sin la percepción de la prima, hace presumir la concesión de crédito para su pago. En este supuesto, en defecto del convenio entre las partes, el Asegurador podrá rescindir el contrato con un plazo de denuncia de (1) un mes. La rescisión no se producirá si la prima fue pagada antes del vencimiento del plazo de denuncia. El Asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia, después de (2) dos días de notificada la opción de rescindir. Será igualmente considerado crédito tácito para el pago de la prima, cuando se abonen sumas a cuenta de la misma y siempre en ausencia de convenio expreso de pago fraccionado. En todos los casos, el Asegurador gana como penalidad el premio correspondiente al plazo sin cobertura.

e) Si a cualquier vencimiento de la cuota, no fuese abonado su importe, la cobertura del riesgo quedará automáticamente suspendida desde las veinticuatro (24) horas del día de este vencimiento y la mora se producirá por el solo vencimiento del plazo, la que operará de pleno derecho sin necesidad de protesto o interpelación judicial o extrajudicial. La cobertura suspendida podrá rehabilitarse mediante el pago de la prima adeudada, quedando a favor de la compañía Aseguradora y en carácter de penalidad para el Asegurado, el importe de la prima correspondiente al período transcurrido sin cobertura. La rehabilitación de la póliza estará sujeta a la aceptación de la Compañía y solo surtirá efecto una vez que la Compañía manifieste su conformidad y desde las (12) doce horas del día siguiente a aquel en el que el Asegurador reciba el importe del pago vencido.

f) Las Compañías de Seguros podrán aplicar un interés del (1%) uno por ciento sobre saldo de las primas fraccionadas.

El interés total que puede percibir la Compañía por el fraccionamiento de la prima se calcula multiplicando el interés mensual de la cuota por el factor que corresponde según la tabla siguiente

NUMERO DE CUOTAS	FACTOR FIJO
2 cuotas (inicial más una cuota)	1
3 cuotas	3
4 cuotas	6
5 cuotas	10
6 cuotas	15
7 cuotas	21
8 cuotas	28
9 cuotas	36

g) Los seguros cuyas primas no hayan sido canceladas totalmente a los (270) doscientos setenta días de la fecha en que comience a correr el riesgo, caducarán automáticamente desde las (24) veinticuatro horas del día de ese vencimiento, produciéndose la mora de pleno derecho y en ningún caso y bajo ningún concepto podrán ser rehabilitadas las pólizas respecto de las cuales se opere dicha caducidad. El Asegurado deberá abonar el importe del premio correspondiente al riesgo corrido calculado de acuerdo a las tarifas a corto plazo.

h) Producida la suspensión o caducidad del contrato, el Asegurador podrá gestionar el cobro judicial de la prima proporcionalmente al tiempo corrido del riesgo cubierto, hasta el importe, intereses y gastos de justicia. La gestión del cobro judicial o extrajudicial del saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o caducidad de la póliza estipulada precedentemente.

i) Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios adicionales por endoso o suplementos de la póliza. El pago no podrá exceder el plazo establecido en el original de la póliza. En los casos de emisión de provisorios, los términos se computan desde la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza y en ningún caso para el pago del premio deberá exceder los (270) doscientos setenta días.

2º) Del régimen de cobranza de Premios que establece la presente Resolución, quedan exceptuados los siguientes casos:

a) Seguros que cubren riesgos correspondientes a organismos nacionales, municipales, mixtos y empresas del estado.

b) Seguros cuyos premios deben pagarse conforme lo dispongan disposiciones específicas.

c) Seguros por períodos que no excedan de (90) noventa días.

3º) Queda derogada la Resolución Nº 1 Acta Nº 84 de fecha 9 de mayo de 1973 del directorio del Banco Central del Paraguay.

4º) La Superintendencia de Bancos adoptará las disposiciones requeridas para el cumplimento de esta Resolución.

SEGUROS GENERALES S.A.
S E G E S A

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.: 4 .1014.0000008.0000	Sección/Sub-sección: 1014 (RIESGOS VARIOS /SEGURO DE SALUD)
Documento: 80009769-6	Asegurado: BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
Domicilio: AVDA.F.RUSA Y AVDA.CABO.MARECO	Localidad: ASUNCION - PARAGUAY

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado Gs.:
02/03/2015	12:00 hs. de 24/02/2015	12:00 hs. de 24/02/2016	365	Gs. 89.600.000.000

Entre SEGUROS GENERALES S.A. - SEGESA en adelante la "Compañía" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado o Tomador", conforme a la propuesta presentada, celebran un Contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Particulares y Específicas convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	4.618.181.818
I.V.A. s/Prima	461.818.182
Premio	5.080.000.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	5.080.000.000

Renueva a la Póliza: 4 .1014.0000007.0000

Funcionamiento autorizado y Personería Jurídica reconocida por el Poder Ejecutivo según: Res. Nº7759 De Fecha: 10/03/1956

El texto de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de seguros bajo el Código Nro.

4-0032 | Res.Nº 477/98 | Fec. 01/12/1998

Forma parte integrante de la presente póliza, la Resolución Nro. 33 del Banco Central del Paraguay.

Cuando el texto de la Póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el "Asegurado o Tomador" si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza. (Articulo 1556 del Código Civil).

DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Monto financiado Gs.:		5.080.000.000
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	02/03/2015	5.080.000.000
TOTAL		5.080.000.000

Responsabilidad Máxima Gs. 89.600.000.000

Emitido en ASUNCION, 02 de Marzo de 2015

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA

Nicolas Ribon G.
Director Gerente

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA

Lic. Carmen A. Sanabria
Director Negocios Especiales

SEGUROS GENERALES S.A.

S E G E S A

Póliza Nro: 4 .1014.0000008.0000
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Asegurado: BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

Art.	Descripción	Suma Asegurada Gs.	Prima Gs.
1	BENEFICIARIOS: Los funcionarios del Banco Central del Paraguay, sus cónyuges, hijos (hasta 24 años de edad), padres y en ausencia de estos los suegros., hasta la suma máxima de:(Guaranies Ochenta Y Nueve Mil Seiscientos Millones)	89.600.000.000	4.618.181.818
	TOTALES	89.600.000.000	4.618.181.818

Modalidad de contratación: Seguro Colectivo de Salud para gastos médicos que excedan las coberturas otorgadas por la Prestadora de Medicina Pre-paga a los funcionarios del B.C.P. y su grupo familiar definido como definido aquí, y para las prestaciones específicas contempladas en el presente Anexo Técnico como coberturas Excepcionales.

Beneficiarios del seguro: Los funcionarios del Banco Central del Paraguay, sus cónyuges, hijos (hasta 24 años de edad), padres y en ausencia de éstos, los suegros.

POBLACION BENEFICIARIA ESTIMADA
- Población: hasta 896 funcionarios titulares nominados.

Coberturas: Cuando los gastos por prestaciones médicas en caso de consultas, procedimientos, estudios, tratamientos e internaciones por eventos clínicos, quirúrgicos, convencionales, de alta complejidad o de terapia intensiva y de cualquier otra prestación médica ambulatoria, superen los costos de las coberturas médicas establecidas en los contratos con la empresa de medicina Pre-paga y donde el asegurado titular deba asumir las diferencias de costos de las prestaciones médicas utilizadas.
En los casos de internación esta cobertura incluirá los gastos generados por artículos de aseo personal, discos compactos (CDs) con estudios, o cualquier otro excedente que resulte de procedimientos realizados al paciente en su internación y que excedan a los límites de la cobertura de la prepaga o no contemplado en el contrato de Seguro médico, excluyendo de esta el uso de teléfono y consumo de alimentos del acompañante.

En los casos que el funcionario tenga excesos de gastos médicos por servicios arancelados según contrato de prepaga, la póliza cubrirá la diferencia del arancel no cubierto por la Pre-paga.

Asimismo, se otorgan coberturas para reembolsos por prestaciones médicas internacionales relacionados directamente con prestaciones cubiertas por el Seguro Médico Pre-pago con fines exclusivos de salud, excluyendo gastos de viaje y traslado.

Cobertura inmediata sin periodo de Carencia incluyendo las preexistencias patológicas.

Siendo una cobertura en Exceso, se cubre como fecha de ocurrencia la fecha en que se produce el exceso o la afectación de la cobertura de reaseguro.

Coberturas excepcionales: Sublimites de Cobertura

· Hasta Gs. 5.000.000 (cinco millones de guaraníes), por grupo familiar por año de contrato, las fisioterapias a domicilio. Este servicio tendrá esta cobertura excepcional, solamente para casos debidamente justificados en el diagnóstico médico respectivo, y solamente para asegurados imposibilitados por su condición clínica de trasladarse al centro de fisioterapia ambulatorio, a ser verificado por la Unidad Técnica - División Bienestar Social del Banco Central del Paraguay. Asimismo se dispondrá de esta cobertura para gastos de traslado en ambulancia, en caso de que el asegurado, por su condición clínica esté imposibilitado de trasladarse en vehículo hasta los Centros de Rehabilitación, a ser verificado previamente por la Unidad Técnica- División Bienestar Social del Banco Central del Paraguay.

· Hasta Gs. 20.000.000 (veinte millones de guaraníes), por grupo familiar por año de contrato para internaciones por patologías psiquiátricas crónicas declaradas en fase aguda que incluyen estudios de diagnóstico, honorarios profesionales, medicamentos y materiales descartables.

· Hasta Gs. 30.000.000 (treinta millones de guaraníes), por grupo familiar por año para cobertura de lentes intraoculares (LIO), prótesis, órtesis, aparatos ortopédicos y materiales de osteosíntesis.

· Hasta 100.000.000 G. (cien millones de guaraníes) Para la provisión de dispositivos intracardíacos (TAVIS y otros), dispositivos para cateterismo cardiaco (IVUS y otros), catéteres intracardiacos, equipos respiratorios (equipo para ZIPAK y otros), dispositivos neurológicos (stent intracerebral, coils, dispositivos de rescate para embolectomía, sustancias embolizantes liquidas en base a DMSO, y otros dispositivos neurológicos).Stent utilizados en otras especialidades que no sean cardiológicas.

· Hasta 50.000.000 (cincuenta millones de guaraníes) para reembolsos de gastos de casos de consultas, procedimientos, estudios, tratamientos e internaciones relacionados directamente con afecciones o procedimientos cubiertos por el Seguro Médico Pre-pago. Esta cobertura se otorgará a 1 (un) asegurado por grupo familiar, por año contrato y quedan excluidas de esta cobertura todos los servicios sin cobertura, establecidos en el contrato de Medicina Pre-paga vigente.

· Hasta 50.000.000 G. (cincuenta millones de guaraníes) para coberturas de servicios de hemodiálisis para casos de pacientes con insuficiencia renal aguda, insuficiencia renal

crónica e insuficiencia renal crónica agudizada, sean éstas causadas por cualquier patología.

MODALIDAD OPERATIVA

· Para los casos de internación de los asegurados por esta Póliza, los Excesos de Gastos Médicos serán cubiertos en forma inmediata desde el inicio de la vigencia, aun cuando se traten de internaciones que iniciaron antes del inicio de vigencia y hasta el final de la misma, los excesos que continúen después del final de la vigencia (día y hora) corresponderá a la nueva póliza que entre en vigencia; a través de la comunicación entre la Unidad Técnica del B.C.P - División Bienestar Social y/o el Centro Médico prestador del servicio, donde la Aseguradora verificará el siniestro para la ejecución de la Póliza respectiva, debiendo ésta cancelar las deudas pendientes en los sanatorios en un plazo no mayor de 30 días, a partir de la recepción de la denuncia del siniestro.

· Para los casos de excesos de gastos por prestaciones médicas ambulatorias (consultas, procedimientos, estudios, tratamientos, etc.), los excesos de gastos médicos serán cubiertos por sistema de reembolsos, con la presentación de las facturas correspondientes, cuya fecha de factura (procedimiento) será durante el periodo de vigencia de la póliza; a la Unidad Técnica B.C.P - División Bienestar Social la cual remitirá la solicitud de reembolso a la Aseguradora, debiendo ésta proceder al reembolso en un plazo no mayor de 30 días a partir de la comunicación del siniestro. La comunicación del Siniestro no podrá exceder 10 días de la fecha de la Factura a ser reembolsada.

· Para la provisión de lentes intraoculares (LIO), prótesis, ortesis, aparatos ortopedicos, materiales de osteosíntesis, dispositivos intracardíacos, dispositivos neurológicos, materiales cardiológicos, etcétera, la Aseguradora autorizará, la provisión de los mismos, a través de las Empresas proveedoras autorizadas y designadas por la compañía aseguradora para la provisión de estos insumos en un plazo no mayor de 5 días para los casos ambulatorios y en forma inmediata cuando se tratare de asegurados internados y en casos de urgencia. Se cubren los casos que se soliciten durante el periodo de vigencia de la póliza.

· Para los casos de gastos por prestaciones médicas fuera del territorio nacional, (consultas, procedimientos, estudios de diagnóstico, tratamientos, cirugías e internaciones, etc) estos gastos serán cubiertos por sistema de reembolso con la presentación de las facturas correspondientes, cuya fecha de factura (procedimiento) será durante el periodo de vigencia de la póliza; a la Unidad Técnica del B.C.P -División Bienestar Social, la cual remitirá la solicitud de reembolsos a la aseguradora, debiendo ésta proceder al reembolso en un plazo no mayor de 30 días a partir de la comunicación del siniestro.

Póliza Nro: 4 .1014.0000008.0000
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 4
Asegurado: BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY

Estas Coberturas Internacionales se podrán otorgar exclusivamente cuando se traten de casos con fines de salud y quedarán excluidos todos los servicios sin cobertura establecidos en el contrato de medicina pre-paga vigente y no podrán exceder del capital asegurado en la presente Póliza.

Certificado Individual: Además de la póliza Principal, se emitirá un certificado de cobertura individual para el titular y su grupo familiar, comprendidos en la nómina de beneficiarios.

Cláusula Especial
La presente póliza se registrará en la Superintendencia de Seguros, en virtud de lo previsto en los artículos 10 y 61 inc. h) de la Ley Nro. 827/96 de Seguros.

CLAUSULA ADICIONAL: Se acuerda expresamente que la cobertura de esta póliza rige conforme a las especificaciones técnicas establecidas en el Pliego de Bases y Condiciones de la LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL - LPN Nº04/2015 - PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS VARIOS PARA EL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY, AD REFERENDUN, PARA EL LOTE Nº 2, según Resolución Nº 13 de adjudicación s/ Acta Nº 11 del 24 de febrero de 2015 del Banco Central Paraguay; sin ninguna otra condición adicional, quedando sin efecto las Condiciones Generales, Especificas y particulares que se contrapongan o difieren a los términos y condiciones de las establecidas en dichas especificaciones técnicas. Considerándose como la propuesta de Seguro el Pliego de Bases y condiciones mencionado.

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA
Lic. Carmen A. Sanabria
Director Negocios Especiales

SEGUROS GENERALES S.A.
SEGESA
Nicolas Ribon G.
Director Gerente

CONDICIONES GENERALES COMUNES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES
CLAUSULA 1
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.
Las disposiciones contenidas en las Condiciones Particulares prevalecerán por sobre las establecidas en las Condiciones Específicas y éstas sobre las Condiciones Generales Comunes, en donde el Código Civil admita pactos en contrario.
Las disposiciones contenidas en las Condiciones Generales Comunes se aplicarán en la medida que corresponda a la especificidad de cada riesgo cubierto.

PROVOCACION DEL SINIESTRO
CLAUSULA 2
El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Beneficiario provoca, por acción u omisión, el siniestro, dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 1609 C. Civil).

MEDIDA DE LA PRESTACION
CLAUSULA 3
El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato, el daño patrimonial que justifique el Asegurado, causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante salvo cuando haya sido expresamente convenido (Art. 1600 C. Civil).
Si al tiempo del siniestro, el valor asegurado excede del valor asegurable, el Asegurador sólo está obligado a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido; no obstante, tiene derecho a percibir la totalidad de la prima.
Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, el Asegurador sólo indemnizará el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo pacto en contrario (Art. 1604 C. Civil).
Cuando se aseguren diferentes bienes con discriminación de sumas aseguradas, se aplicarán las disposiciones precedentes, a cada suma asegurada, independientemente.
Cuando el siniestro sólo causa daño parcial y el contrato no se rescinde, el Asegurador sólo responderá en el futuro, por el remanente de la suma asegurada, salvo estipulación en contrario (Art. 1594 C. Civil).

DECLARACIONES DEL ASEGURADO
CLAUSULA 4
El Asegurado debe declarar sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula 10 de estas Condiciones Generales Comunes:
a) En virtud de qué interés toma el seguro.
b) Cuando se trate de seguros de edificios o construcciones, si están en terreno propio o ajeno.
c) El pedido de convocatoria de sus acreedores o de su propia quiebra y la declaración judicial de quiebra.
d) El embargo o depósito judicial de los bienes asegurados.
e) Las variantes que se produzcan en las situaciones que constan en las Condiciones Particulares como descripción del riesgo.
f) La hipoteca o prenda de los bienes asegurados, indicando monto de la deuda, nombre del acreedor y domicilio.

PLURALIDAD DE SEGUROS
CLAUSULA 5
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 período durante el cual no conocieron esa intención, si la ignoraban al tiempo de la celebración del contrato (Art. 1606 y Art. 1607 C. Civil).

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO
CLAUSULA 6
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 (Art. 1618 y Art. 1619 C. Civil).

RETICENCIA O FALSA DECLARACION
CLAUSULA 7
Toda declaración falsa, omisión o toda 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 (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 períodos transcurridos y del período 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).

RESCISION UNILATERAL
CLAUSULA 8
Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un pre-aviso no menor de (15) quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta 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 Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 1562 C. Civil).
Cuando el contrato se celebre por tiempo indeterminado, cualquiera de las partes puede rescindirlo de acuerdo con el artículo anterior. (Art. 1563 C. Civil).

REDUCCION DE LA SUMA ASEGURADA
CLAUSULA 9
Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual de 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.

GRAVACION DEL RIESGO
LAUSULA 10
Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que graven el riesgo (Art. 1580 C. Civil).
oda la agravación del riesgo que, si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato abría impedido éste o modificado sus condiciones, es causa de rescisión del seguro. (Art. 1581 C. vil).
uando la agravación se deba a un hecho del Tomador, la cobertura queda suspendida. El segurador, en el plazo (7) siete días, deberá notificar su decisión de rescindir el contrato (Art. 582 C. Civil).
uando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador, o si éste debió permitirlo o provocarlo or razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir el ontrato dentro del plazo de (1) un mes, y con pre-aviso de (7) siete días. Se aplicará el Artículo 582 del Código Civil, si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del segurador.
e el Tomador omite denunciar la agravación, el Asegurador no está obligado a su prestación si el niestro, se produce durante la subsistencia de la agravación del riesgo, excepto que:
El Tomador incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y
El Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacérsele la enuncia (Art. 1583 C. Civil).
a rescisión del contrato da derecho al Asegurador;
Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al empo transcurrido.
En caso contrario, a percibir la prima por el período del seguro en curso (Art. 1584 C. Civil).

AGO DE LA PRIMA
LAUSULA 11
a prima es debida desde la celebración del contrato pero no es exigible sino contra entrega de la óliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 1573 C. ivil).
n el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a s condiciones y efectos establecidos en el presente contrato.
n todos los casos en que el Asegurado reciba indemnización por el daño o la pérdida, deberá agar la prima íntegra (Art. 1574 C. Civil).

ACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE
LAUSULA 12
l productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, solo está acultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos, por el Asegurador referentes a ontratos o sus prórrogas y Aceptar el pago de la prima, si se halla en posesión de un recibo del segurador.
ara representar al Asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en u nombre (Art. 1595 y Art. 1596 C. Civil).

ENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO
LAUSULA 13
l Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de onocerlo, bajo pena de perder el derecho de ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, uerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia (Art. 1589 y Art. 1590 C. Civil).
ambién está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para erificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuando ea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales nes (Art. 1589 C. Civil).
l Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas revistas en el Artículo 1589 del Código Civil, o exagera fraudulentamente los daños o emplea ruebas 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 en seguida de su conservación.
b) A no remover los escombros, salvo caso de fuerza mayor sin previo consentimiento del Asegurador y también a concurrir a la remoción de dichos escombros cuando y cuantas veces el Asegurador o los expertos lo requieran, formulándose actas respectivas de estos hechos.
c) A remitir al Asegurador dentro de los (15) quince días de ocurrido el siniestro una copia autenticada de la declaración a que se refiere el primer párrafo de esta Cláusula.
d) A suministrar al Asegurador dentro de los (15) quince días de ocurrido 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.
e) A comprobar fehacientemente el monto de los perjuicios.
f) A facilitar las pruebas de acuerdo a la Cláusula 18 de estas Condiciones Generales Comunes. El incumplimiento de estas cargas especiales por parte del Asegurado, en los plazos convenidos, salvo caso de fuerza mayor, harán caducar sus derechos contra al Asegurador.

OBLIGACION DE SALVAMENTO
CLAUSULA 14
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.
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.
Si los gastos se realizan de acuerdo a las instrucciones del Asegurador, ésta debe siempre su pago íntegro, y anticipará los fondos si así le fuere requerido. (Art. 1610 y Art. 1611 C. Civil).

ABANDONO
CLAUSULA 15
El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro, salvo estipulación en contrario. (Art. 1612 C. Civil).

CAMBIO EN LAS COSAS DAÑADAS
CLAUSULA 16
El Asegurado no puede, sin el consentimiento del Asegurador, introducir cambio en las cosas dañadas que hagan más difícil establecer la causa del daño o el daño mismo, salvo que se cumple para disminuir el daño o en el interés público.
El Asegurador sólo 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).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS
CLAUSULA 17
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.

VERIFICACION DEL SINIESTRO
CLAUSULA 18
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 de uno 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.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR
CLAUSULA 19
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).

REPRESENTACION DEL ASEGURADO
CLAUSULA 20
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).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO
CLAUSULA 21
El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los (30) treinta días de recibida la información complementaria prevista para al 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).

ANTICIPO
CLAUSULA 22
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 al Ley o el contrato (Art. 1593 C. Civil).

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACION DEL ASEGURADOR
CLAUSULA 23
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 Clausula 21 de estas Condiciones Generales Comunes, para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado (Art. 1591 C. Civil).
Las partes podrán convenir la sustitución del 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 inmediato anterior al siniestro.

SUBROGACION
CLAUSULA 24
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).

DE LA HIPOTECA Y DE LA PRENDA
CLAUSULA 25
Cuando 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).

SEGURO POR CUENTA AJENA
CLAUSULA 26
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).
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).

MORA AUTOMATICA
CLAUSULA 27
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).

PRESCRIPCION
CLAUSULA 28
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).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES
CLAUSULA 29
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).

COMPUTO DE LOS PLAZOS
CLAUSULA 30
Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION
CLAUSULA 31
Toda controversia judicial que se platee 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).

DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO
CLAUSULA 32
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)

JURISDICCION
CLAUSULA 33
Las disposiciones de este contrato se aplican únicamente y exclusivamente a los accidentes ocurridos en el territorio de la República, salvo pacto en contrario.

SEGUROS GENERALES S.A.

SEGESA

RÉGIMEN DE COBRANZAS DE PREMIOS PARA SEGUROS ELEMENTALES CON CLÁUSULAS SOBRE SUSPENSIÓN DE COBERTURA Y CADUCIDAD AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO EN CASO DE MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

RESOLUCIÓN Nº 33
Acta Nº 75 de fecha 29 de mayo de 1989
EL DIRECTORIO DEL BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
RESUELVE:

1º) Las empresas de seguros que operan en el país, cualesquiera sea su naturaleza jurídica, se ajustarán en lo referente a la concesión de créditos para el cobro de primas de contrato de seguros de ramos elementales, a las siguientes normas.

a)La Prima o Premio del seguro debe pagarse en el domicilio del Asegurador en el lugar que se conviniere fehacientemente entre el mismo y el Asegurado, sin que esta obligación pueda entenderse dispensada por reclamos o cobros de premios que por cualquier conducto y ocasión realice u obtenga el Asegurador en tanto existan saldos pendientes.

b) El pago podrá efectuarse al contado o a plazo. En este último caso los recargos, impuestos, tasas, contribuciones y demás adicionales, a cargo del Asegurado, deben abonarse en su totalidad junto a la cuota inicial, que debe corresponder como mínimo al veinticinco por ciento (25%) del premio, entendiéndose por tal la prima más los impuestos, tasas, contribuciones y otros recargos. Este pago debe efectuarse en fecha de iniciación de la vigencia de la cobertura del riesgo y contra entrega de la póliza o certificado de cobertura.

c) El saldo de la prima podrá ser fraccionado hasta en ocho (8) cuotas mensuales, iguales y consecutivas, a contar desde la fecha de la cuota inicial o sea desde el inicio de la vigencia de la póliza. Las cuotas podrán ser instrumentadas en pagarés cuyas fechas de vencimiento deben coincidir con las del vencimiento de las cuotas. La prima documentada por medio de pagarés no produce novación de la deuda.

d) La entrega de la póliza sin la percepción de la prima, hace presumir la concesión de crédito para su pago. En este supuesto, en defecto del convenio entre las partes, el Asegurador podrá rescindir el contrato con un plazo de denuncia de (1) un mes. La rescisión no se producirá si la prima fue pagada antes del vencimiento del plazo de denuncia. El Asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia, después de (2) dos días de notificada la opción de rescindir. Será igualmente considerado crédito tácito para el pago de la prima, cuando se abonen sumas a cuenta de la misma y siempre en ausencia de convenio expreso de pago fraccionado. En todos los casos, el Asegurador gana como penalidad el premio correspondiente al plazo sin cobertura.

e) Si a cualquier vencimiento de la cuota, no fuese abonado su importe, la cobertura del riesgo quedará automáticamente suspendida desde las veinticuatro (24) horas del día de este vencimiento y la mora se producirá por el solo vencimiento del plazo, la que operará de pleno derecho sin necesidad de protesto o interpelación judicial o extrajudicial. La cobertura suspendida podrá rehabilitarse mediante el pago de la prima adeudada, quedando a favor de la compañía Aseguradora y en carácter de penalidad para el Asegurado, el importe de la prima correspondiente al periodo transcurrido sin cobertura. La rehabilitación de la póliza estará sujeta a la aceptación de la Compañía y solo surtirá efecto una vez que la Compañía manifieste su conformidad y desde las (12) doce horas del día siguiente a aquel en el que el Asegurador reciba el importe del pago vencido.

f) Las Compañías de Seguros podrán aplicar un interés del (1%) uno por ciento sobre saldo de las primas fraccionadas.
El interés total que puede percibir la Compañía por el fraccionamiento de la prima se calcula multiplicando el interés mensual de la cuota por el factor que corresponde según la tabla siguiente

NUMERO DE CUOTAS	FACTOR FIJO
2 cuotas (inicial más una cuota).....	1
3 cuotas	3
4 cuotas	6
5 cuotas	10
6 cuotas	15
7 cuotas	21
8 cuotas	28
9 cuotas	36

g) Los seguros cuyas primas no hayan sido canceladas totalmente a los (270) doscientos setenta días de la fecha en que comience a correr el riesgo, caducarán automáticamente desde las (24) veinticuatro horas del día de ese vencimiento, produciéndose la mora de pleno derecho y en ningún caso y bajo ningún concepto podrán ser rehabilitadas las pólizas respecto de las cuales se opere dicha caducidad. El Asegurado deberá abonar el importe del premio correspondiente al riesgo corrido calculado de acuerdo a las tarifas a corto plazo.

h) Producida la suspensión o caducidad del contrato, el Asegurador podrá gestionar el cobro judicial de la prima proporcionalmente al tiempo corrido del riesgo cubierto, hasta el importe, intereses y gastos de justicia. La gestión del cobro judicial o extrajudicial del saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o caducidad de la póliza estipulada precedentemente.

i) Las disposiciones de la presente cláusula son también aplicables a los premios adicionales por endoso o suplementos de la póliza. El pago no podrá exceder el plazo establecido en el original de la póliza. En los casos de emisión de provisorios, los términos se computan desde la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza y en ningún caso para el pago del premio deberá exceder los (270) doscientos setenta días.

2º) Del régimen de cobranza de Premios que establece la presente Resolución, quedan exceptuados los siguientes casos:

a) Seguros que cubren riesgos correspondientes a organismos nacionales, municipales, mixtos y empresas del estado.

b) Seguros cuyos premios deben pagarse conforme lo dispongan disposiciones especificas.

c) Seguros por periodos que no excedan de (90) noventa días.

3º) Queda derogada la Resolución Nº 1 Acta Nº 84 de fecha 9 de mayo de 1973 del directorio del Banco Central del Paraguay.

4º) La Superintendencia de Bancos adoptará las disposiciones requeridas para el cumplimento de esta Resolución.