CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.:	Sección/Modalidad
1509012743	1509 (CAUCION /SUM.Y/O SERV.- GARANTIA ADJUDICACION)

Asegurado: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL / IX REGION SANITARIA PARAGUARI Documento: 80000905-3

Domicilio: GRAL. CABALERO E/ PA'I PEREZ Y CAP. BRIZUELA Localidad: PARAGUARI

Tomador: DV CORP SOCIEDAD ANONIMA Documento: 80100250-8

Domicilio: TUYUTI NRO 184 CASI GRAL AQUINO Localidad: LUQUE

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado.:
07/10/2021	00:00 hs de 24/09/2021	24:00 hs de 31/12/2022	464	Gs. 8.996.714

Entre ASEGURADORA PARAGUAYA S.A.E.C.A., en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Proponente" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro sujeto a las Condiciones Particulares, Condiciones Particulares Comunes, Condiciones Específicas y Condiciones Generales comunes convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fe y que se anexan a la presente Póliza, formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	227.273
I.V.A. s/Prima	22.727
Premio	250.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	250.000

El texto de esta póliza ha sido inscrito en el Plan de Seguro registrado en la Superintendencia de Seguros bajo el Código

006-0012 | Según Res.: 217/97 | Fec. 01/10/1997

Corredora: PEREIRA CORREDORA DE SEGUROS SOCIE
Dir.: RCA. DE SIRIA 653 - BARRIO JARA
Matrícula: 69 Tel: 021224756

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).

No constituye Título Ejecutivo (Resolución SS.SG Nº 114/10 de la Superintendencia de Seguros)

DATOS DEL FINANCIAMIENTO

Monto financiado Gs.: 250.000

Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	19/10/2021	250.000
TOTAL		250.000

CONFIGURACION DEL SINIESTRO: La ejecución o reclamo bajo la presente póliza, por parte del asegurado a la compañía de Seguros, está supeditada y condicionada al cumplimiento previo e inexcusable de la cláusula 3) de las condiciones específicas de la presente póliza; sobre: Intimación Previa al tomador y configuración del siniestro, así como la realización de una liquidación elaborada por perito matriculado en la Superintendencia de Seguros, que prevalece sobre cualquier otro condicionamiento particular y es de cumplimiento obligatorio, por parte del asegurado.

Víctor Caballero
Gerente Comercial
ASEPASA
EMISORA DE CAPITAL ABIERTO

Carlos Francisco Flecha V.
Gerente Técnico
ASEPASA
EMISORA DE CAPITAL ABIERTO

Póliza Nro: 1509012743
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Tomador: DV CORP SOCIEDAD ANONIMA

SUM.Y/O SERV.- GARANTIA ADJUDICACION

ASEGURADORA PARAGUAYA S.A.E.C.A. (El Asegurador), con arreglo a las Condiciones Generales Comunes y Condiciones Particulares Específicas, que forman parte de esta Póliza y a las Particulares que seguidamente se detallan, asegura a:

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL / IX REGION SANITARIA PARAGUARI, con domicilio en GRAL. CABALERO E/ PA'I PEREZ Y CAP. BRIZUELA, PARAGUARI - PARAGUAY

('EL ASEGURADO'), el pago en efectivo hasta la suma máxima de:

Gs. 8.996.714.- (Guaranies: Ocho Millones Novecientos Noventa Y Seis Mil Setecientos Catorce .-)

que resulte obligado a efectuarle:

DV CORP SOCIEDAD ANONIMA, con domicilio en TUYUTI NRO 184 CASI GRAL AQUINO, LUQUE - PARAGUAY

(EL TOMADOR), como consecuencia del tiempo y forma en que este cumpla sus obligaciones derivadas del Contrato respectivo, en las formas y plazos requeridos en las bases de la Licitación, que se detallan a continuación:

ID N°392.604
LICITACIÓN POR CONCURSO DE OFERTA N° 01/2021 - CONTRATO N°04/2021
ADQUISICIÓN DE ALIMENTOS PARA HOSPITALES DE LA 9NA REGIÓN SANITARIA - PARAGUARÍ

Queda especialmente convenido que la Compañía responderá con los mismos alcances y en la misma medida en que, de acuerdo con la Ley y el Contrato motivo de este Seguro, corresponda efectuar total o parcialmente la Garantía a que hacen referencia ambos.

La presente póliza consta de: 18 Página(s)

Víctor Caballero
Gerente Comercial
ASEPASA
EMISORA DE CAPITAL ABIERTO

Carlos Francisco Flecha V.
Gerente Técnico
ASEPASA
EMISORA DE CAPITAL ABIERTO

CLAUSULA DE EXCLUSIÓN DE TERRORISMO (1509)

Queda entendido y convenido que:

1.- No obstante cualquier disposición contraria en este seguro o en cualquier cláusula, suplemento o endoso al mismo, se entiende que este seguro excluye pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados, resultantes o relacionados con cualquier acto de terrorismo, sin tener en cuenta cualquier otra causa o evento que contribuya a la pérdida, tal sea en forma concurrente o no.-

2.- Para los fines de esta cláusula, se entiende por acto de terrorismo un acto incluso, pero no únicamente, por el uso de fuerzas o de violencia y/o la amenaza de estas por parte de cualquier persona o grupo (s) de personas que actúe sola (s) o junto con cualquier organización (es) o gobierno (s) cometido con fines políticos, ideológicos o similares, con intención de influenciar a cualquier gobierno y/o de sembrar miedo en el público o en cualquier segmento del público.-

3.- Este cláusula también excluye pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados, resultantes o relacionados con cualquier medida tomada para controlar, impedir o suprimir cualquier acto de terrorismo, o que tenga cualquier relación con éste.-

4.- En el caso de que el Asegurador, a causa de esta exclusión, rechace, cualquier pérdida, daño, costo o gasto, la obligación de demostrar lo contrario recaerá sobre el Asegurado.-

5.- En el evento de que cualquier porción de este cláusula resulte ser nulo o inaplicable, el resto del mismo seguirá siendo plenamente vigente y válido.-

El texto de esta cláusula ha sido registrado en la Superintendencia de Seguros, conforme a la Resolución SS.RP. N° 195/02 de fecha 05 de agosto de 2002.

CLÁUSULA DE ADECUACIÓN AL CÓDIGO PENAL

Queda convenido que no obstante cualquier disposición en las Condiciones de este contrato de seguro o en otras cláusulas, suplemento o endoso al mismo, se entiende por:

- ROBO
- ASALTO
- HURTO
- DEFRAUDACIÓN

los daños derivados de los hechos punibles contra la propiedad, conforme lo dispuesto en el Código Penal (Ley N° 1160/97) en el Título II Capítulo I, en los siguientes Artículos:

Artículo 160: Apropiación.
Artículo 161: Hurto.
Artículo 162: Hurto agravado.
Artículo 164: Hurto especialmente grave.
Artículo 165: Hurto agravado en banda.

Artículo 166: Robo.
Artículo 167: Robo agravado.
Artículo 168: Robo con resultado de muerte o lesión grave.
Artículo 169: Hurto seguido de violencia.
Artículo 187: Estafa.
Artículo 192: Lesión de confianza.

El texto de esta Cláusula ha sido registrado en la Superintendencia de Seguros, conforme a la Resolución SS.RP. N° 325/03 de fecha 12/12/03.-

CLÁUSULA DE USO GENERAL AÑO 2000

Con el solo objeto de aclarar la presente cobertura y facilitar su interpretación, queda entendido y convenido por las partes que, salvo que se indique expresamente lo contrario en las Condiciones Particulares, esta póliza no cubre cualquier clase de perdidas, daños o responsabilidades que, directa o indirectamente, sean causados por, o a los cuales contribuyan o emanen de, la falla o inhabilidad de cualquier Equipo Electrónico, sea o no de propiedad del Asegurado y ya sea que ocurra antes, durante o después del año 2000, y que consista en:

a) Impedimento o dificultades para reconocer correctamente cualquiera fecha en la real fecha de calendario.

b) Impedimento o dificultades para capturar, guardar, retener a manipular correctamente, interpretar o procesar cualquier dato o información, comando o instrucción, como resultado de tratar a cualquier fecha de otro modo que la fecha real de calendario.

c) Impedimento o dificultades para capturar, guardar, retener o procesar correctamente, cualquier dato como resultado de la operación de cualquier comando que haya sido programado en cualquier Equipo Electrónico, cuando el uso de tal comando cause la pérdida de datos o la inhabilidad para capturar, guardar, retener o procesar correctamente dichos datos, en o después de cualquier fecha como consecuencia de una falla o inhabilidad en la lectura de la fecha real de calendario.

Este seguro no cubre, adicionalmente, cualquier indemnización que el Asegurado puede verse obligado a pagar por pérdidas que sean resultantes, se originen o a la que contribuyan la supuesta inhabilidad de un equipo electrónico para realizar correctamente cualquiera de las operaciones a que se refieren los incisos a), b) y c) anteriores.

Además este seguro tampoco cubre cualquier honorario o gasto acordado o pagado respecto de cualquier reclamo o procedimiento legal relacionado directa o indirectamente con alguna de las fallas o inhabilidades a supuestas inhabilidades señaladas en los incisos y párrafos anteriores.

Para los efectos de esta cláusula, la expresión Equipo Electrónico significa cualquier computador u otros equipos o sistemas para transmitir, procesar, almacenar o recuperar datos, incluyendo sin que pueda considerarse como limitación o enumeración taxativa, cualquier hardware, firmware o software, medios, microchip, circuito integrado o dispositivos similares. Dentro de la definición deben entenderse incorporados todos los equipos, aparatos, sistemas y computadores contengan tecnología computacional, incluyendo artefactos de todo tipo de uso, inclusive domésticos.

CLAUSULA ANEXA Nº.09
OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

CLÁUSULA 1) Por la presente póliza, que se emite de conformidad con el Convenio y Condiciones de Cobertura firmados por el Tomador, el Asegurador garantiza al Asegurado el pago en efectivo que debe recibir del Tomador como consecuencia del incumplimiento de éste, en tiempo y/o forma, de sus obligaciones derivadas del contrato que se especifica en las Condiciones Particulares, suscrito con el Asegurado.

Se establece expresamente que para el caso de incumplimiento del Tomador a cualquiera de sus obligaciones, la responsabilidad del Asegurador queda limitada al pago hasta el límite de la suma asegurada que se estipula en las Condiciones Particulares, respecto a la cual no es aplicable el beneficio de excusión.

RIESGOS NO ASEGURADOS

CLÁUSULA 2) Quedan excluidos del presente seguro, las obligaciones del Tomador:

a) Cuando las disposiciones legales o contractuales pertinentes establezcan la dispensa del mismo.

b) Cuando el incumplimiento del mismo acaeciera a consecuencia de estado de guerra, invasión o cualquier acto de hostilidad por enemigo extranjero, guerra civil y otras conmociones interiores (revolución, insurrección, rebelión, motín y sedición a mano armada o no armada, poder militar, naval o aéreo, usurpado o usurpante), terrorismo, huelgas generales, cierres patronales (no propios); así como del ejercicio de algún acto de autoridad pública para reprimir o defenderse de cualquiera de estos hechos; de confiscación, requisa, destrucción o daños a los bienes por orden de cualquier gobierno o autoridad pública; de terremotos, temblores, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón u otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica; transmutaciones nucleares.

VÍNCULO Y CONDUCTA DEL TOMADOR

CLÁUSULA 3) Las relaciones entre Tomador y Asegurador se rigen por lo establecido en la solicitud y el convenio accesorio de esta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado.

Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador de la póliza, incluida la falta de pago del premio en las fechas convenidas, no afectarán en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador.

La garantía instrumentada en la presente póliza mantendrá su pleno efecto aún cuando el Asegurado convenga con el Tomador modificaciones que alteren bases de la Licitación o el Contrato, siempre que las mismas estén previstas en la Ley aplicable o en dichas bases y/o Contratos.

INTIMACIÓN PREVIA AL TOMADOR Y CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 4) El Asegurador no podrá ser requerido por el Asegurado en el pago de las sumas garantizadas por la presente póliza, sino con sujeción a una previa fehaciente intimación de pago que debe intentar el Asegurado contra el Tomador. El siniestro queda configurado con el resultado infructuoso de la intimación de pago que debe intentar el asegurado contra el tomador.

Con la denuncia del siniestro, el Asegurado debe remitir al Asegurador:

a) Copia auténtica de todas las actuaciones sumariales internas hechas por el Asegurado, donde se establezca la responsabilidad del Tomador por el incumplimiento de las obligaciones a su cargo; y,

b) Copia de la intimación y la contestación del mismo si la hubiere.

COMUNICACIÓN

CLÁUSULA 5) Toda comunicación entre el Asegurador y el Asegurado deberá realizarse por carta postal certificada o telegrama colacionado.

SEGURO DE CAUCIÓN

CONDICIONES PARTICULARES COMUNES

VÍNCULO Y CONDUCTA DEL TOMADOR

Cláusula 1) Las relaciones entre Tomador y Asegurador se rigen por lo establecido en la Solicitud y Condiciones de Coberturas firmadas por el Tomador de ésta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado.
Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador de la Póliza, incluida la falta de pago del premio en las fechas convenidas, no afectarán en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador.

La utilización de ésta póliza implica ratificación de los términos de la Solicitud y las Condiciones de Coberturas firmadas por el Tomador, de las Condiciones Generales Comunes salvo en aquellas partes modificadas por estas Condiciones Particulares Comunes y las Condiciones Específicas.

Cláusula 2) De la prescripción: La prescripción de las acciones del Asegurado contra el Asegurador se producirá cuando prescriban las acciones que al plazo otro corresponden contra el Tomador, de acuerdo con las disposiciones legales o contractuales aplicables. La prórroga del plazo de prescripción convenida entre el Asegurado y el Tomador o la renuncia por éste último a la prescripción ocurrida, no podrá ser opuesta al Asegurador.

Cláusula 3) Del pago del premio: El Tomador es el obligado de abonar al Asegurador además del premio inicial, el premio correspondiente a cada periodo del seguro en que se fraccione la vigencia.

Cláusula 4) De la rescisión: Queda entendido y convenido, que en caso de que se proceda a la rescisión del presente seguro, el Asegurador ganará la prima correspondiente, sin que el Tomador tenga derecho a reclamo de cualquier naturaleza.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Cláusula 5) El Asegurado deberá dar aviso fehaciente al Asegurador, dentro de los (3) tres días, de los actos u omisiones del Tomador, y de acaecidos los mismos, que a su juicio den lugar a la indemnización estipulada en esta póliza, con arreglo a las disposiciones legales o contractuales y permitirá la inmediata verificación de los mismos so pena de perder los derechos indemnizatorios que acuerda la presente póliza.

Cláusula 6) Denuncia del siniestro: El Asegurado debe denunciar el siniestro en el plazo de (3) tres días, bajo pena de caducidad y facilitar la verificación y la cuantía del daño, de conformidad a los Artículos 1589 y 1590 del Código Civil.

Cláusula 7) De la subrogación: Los derechos que correspondan al Asegurado contra el Tomador, en razón del siniestro cubierto por ésta póliza, se transfieren al Asegurador, hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador (Arts. 1476 y 1616 C. Civil).

SUMA ASEGURADA

Cláusula 8) La suma máxima garantizada por la presente póliza deberá entenderse como suma nominal no susceptible a los efectos del pago de ninguna clase de incremento por depreciación monetaria u otro concepto, y constituirá el límite absoluto de la responsabilidad del Asegurador en caso de siniestro.

MODIFICACIONES DEL RIESGO

Cláusula 9) Las modificaciones o alteraciones de las bases de la licitación o el contrato que agraven el riesgo, obligan al Asegurado a dar aviso inmediato y fehaciente al Asegurador (Art.1580 C. Civil).

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado, la Cobertura queda suspendida y el Asegurador en el plazo de (7) siete días deberá notificar su decisión de rescindir el contrato (Art. 1582 C. Civil). Si el Asegurado omite denunciar esta 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 que debía hacérsele la denuncia (Art. 1583 C. Civil)

Pero, la garantía instrumentada en la presente póliza mantendrá su pleno efecto aún cuando el Asegurado conviene con el Tomador modificaciones que alteren las bases de la licitación o el contrato, siempre que las mismas estén previstas en la Ley aplicable o en dichas bases y/o contratos.

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

Cláusula 10) El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista para la denuncia del siniestro. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 1597 C. Civil).

PROVOCACIONES DEL SINIESTRO

Cláusula 11) El Asegurador queda liberado si el siniestro es provocado por el Asegurado o beneficiario, dolosamente o por culpa grave (Art. 1609 C. Civil).

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Cláusula 12) El Asegurador pagará el crédito del Asegurado 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 establecido en el Art. 1597 del Código Civil para pronunciarse sobre el derecho del Asegurado (Art. 1591 C. Civil).

EXCEPCIONES

Cláusula 13) El Asegurador podrá oponer al Asegurado todas las excepciones propias y las que corresponden al Tomador que no provengan de su incapacidad personal (Art. 1472 C. Civil).

PLURALIDAD DE SEGUROS Y/O GARANTÍAS

Cláusula 14) Cuando se asegure el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador o concurran otros garantes (no aseguradores), el Asegurado, bajo pena de caducidad, deberá comunicar a cada uno de ellos juntamente con la denuncia del siniestro, salvo pacto en contrario.

En caso de siniestro cuando no existan estipulaciones especiales en el contrato entre los aseguradores, y/o garantes (no aseguradores) se entiende que cada uno de ellos contribuye proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. Queda establecido el beneficio de división. La liquidación del daño se hará considerando los contratos vigentes al tiempo del siniestro. El Asegurador que abona una suma mayor que la proporcionalmente a su cargo, tiene acción contra el Asegurado y los demás aseguradores y/o garantes para efectuar el correspondiente reajuste (Art. 1473, 1485 y 1606 C. Civil).

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.

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

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.

PLURALIDAD DE SEGUROS

CLAUSULA 2 - 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 nulidad, 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 (Arts. 1606 y 1607 C. CIVIL).

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO

CLAUSULA 3 - 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).

RETICENCIA O FALSA DECLARACION

CLAUSULA 4 - 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 cerciorado 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 invoc a 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 5 - 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, 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 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).

AGRAVACION DEL RIESGO
CLAUSULA 6 - 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
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:
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).

PAGO DE LA PRIMA

CLAUSULA 7 - 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 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 c to.
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 8 - 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 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 1596 C.CIVIL).

OBLIGACION DE SALVAMENTO
CLAUSULA 9 - 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 (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 (Art. 1610 y 1611 C.CIVIL).

CAMBIO EN LAS COSAS DAÑADAS
CLAUSULA 10 - 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 violación maliciosa de ésta carga libera al Asegurador (Art.1615 C.CIVIL).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS
CLAUSULA 11 - El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código Civil (salvo que se haya previsto otro efecto en el mismo p el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, d cuerdo con el régimen previsto en el Artículo 1579 del Código Civil.

VERIFICACION DEL SINIESTRO

CLAUSULA 12 - 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 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 las 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 sólo 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 13 - 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).

REPRESENTACION DEL ASEGURADO
CLAUSULA 14 - 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).

SUBROGACION
CLAUSULA 15 - 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).
MORA AUTOMATICA
CLAUSULA 16 - 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 17 - 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 18 - 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).

SEGURO POR CUENTA AJENA

CLAUSULA 19 - 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 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).

COMPUTO DE LOS PLAZOS
CLAUSULA 20 - Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION
CLAUSULA 21 - 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).

RESOLUCIÓN SS.SG. N° 71/11
MODIFICACIÓN Y AMPLIACIÓN DE LA RESOLUCIÓN SS.SG. N° 114/10 DE FECHA 9 DE NOVIEMBRE DE 2010.-
Asunción, 21 de octubre de 2011
VISTO: La Resolución SS.SG. N° 114/10 de fecha 9 de noviembre de 2010 que dispone "Aclaratoria de los Seguros de Caución, o de Fianza, o de Garantía, Sujetas a las Disposiciones del Código Civil en Materia de Contratos de Seguros y No de Operaciones de Fianza".
CONSIDERANDO: La existencia de Procedimientos de Adquisición de Servicios dictados por Organismos Multilaterales que, para la ejecución de las pólizas aún con Cláusulas a Primer Requerimiento o similares, prevén la manifestación expresa de las causales que motivan cualquier reclamo de indemnización.
El cumplimiento del plazo de 180 días dispuesto en el art. 12° de Resolución SS.SG. N° 114/10 de fecha 9 de noviembre de 2010 en los que las Aseguradoras han debido modificar los modelos de pólizas inscriptos.
Lo dispuesto en el inc. h, del art. 61 de la Ley N° 827/96 "De Seguros".
La necesidad de reglamentar el alcance de la configuración económica y técnica relativa a los seguros de caución a la que se refiere el inciso b) del art. 8° de la Ley N° 827/96 "De Seguros".
Que apremia la realización de las aclaraciones respectivas a fin de que se halle abierta la posibilidad de cumplir con requerimientos de licitaciones con procesos en curso.
Por tanto, en uso de sus atribuciones legales;

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS RESUELVE:
1°) Modificar el art. 2°) de la Resolución SS.SG. N° 114/10 del 09/11/2010, el cual queda redactado de la siguiente forma:

Aclarar que al Seguro de Caución le son aplicables las normas relativas al Seguro, previstas en el Capítulo XXIV "Del Contrato de Seguro" del Código Civil y en la Ley Nº 827/96 "De Seguros".
Los Seguros de Caución no pueden convertirse en Títulos Ejecutivos o de crédito, al estar excluidos de los instrumentos ejecutables mencionados en el Código Civil, y al no cumplir los requisitos que son comunes a esos Títulos.
Concordante, se consideran nulas las llamadas "Cláusulas a Primer Requerimiento" o frases donde se imponga a los Aseguradores constituirse en "Liso y llano pagador", "sin necesidad de justificar la demanda", entre otras, salvo casos de emprendimientos financiados por Organismos Multilaterales que exijan este tipo de coberturas sujetas a procedimientos preestablecidos de delimitación de responsabilidades dictados por los mismos, en cuyo caso la cláusula de requerimiento se torna exigible, agotado tales procedimientos.
Para estos casos excepcionales, los contratos de reaseguros no deberán contener mención, ya sea en forma explícita o implícita, de exclusión de cobertura alguna ligada a la utilización en las pólizas de seguros de las "Cláusulas a Primer Requerimiento", o similares. De ser necesario, para el cumplimiento de lo señalado precedemente, deberá obtenerse la aceptación especial del reasegurador.
2°) Para los casos de seguros de caución donde se aseguren plenamente los riesgos (art. 4° de la Resolución SS.SG. N° 114/10 del 09/11/2010), esto es, los que incorporen □además de componentes aleatorios□□elementos financieros, las empresas de seguros deberán prever y cerciorarse, aparte del acompañamiento del reaseguro (cobertura inmediata) conforme a las normativas vigentes, de contar con las pertinentes contragarantías eficaces (cobertura mediata), como ser instrumentos financieros con máxima calificación o respaldo hipotecario.
3°) La configuración económica y técnica a que se refiere el inciso b) del art. 8° de la Ley N° 827/96 "De Seguros" se definen de la siguiente manera:
La configuración técnica del seguro estará dada por la emisión del instrumento de cobertura con fechas explícitas de inicio y de finalización de vigencia de la cobertura, la prohibición de generar un enriquecimiento para el asegurado y que no exista certeza ni imposibilidad de ocurrencia del hecho generador de incumplimiento de la obligación principal objeto del seguro durante el periodo de cobertura.
La configuración económica se refiere a la capacidad de las empresas de seguros de generar los recursos económicos suficientes en un periodo determinado a través del cobro de las primas.
4°) Disponer que a toda póliza de la Sección Caución, emitida bajo cualquiera de las modalidades, las compañías de seguros adjunten copia de la Resolución SS.SG. N° 114/10 de fecha 9 de noviembre de 2010 de la Superintendencia de Seguros, con la modificación respectiva dispuesta en el art. 6°) de esta Resolución, incorporando al efecto en las Condiciones Particulares el texto siguiente:
Cláusula de Adecuación a la Resolución SS.SG. N° 114/10 de fecha 09/11/2010
"En cumplimiento a la Resolución SS.SG. N° 114/10 de fecha 9 de noviembre de 2010 de la Superintendencia de Seguros relativo a "Aclaratoria de los Seguros de Caución, o de Fianza, o de Garantía, sujetas a las Disposiciones del Código Civil en Materia de Contratos de Seguros y No de Operaciones de Fianza", queda convenido que, no obstante cualquier disposición en las condiciones contractuales de este contrato de seguro, suplementos o endosos al mismo, tendrá prelación lo dispuesto en la Resolución SS.SG. N° 114/10 de fecha 9 de noviembre de 2010 de la Superintendencia de Seguro, modificada por la Resolución SS.SG. N° 71/11 de fecha 21 de octubre del 2011, cuyo texto en toda su extensión se adjunta a la póliza y forma parte integrante del presente contrato de seguro, por lo que las partes convienen y aceptan someterse a sus disposiciones como a la Ley misma".

5°) Aclarar que el texto de la cláusula de los seguros de Caución denominada – OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO – de las Condiciones Particulares Especificas, que tenga la siguiente redacción: ... la Compañía garantiza al Asegurado hasta la suma máxima que se estipule en la Condiciones Particulares el pago en efectivo que debe recibir el Tomador ..., queda redactado de la siguiente manera: ... la Compañía garantiza al Asegurado hasta la suma máxima que se estipule en la Condiciones Particulares el pago en efectivo que debe recibir del Tomador ...
6°) Las Empresas de Seguros deberán revisar sus respectivos modelos de pólizas y adecuarlos a lo estipulado en el artículo anterior, en cuanto corresponda.
7°) Comunicar al Consejo Consultivo del Seguro.
8°) Comunicar y archivar.

RESOLUCIÓN SS.SG Nº 114/10
ACLARATORIA DE LOS SEGUROS DE CAUCIÓN, O DE FIANZA, O DE GARANTÍA, SUJETAS A LAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO CIVIL EN MATERIA DE CONTRATOS DE SEGUROS Y NO DE OPERACIONES DE FIANZA

Asunción, 9 de noviembre de 2010
VISTO: El proyecto de resolución sobre aclaratorias al Seguro de Caución o de Fianza o de Garantía, el Memorando SS.IAL Nº 157/10, de fecha 3 de noviembre de 2010, el parecer favorable del Consejo Consultivo del Seguro, de fecha 8 de noviembre de 2010; y
CONSIDERANDO: Que, existe la necesidad de aclarar situaciones que afectan a los Contratos de Seguros de Caución, dada la importancia que la figura de este tipo de Seguro representa para la economía nacional y sobre todo por el respaldo económico que ofrece el sistema asegurador, garantizando y dando la continuidad y vigencia de los negocios, incluyendo al Estado Paraguayo como contratante o concesionario, que no puede ni debe permitirse retrasar, suspender o paralizar suministros, concesiones, contrataciones y obras de infraestructura que acompañen el crecimiento y desarrollo económico nacional;
Que, en todo el mundo, el Seguro de Caución se ha convertido en un eficaz instrumento de garantía adicional que facilita el dinamismo económico y otorga seguridad a los procesos de contratación, donde se amplía la cantidad y se mejora la calidad de las ofertas, asegura el cumplimiento y garantiza la conclusión de los contratos y obras, sobre todo públicas en forma accesoria al contrato principal.
Que, según la operatoria en los contratos de Seguros de Caución, a diferencia de los demás contratos tradicionales de seguros existen tres partes intervinientes a saber: a) "El Tomador de la Póliza" o proponente, quien por lo general es el "Contratista" en la relación subyacente y es quien solicita la extensión de la póliza a favor de un tercero; b) "El Asegurado" o beneficiario o "Contratante", que puede ser una institución o dependencia del Estado Paraguayo (Gobierno Central, municipalidades, entes descentralizados, binacionales, etc., etc.) como "Contratante" de la obligación Principal con el primer sujeto nombrado y con quien tiene un vínculo contractual; y c) "El Asegurador", que debe ser una Compañía de Seguros constituida en el país conforme a las leyes y bajo el control de la Superintendencia de Seguros, que emitirá la Cobertura o Póliza de Caución en la medida de su capacidad y disponibilidad y de acuerdo a los términos solicitados por el Tomador y exigidos por el Asegurado, en tanto y en cuanto no contravenga disposiciones legales o reglamentarias, o contractuales, cuando se invoque el Principio de Autonomía de la Voluntad de las partes, consagrado en nuestro Derecho Positivo.
Que, por su principio indemnizatorio, en el seguro de caución, el Asegurado debe de demostrar fehacientemente al Asegurador el incumplimiento efectivo del Tomador por causa imputable al mismo.

Que, el Código Civil (C.C.) no contempla en forma expresa los Seguros de Fianzas o Cauciones, pero legisla sobre el Contrato de Fianzas diferenciado de los Contratos de Seguros, en tanto, el art.14, de la Ley 827/96, determina: "Pólizas. El texto de la póliza deberá ajustarse a los artículos pertinentes del Código Civil..."

Que, el inc.h, del art.20, y el inc.b, del art.8, de la Ley 827/96, establecen respectivamente: operaciones prohibidas para las Aseguradoras: "Otorgar fian o garantizar obligaciones de terceros, salvo lo dispuesto en el artículo 8, inciso b."; y, "...Podrán otorgar fianzas o garantizar obligaciones de terceros cuando configuren económica y técnicamente operaciones de seguros". Concordante, en el art.13, se establece que están prohibidos: "a) Los planes denominados tontinarios, de derrama y los que incluyan sorteos; y, b) La cobertura de caución de riesgos provenientes de operaciones de crédito financiero puro."

Que, el art. 1610, del C.C., determina la obligación de salvamento: El asegurado esta 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 que le parezcan más razonables, dadas las circunstancias. 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.

Que, los artículos 1600 y 1601, del C.C., mandan que no se puede enriquecer con la indemnización de un seguro: "El asegurador se obliga a resarcir, conforme al contrato, el daño patrimonial causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido..." "...El contrato es nulo si se celebro con la intención de enriquecerse indebidamente con el excedente asegurado....", concordante con el art. 459, del C.C.

Que, el Art. 357, del CC, en sus literales b), c), d), y e) determinan cuando es nulo el acto jurídico, también aplicable a las cláusulas de los contratos de seguros: "...b) si el acto o su objeto fueren ilícitos o imposibles; c) en caso de no revestir la forma prescripta por la ley; d) si dependiendo su validez de la forma instrumental, fuese nulo el instrumento respectivo; y, e) cuando el agente procediese con simulación o fraude presumidos por la ley...."

Que, la Superintendencia de Seguros posee facultades reglamentarias y aclaratorias en este tipo de operaciones dentro de la Actividad Aseguradora, emanadas de la Ley Nº 827/96.

Por tanto en uso de sus facultades legales,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS RESUELVE:

1º) Aclarar que el Seguro de Caución o de Fianza o de Garantía, resultan Contratos con denominaciones sinónimas, por una cobertura de caracter accesorio a un contrato u obligación principal previa, por el cual el obligado, llamado "Tomador", mediante un contrato celebrado con un "Asegurador", permite que éste se obligue mediante la emisión de la Póliza a reparar o indemnizar al "Asegurado" que figura en la Póliza como beneficiario, en caso de que el Tomador incumpla su obligación principal.

En los casos de obligaciones de dar, hacer o no hacer, que establezcan expresamente Cláusula Penal en lugar de Cláusula Indemnizatoria, el porcentaje no será mayor al 20% del monto de la obligación principal establecida en el Contrato.

La indemnización en ningún caso puede: a) generar un enriquecimiento para el Asegurado por la aplicación de penalizaciones (adicionales al saldo a obligación), b) resarcir el lucro cesante que no se encuentre expresamente convenido por la mora en la indemnización, c) resarcir la negligencia del Asegu. o de su Obligación de Salvamento

para evitar o disminuir el daño.

El porcentaje citado no rige para los casos de Garantías Aduaneras, Judiciales o de Anticipos Financieros y otros de similar naturaleza. En el caso de entidades regidas por la Ley 2051/03, el porcentaje de garantía máxima es de hasta 10%.

2º) Aclarar que al Seguro de Caución, le son aplicables las normas relativas al Seguro, previstas en el Capitulo XXIV "Del Contrato de Seguro" del Código Civil, y a Ley Nº 827/96 "De Seguros". Los Seguros de Caución no pueden convertirse en Títulos Ejecutivos o de crédito, al estar excluidos de los instrumentos ejecutables mencionados en el Código Civil, y al no cumplir los requisitos que son comunes a esos Títulos.

Concordante, se consideran nulas las cláusulas llamadas "Cláusulas a Primer Requerimiento" o frases donde se imponga a los Aseguradores constituirse en "Liso y llano pagador", "sin necesidad de justificar la demanda", entre otras.

3º) Aclarar que las Cláusulas que desnaturalicen la operación de Seguros serán consideradas nulas, de conformidad a las causales aplicables determinadas en los incisos b), c), d), o e), del art. 357 del Código Civil, de manera a que no configuren Operaciones Prohibidas, según el art. 20, inc. h, de la Ley 827/96, ya que de tener efecto impedirán que se constituyan económica y técnicamente en operaciones de Seguros.

4º) Aclarar que si una Aseguradora resuelve asegurar en forma plena la obligación del Tomador, debe ser capaz, en las condiciones reglamentarias vigentes, de cumplir con el objeto del contrato, con su patrimonio, el acompañamiento del Reaseguro y las Garantías Eficaces.

5º) Aclarar que en el Seguro de Caución, tanto el Tomador, como el Asegurado, no pueden introducir cambios en el Contrato Principal, ni pactar adendas, sin el consentimiento expreso del Asegurador cuando tenga por resultado la agravación del riesgo. La omisión de ésta obligación, libera sin más trámite al Asegurador.

6º) Aclarar que bajo el Seguro de Caución, se consideran nulas las Cláusulas de Cobertura cuando se establezcan como causa de rescisión del Contrato "por causa del Tomador", incumplimientos por actos negligentes o dolosos por parte de personas a cargo del Beneficiario, que conlleve a la rescisión del Contrato, cualquiera sea su condición, o la circunstancia en que se haya desarrollado la misma.

7º) Aclarar que se consideran de nulo efecto para el Contrato de Seguro cualquier condición efectiva o probable que se celebre en un documento sin la intervención del Asegurador (v.g. pliego de bases y condiciones, propuestas de seguro, otros), que contradigan los alcances del Contrato de Seguro.

8º) Aclarar que en todas las operaciones de Seguros de Caución, las Aseguradoras, deberán observar las disposiciones legales y normativas relativas a las personas vinculadas.

9º) Aclarar que se deben pactar fecha de inicio y finalización de vigencia en la Póliza de Caución y se deben emitir Endosos por ajustes de cronogramas o plazos, para lo cual se deben considerar los cumplimientos parciales, en cuanto sea aplicable. Para la liberación de la obligación no es imprescindible la devolución de la Póliza al Asegurador, salvo el caso de la Garantía Aduanera.

10º) Aclarar que las "Agravaciones de Riesgo" deberán ser resueltas oportunamente y junto con las comunicaciones por "Obligaciones de Salvamento" la Aseguradora deberá mantener en la Carpeta de Análisis de Riesgo sobre el Tomador, junto a los demás documentos referidos a los análisis previos y concurrentes, sobre los aspectos técnicos, financieros, morales y de idoneidad, que incluyen a las Garantías (confirmaciones en cuanto a disposición, valuación y realización) y mecanismos aplicados para la suscripción y la cesión del riesgo.

1 Aclarar que las Aseguradoras no se hallan comprendidas bajo el Deber del Secreto para el suministro de información referente a ejecuciones de Pólizas, sin la reparación en tiempo y forma del Tomador de su deuda por la subrogación del Asegurador. Las Aseguradoras comunicarán de ese hecho a la Dirección Nacional de Contrataciones

Públicas, adjuntando todos los antecedentes a los efectos del Art. 72 de la ley Nº 2051/03, en los casos aplicables.

12º) Las Aseguradoras deberán modificar los modelos de pólizas inscriptos adecuando a las Aclaratorias de la presente Resolución, en un plazo no mayor a 180 días, por los fundamentos expuestos, conforme a la facultad establecida en el inc. h, del art. 61, de la Ley 827/96.
13º) Publicar, comunicar a quienes corresponda y archivar.

EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (LMA 5394)

1. No obstante, cualquier disposición contraria en este contrato O CUALQUIER ENDOSO AL MISMO, éste excluye toda pérdida, daño, responsabilidad, reclamo, costo o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté relacionado con una Enfermedad Transmisible (sea ésta real o percibida, o un temor o amenaza de la misma) sin consideración de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier secuencia a la pérdida.

2. Enfermedad Transmisible, tal como se utiliza aquí significa toda enfermedad que pueda transmitirse mediante cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:

   2.1. la sustancia o agente incluye, pero no se limita a un virus, bacteria, parásito u otro organismo o variación del mismo, considerado vivo o no y

   2.2. el método de transmisión sea directo o no, incluye, pero no se limita a una transmisión aérea, de fluídos corporales y/o transmisión desde y/o hacia cualquier superficie u objeto sólido, líquido o gaseoso o entre organismos y

   2.3. la enfermedad, sustancia o agente puede causar un daño o amenazar con perjudicar a la salud o bienestar de una persona y/o puede causar un daño o amenaza de deterioro o pérdida de valor, comercialización y/o pérdida del uso de la propiedad.