CONDICIONES PARTICULARES

Codigo de Seguridad: 1556163588

Póliza Nro.: 0401003702	Sección/Sub-sección: 0401 (ACCIDENTES PERSONALES /ACCIDENTES PERSONALES -)
Documento: 1.612.230-5	Asegurado o Tomador: BRITEZ CASCO, VICENTE GERARDO
Domicilio: SGTO. BRITEZ C/ GRAL. CABALLERO	Localidad: YBYCUI - PARAGUAY

COPIA

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado Gs.:
23/02/2023	00:00 hs. de 15/02/2023	24:00 hs. de 16/05/2023	91	Gs. 5.000.000

De acuerdo con las Condiciones Generales Comunes y Particulares específicas de la presente póliza, ASEGURADORA PARAGUAYA S.A., llamada en adelante la "Compañía", y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguros por los siguientes riesgos:

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

18-0041	Según Res.: 149/99	Fec. 31/03/1999

Agente: GIMENEZ BENITEZ, CESAR EUGENIO
Dir.: GRAL. AQUINO E/ 14 DE MAYO Y GRAL. DIAZ
Matrícula: 1200 Tel:

Forma parte integrante de ésta Póliza la Cláusula Año 2000, Cláusula de Terrorismo y la Cláusula de Adecuación al Código Penal.

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.: 250.000

Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	02/03/2023	250.000
TOTAL		250.000

ASEGURADORA PARAGUAYA S.A.E.C.A

María Asucena Prieto
Jefe Caución

Carlos Flecha
Gerente Técnico

Póliza Nro: 0401003702
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Asegurado o Tomador: BRITEZ CASCO, VICENTE GERARDO

Codigo de Seguridad: 1556163588

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

DESCRIPCIÓN

Asegurado: A DECLARAR, A DECLARAR C.I.: Fec. Nacimiento: 01/01/1970
Ocupación: A DECLARAR
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES

Descripción de Coberturas	Suma Asegurada Gs.
En caso de MUERTE, hasta la suma máxima de Guaranies.	5.000.000
En caso de INCAPACIDAD PERMANENTE de acuerdo al grado de incapacidad que corresponde según lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, hasta la suma máxima de Guaranies.	5.000.000

ID N° 424.612
LICITACION POR VIAS DE LA EXCEPCIÓN N° 01/2023 - CONTRATO N° 01/2023
REPARACIÓN DE AULAS EN EL COL. NAC. PROF. FELICIANA ALMADA DE ACOSTA

BENEFICIARIOS: En caso de muerte, los beneficiarios serán sus herederos legales.-

EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (LMA 5394)

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.

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: