el Sol seguros

Código de Seguridad
No manchar, doblar, ni romper este código
4415631823



# Póliza de Seguro - Condiciones Particulares

| | |
|---|---|
| Póliza Nro.: 0401007004 | Sección/Sub sección: 0401 (ACCIDENTES PERSONALES /ACCIDENTES PERSONALES -) |
| Documento: 3.340.244-2 | Asegurado o Tomador: CABALLERO FERREIRA, INOCENCIO |

Dirc.Particular: CALLE SIN NOMBRE CASI ESC. QUINTANA - B° SAN VICENTE, PILAR - PARAGUAY
Dirc.Comercial: CALLE SIN NOMBRE CASI ESC. QUINTANA - B° SAN VICENTE, PILAR - PARAGUAY

| Fecha de Emisión: | Vigencia Desde las: | Vigencia Hasta las: | Plazo en días: | Capital Máximo Asegurado |
|---|---|---|---|---|
| 02/08/2023 | 12:00 hs. de 02/08/2023 | 12:00 hs. de 27/01/2024 | 178 | Gs. 120.000.000 |

Entre EL SOL DEL PARAGUAY COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. 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, Condiciones Particulares y Condiciones Particulares Especificas convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

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).

Asegurado: BAEZ ESCURRA, LUIS ALBERTO C.I.: 4.280.852 Fec. Nacimiento: 18/06/1986
Ocupación: OBRERO
Beneficiario:

| Descripción de Coberturas del Articulo Nro 1 | Suma Asegurada Gs. |
|---|---|
| En caso de Muerte, según lo establecido en las Condiciones Particulares Especificas, hasta la suma máxima de Guaranies. | 100 000 000 |
| En caso de INCAPACIDAD PERMANENTE, de acuerdo al grado de incapacidad, según lo establecido en las Condiciones Particulares Especificas, hasta la suma máxima de Guaranies. | 100 000.000 |
| Por Gastos de ASISTENCIA MEDICA, según lo establecido en las clausulas de Seguro Complementario de Asistencia Medica, hasta la suma máxima de Guaranies. | 10.000.000 |
| En caso de Muerte, por GASTOS DE SEPELIIO, según lo establecido en las clausulas de Seguro Complementario de Gastos de Sepelio, hasta la suma máxima de Guaranies | 10.000.000 |

CLAUSULA DE COBERTURA

Se hace constar que las Personas cubiertas por las garantias de la Póliza son Empleados del Asegurado que se hallan realizando la Obra: CONSTRUCCIÓN DE ADOQUINADOS EN LOS BARRIOS CRUCECITA Y VILLA PARQUE DE LA CIUDAD DE PILAR - CONTRATO N° 13/2023

AMBITO FISICO DE LA COBERTURA

La presente cobertura se extiende a cubrir a los Obreros, Empleados y Funcionarios solamente en el horario y lugar de trabajo,se inicia cuando ingresan al lugar de obras descripta en la CLAUSULA DE DECLARACION DE PERSONAS ASEGURADAS y termina al retirarse a sus domicilios.
Queda entendido que el Asegurado deberá comunicar de las altas y bajas producidas durante la vigencia de la presente Póliza, para la realización de los ajustes de primas correspondientes

"Cláusula de exclusión de enfermedades infecto contagiosas:

El negocio cubierto por este Contrato no Asegurará al Asegurado contra:
Ninguna lesión, daño, pérdida, costo o gasto derivado o que surge por o relacionado a una causa directa o indirecta (incluyendo miedo o amenaza), sea parcial o total, por cualquier enfermedad infecciosa, virus, bacteria u otro tipo de microorganismo que induzca o tenga la capacidad de inducir enfermedad, malestar o angustia fisica, que la Organización Mundial de la Salud, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos u otra autoridad gubernamental declare ser una pandemia."

Forma parte integrante de la presente el Anexo "Régimen de Cobranzas de premios para seguros elementales con cláusula sobre suspensión de cobertura y caducidad automática del Contrato de Seguro en caso de mora en el pago de la prima".

Esta Compañía está autorizada a operar por la Superintendencia de Seguros según Res. N° 1 de fecha 11/1/1962

El texto de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de seguros bajo el Código N° 23-0066
Res. N°: 152/2020 Fecha 14/2/2020

| Cuadro de Liq. del Costo Final Gs. | |
|---|---|
| Prima | 227.273 |
| I.V.A. s/Prima | 22.727 |
| Premio | 250.000 |
| Interés p/Finac. | 0 |
| I.V.A s/Interés | 0 |
| Costo del Finac. | 0 |
| Costo Final | 250.000 |

Corredora: PEREIRA CORREDORA DE SEGUROS SOCIEC
Dir.: SIRIA 653 C/ REPUBLICA DOMINICANA
Ciudad.: ASUNCION
Matrícula: 69 Tel. 224756

| DATOS DEL FINANCIAMIENTO | | |
|---|---|---|
| Monto financiado Gs.: | | 250.000 |
| Cuota | Fecha | Monto Gs. |
| 0 | 02/08/2023 | 250 000 |
| TOTAL | | 250.000 |

Emitido en ASUNCION, 02 de agosto de 2023

EL SOL DEL PARAGUAY

Jorge Reyes
Gerente General

Cristobal Vera
Gerente Técnico

ACCIDENTES PERSONALES
CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS

RIESGOS ASEGURADOS
CLÁUSULA 1

Escaneado con CamScanner

Mediante este contrato, la Compañía se compromete al pago de las indemnizaciones estipuladas en la presente póliza, en el caso de que la persona designada en la misma como Asegurado sufriera durante la vigencia del seguro, algún accidente que fuera la causa originaria de su muerte o invalidez permanente, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un (1) año a contar desde la fecha del mismo.

A los efectos de este seguro, se entiende por "accidente" a todo hecho que cause una lesión corporal al Asegurado, originado por la acción repentina y violenta de un agente externo, y que pueda ser determinada por médicos de una manera cierta.

Quedan comprendidos en este seguro la muerte o la invalidez permanente del Asegurado, que fueren causados por: cualquier lesión del Asegurado de carácter accidental, asfixia o intoxicación por vapores o gases, asfixia por inmersión u obstrucción, intoxicación o envenenamiento por ingestión de substancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado, quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente salvo lo dispuesto en la Cláusula 2 de estas Condiciones Particulares Especificas, el carbunclo o tétanos de origen traumático, rabia, fracturas óseas, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices y hernias) causadas por esfuerzo repentino y evidentes al diagnóstico.

Reconoce igualmente esta póliza como hechos que traen aparejados el derecho a la indemnización, a los hechos causados por los médicos, cirujanos y otras personas que como principales o auxiliares, ejercen profesiones relacionadas a las ciencias de la salud, cuando tales hechos produzcan infecciones microbianas o intoxicaciones debidos a heridas externas originadas a causa de operaciones quirúrgicas.

De manera opcional y complementaria, el Asegurador pagará al Beneficiario el capital asegurado estipulado en las Condiciones Particulares para las siguientes coberturas complementarias en caso de que hayan sido contratadas:

a) Renta diaria por hospitalización.

b) Asistencia médica.

c) Gastos de sepelio.

El modo de cobertura es base ocurrencia (la fecha del siniestro debe ocurrir durante el plazo de cobertura establecido en las Condiciones Particulares y/o Certificado Individual) y la medida de la prestación es a primer riesgo absoluto.

**RIESGOS NO ASEGURADOS**

**CLÁUSULA 2**

Quedan excluidos de este seguro:

a) Salvo que sobrevengan a consecuencia de algún accidente cubierto por la presente póliza o del tratamiento de las lesiones por él producidas, las consecuencias de:

1º) las enfermedades de cualquier naturaleza, inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo las especificadas en la cláusula 1 de estas Condiciones Particulares Especificas,

2º) las lesiones causadas por la acción de los rayos "X", del radio o de cualquier otro elemento radioactivo u originadas en reacciones nucleares,

3º) exceptuando los casos contemplados en la cláusula 1 de estas Condiciones Particulares Especificas, la insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamientos y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de psicopatias transitorias o permanentes o de operaciones quirúrgicas o tratamientos;

b) Los accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado o por los beneficiarios del seguro que deriven en suicidio o tentativa de suicidio (Art. 1670 C.C.). Asimismo, no se encuentran cubiertos los accidentes que sean a consecuencia de la participación del Asegurado en crímenes u otros delitos (Art. 1671 C.C.), así como en duelos y en desafíos o riñas, no considerándose como riñas a los casos de legítima defensa del Asegurado y de sus familiares (Art. 1672 C.C.).

Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico; por actos de guerra civil, internacional declarada o no e insurrecciones, y por tumultos populares, salvo que el Asegurado no participe en estos últimos activamente.

d) Los accidentes causados por vértigos, vahído, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que sobrevengan en estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza y ocurrido durante su vigencia.

e) Los accidentes ocurridos cuando el Asegurado se encontrare en estado de ebriedad o bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.

f) Los accidentes causados por incumplimiento grave del Asegurado o los Beneficiarios de las leyes, ordenanzas municipales y decretos relativos a la seguridad de las personas, o por actos notoriamente peligrosos que no sean justificados por alguna necesidad, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.

g) Los accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia, o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas

h) Los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, y por la navegación aérea realizada en líneas no sujetas a itinerario fijo.

**ALCANCE TERRITORIAL**

**CLÁUSULA 3.**

Este seguro está exento de toda restricción en cuanto al lugar de estada del Asegurado, salvo en países que no mantengan relaciones diplomáticas con la República del Paraguay, donde la cobertura de esta póliza no tendrá efecto mientras se mantenga esa situación.

Si el Asegurado fijare su residencia fuera del territorio de la República del Paraguay, deberá dar aviso a la Compañía dentro de los términos y con las modalidades previstas en la Cláusula 5 de estas Condiciones Particulares Especificas. Cuando correspondiere, regirán las normas establecidas en la Cláusula 12 respecto a la rescisión del seguro.

**PERSONAS NO ASEGURABLES**

**CLÁUSULA 4**

No pueden ser aseguradas las personas menores de dieciséis (16) años, o las mayores de sesenta y cinco (65) años, los sordos, ciegos, miopes con más de diez dioptrias, mutilados o incapacitados con invalidez superior al 45% según la Cláusula 9 de estas Condiciones Particulares Especificas, o los paralíticos, epilépticos, gotosos, toxicómanos o alienados.

En consecuencia, el seguro se rescindirá si el Asegurado llegare a encontrarse, por causas distintas a las cubiertas por esta póliza, con carácter permanente en alguna de las situaciones previstas expresamente en el párrafo anterior.

En este caso la Compañía devolverá la fracción de la prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según la Cláusula 12 de estas Condiciones Particulares Especificas y a partir del día en que reciba el aviso de tal circunstancia. Si la Compañía no notificara la rescisión por comunicación fehaciente dentro de los ocho (8) días a contar de la recepción de la comunicación del Asegurado, se entenderá que según su práctica aseguradora, no existe agravación del riesgo de accidentes y que la póliza no ha perdido en ningún momento su vigor.

**MODIFICACIÓN DE LA PROFESIÓN U OCUPACIÓN**

**CLÁUSULA 5.**

Toda modificación que afecte la profesión u ocupación del Asegurado deberá notificarse a la Compañía por comunicación fehaciente, dentro de los ocho (8) días de haberse producido.

La Compañía deberá pronunciarse fehacientemente dentro del término de ocho (8) días, a contar desde la recepción de la comunicación del Asegurado, sobre las condiciones de continuación del seguro, debiendo mantener la cobertura durante dicho lapso. Vencido ese término, el silencio de la Compañía se interpretará como que admite la vigencia de la póliza en las nuevas condiciones y sin aumento de la prima.

Si las modificaciones llevaran consigo una agravación del riesgo, la Compañía de acuerdo con su práctica aseguradora, se reserva el derecho de rescindir la póliza o de aplicar el aumento de prima que corresponda según sus tarifas, con efecto a partir de la fecha en que se produjo la agravación del riesgo. En caso de disminución del riesgo, la prima se reducirá proporcionalmente a partir del momento en que se efectuó la comunicación.

En caso de que la Compañía rescinda el contrato, devolverá la fracción de prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según la Cláusula 12 de estas Condiciones Particulares Especificas. Si la Compañía propusiera el aumento de la prima y este no fuere aceptado por el Asegurado dentro del plazo de ocho (8) días de notificado, el seguro se mantendrá vigente con una reducción proporcional de las sumas aseguradas.

**OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIOS O HEREDEROS EN CASO DE ACCIDENTE**

Escaneado con CamScanner

**CLÁUSULA 6.**

En caso de accidente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán comunicar a la Compañía, las lesiones sufridas por el Asegurado, dentro de los tres (3) días de conocerlas, por comunicación fehaciente, indicando además la fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, así como los nombres y domicilios de los testigos, mencionando si han intervenido representantes de la autoridad y si se ha substanciado algún sumario acerca del accidente.

El Asegurado accidentado deberá someterse a un tratamiento médico y seguir las indicaciones del facultativo que le asiste. La comunicación de la ocurrencia del siniestro a la Compañía deberá ir acompañada de un certificado del médico que atiende al Asegurado lesionado expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas, sus consecuencias conocidas o presuntas y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento médico.

Posteriormente, el Asegurado remitirá a la Compañía, cada quince (15) días, certificaciones médicas que detallen la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación. Si el accidente causare la muerte del Asegurado, e independientemente del aviso previsto en el primer apartado de esta cláusula, los Beneficiarios deberán comunicar el fallecimiento a la Compañía por comunicación fehaciente dentro de los tres (3) días de conocido y presentar certificado de defunción, constancias policiales y/o judiciales.

**CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES**

**CLÁUSULA 7.**

La falta de cumplimiento de las obligaciones y formalidades establecidas en la cláusula anterior, hará perder todo derecho a la indemnización que pudiera corresponder, salvo caso de imposibilidad debidamente justificada.

**INDEMNIZACIONES EN CASO DE MUERTE**

**CLÁUSULA 8.**

Si el accidente causare la muerte del asegurado, la Compañía pagará la indemnización estipulada para este caso, a la o a las personas designadas como beneficiarios en esta póliza.

Si un beneficiario hubiere fallecido con anterioridad al asegurado, la cuota de la indemnización que pudiera corresponderle se asignará, en la proporción que le corresponda, a los demás beneficiarios o al que le siga en orden de enunciación, según que los beneficiarios se hubieran instituido en forma conjunta o alternativa, respectivamente.

En defecto de beneficiario, la indemnización corresponderá a los herederos del Asegurado.

**INDEMNIZACIONES EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE**

**CLÁUSULA 9.**

Si el accidente causare la invalidez permanente, la Compañía pagará al Asegurado una suma igual al porcentaje que corresponda de acuerdo la naturaleza y gravedad de la lesión sufridas, sobre la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares, conforme se indica a continuación.

| TOTAL | % |
|---|---|
| Estado absoluto e incurable de alienación mental o incapacidad total y permanente | 100 |
| Fractura incurable de la columna vertebral | 100 |

**PARCIAL**

**A) CABEZA**

| | |
|---|---|
| Sordera total e incurable de los dos oídos | 50 |
| Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal | 40 |
| Sordera total e incurable de un oído | 15 |
| Ablación de mandíbula inferior | 50 |

**B) MIEMBROS SUPERIORES**

| | % Derecho | % Izquierdo |
|---|---|---|
| Pérdida total de un brazo | 65 | 52 |
| Pérdida total de una mano | 60 | 48 |
| Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total) | 45 | 36 |
| Anquilosis del hombro en posición no funcional | 30 | 24 |
| Anquilosis del hombro en posición funcional | 25 | 20 |
| Anquilosis del codo en posición no funcional | 25 | 20 |
| Anquilosis del codo en posición funcional | 20 | 16 |
| Anquilosis de la muñeca en posición no funcional | 20 | 16 |
| Anquilosis de la muñeca en posición funcional | 15 | 12 |
| Pérdida total del pulgar | 18 | 14 |
| Pérdida total de índice | 14 | 11 |
| Pérdida total del dedo medio | 9 | 7 |
| Pérdida total del anular o del meñique | 8 | 6 |

**C) MIEMBROS INFERIORES**

| | % |
|---|---|
| Pérdida total de una pierna | 55 |
| Pérdida total de un pie | 40 |
| Fractura no consolidada de un muslo (Pseudoartrosis total) | 35 |
| Fractura no consolidada de una pierna (Pseudoartrosis total) | 30 |
| Fractura no consolidada de una rótula | 30 |
| Fractura no consolidada de un pie (Pseudoartrosis total) | 20 |
| Anquilosos de la cadera en posición no funcional | 40 |
| Anquilosis de la cadera en posición funcional | 20 |
| Anquilosis de la rodilla en posición no funcional | 30 |
| Anquilosis de la rodilla en posición funcional | 15 |
| Anquilosis del empeine (Garganta del pie) en posición no funcional | 15 |
| Anquilosis del empeine (Garganta del pie) en posición funcional | 8 |
| Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros | 15 |
| Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros | 8 |
| Pérdida total de un dedo gordo de un pie | 8 |
| Pérdida total de cualquier otro dedo del pie | 4 |

Por la pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano lesionado.

La pérdida parcial de los miembros u órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de pseudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el setenta por ciento (70%) de la que corresponde por pérdida total de miembro u órgano afectado.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada solo si se ha producido por amputación total o anquilosis, y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponda por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar, y a la tercera parte por cada falange si se trata de otros dedos.

En caso de pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total

Escaneado con CamScanner

pueda exceder del (100%) cien por ciento de la suma asegurada para la incapacidad total y permanente.
Cuando la invalidez así establecida llegue al ochenta por ciento (80%) se considerará invalidez total y se abonará, por consiguiente, íntegramente la suma asegurada del capital para los casos de fallecimiento.
La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente solamente será indemnizada en la medida que constituya una agravación de la invalidez anterior.
La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan una invalidez permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.
En caso de constar en la solicitud propuesta que el Asegurado ha declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

**AGRAVACIÓN**

**CLÁUSULA 10.**

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por el efecto de una enfermedad del Asegurado (no vinculada al accidente), o de un estado de constitución física anormal tomando en consideración la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada situación, salvo que esta fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma

**PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

**CLÁUSULA 11.**

Una vez comunicado el siniestro, y presentada la documentación requerida, la Compañía pagará la indemnización de la siguiente forma:
a) En caso de muerte, dentro de los quince (15) días presentada la documentación detallada en la Cláusula 6 de estas Condiciones Particulares Específicas.
b) En caso de invalidez permanente, una vez dada de alta definitiva y dentro de los quince (15) días de acompañados los certificados que acrediten la invalidez resultante, según se detalla en la Cláusula 6 de estas Condiciones Particulares Específicas.
El pago será realizado al Asegurado o a los Beneficiarios en virtud de esta póliza, en sus domicilios legales declarados dentro del país, o mediante giro, cheque y/o transferencia bancaria a su cargo, a opción del Asegurado o de los Beneficiarios.
Si, iniciado un viaje aéreo y si con motivo de cualquier percance acaecido durante el mismo, no se tuvieran noticias del Asegurado por un período mínimo de seis (6) meses de ocurrido aquél, la Compañía hará efectivo a los beneficiarios o herederos el pago de la indemnización establecida en la presente póliza para el caso de muerte.
Si apareciera el asegurado o se tuvieran noticias ciertas de él, la compañía tendrá derecho a la restitución de las sumas pagadas, pero el Asegurado podrá hacer valer sobre tales sumas, las pretensiones a que eventualmente se crea con derecho si hubiere sufrido daños indemnizables cubiertos por la presente póliza.
Si no hubiere acuerdo entre las partes, a solicitud del asegurado o del beneficiario, las consecuencias indemnizables del accidente podrán ser determinadas por dos (2) médicos designados, uno por cada parte, los que deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) días de su designación, a un tercer facultativo, quien decidirá en caso de divergencia entre los dos (2) primeros y dispondrá de quince (15) días para expedirse.
Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo, y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del fallo definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

**RESCISIÓN**

**CLÁUSULA 12.**

El seguro podrá ser rescindido por voluntad de cualquiera de las dos partes, mediante comunicación fehaciente. Cuando la rescisión sea efectuada por la compañía, esta deberá comunicarla con una anticipación mínima de quince (15) días, reteniendo una parte del premio calculado sobre la base de la prima anual cobrada a prorrata por el tiempo transcurrido.
Si la rescisión es por parte del asegurado, pagará el tiempo corrido según las tarifas de corto plazo.
En caso de fallecimiento o invalidez permanente que dé lugar a la indemnización total a raíz de uno o varios accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, el contrato quedará automáticamente rescindido quedando ganadas para la compañía las primas correspondientes al año en que se produjo el hecho que motivó la rescisión.

**ERRORES ADMINISTRATIVOS**

**CLÁUSULA 13.**

Los errores administrativos que puedan producirse en los registros de este seguro, no invalidarán un seguro en vigor ni continuarán uno ya terminado. Descubierto el error, se hará el reajuste correspondiente.

**TARIFARIO DE PERIODO CORTO**

**CLÁUSULA 14.**

Si el asegurado opta por la rescisión del contrato, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido según las siguientes tarifas de corto plazo (Art. 1.562 C.C.)
Cuando se contraten seguros por un término menor al de un año (corto plazo), se establecerá la prima de acuerdo con la siguiente Tabla (porcentaje sobre la prima anual)

| Días | % | Días | % | Días | % | Días | % | Días | % | Días | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 15,20 | 62 | 29,40 | 123 | 43,60 | 184 | 57,90 | 245 | 72,10 | 306 | 86,30 |
| 2 | 15,50 | 63 | 29,70 | 124 | 43,90 | 185 | 58,10 | 246 | 72,30 | 307 | 86,50 |
| 3 | 15,70 | 64 | 29,90 | 125 | 44,10 | 186 | 58,30 | 247 | 72,50 | 308 | 86,70 |
| 4 | 15,90 | 65 | 30,10 | 126 | 44,30 | 187 | 58,60 | 248 | 72,80 | 309 | 87,00 |
| 5 | 16,20 | 66 | 30,40 | 127 | 44,60 | 188 | 58,80 | 249 | 73,00 | 310 | 87,20 |
| 6 | 16,40 | 67 | 30,60 | 128 | 44,80 | 189 | 59,00 | 250 | 73,20 | 311 | 87,40 |
| 7 | 16,40 | 68 | 30,80 | 129 | 45,00 | 190 | 59°,3 | 251 | 73,50 | 312 | 87,70 |
| 8 | 16,90 | 69 | 31,10 | 130 | 45,30 | 191 | 59,50 | 252 | 73,70 | 313 | 87,90 |
| 9 | 17,10 | 70 | 31,30 | 131 | 45,50 | 192 | 59,70 | 253 | 73,90 | 314 | 88,10 |
| 10 | 17,30 | 71 | 31,50 | 132 | 45,70 | 193 | 59,90 | 254 | 74,20 | 315 | 88,40 |
| 11 | 17,60 | 72 | 31,80 | 133 | 46,00 | 194 | 60,20 | 255 | 74,40 | 316 | 88,60 |
| 12 | 17,80 | 73 | 32,00 | 134 | 46,20 | 195 | 60,40 | 256 | 74,60 | 317 | 88,80 |
| 13 | 18,00 | 74 | 32,20 | 135 | 46,40 | 196 | 60,60 | 257 | 74,90 | 318 | 89,10 |
| 14 | 18,30 | 75 | 32,50 | 136 | 46,70 | 197 | 60,90 | 258 | 75,10 | 319 | 89,30 |
| 15 | 18,50 | 76 | 32,70 | 137 | 46,90 | 198 | 61,10 | 259 | 75,30 | 320 | 89,50 |
| 16 | 18,70 | 77 | 32,90 | 138 | 47,10 | 199 | 61,30 | 260 | 75,60 | 321 | 89,80 |
| 17 | 19,00 | 78 | 33,20 | 139 | 47,40 | 200 | 61,60 | 261 | 75,80 | 322 | 90,00 |
| 18 | 19,20 | 79 | 33,40 | 140 | 47,60 | 201 | 61,80 | 262 | 76,00 | 323 | 90,20 |
| 19 | 19,40 | 80 | 33,60 | 141 | 47,80 | 202 | 62,00 | 263 | 76,30 | 324 | 90,50 |
| 20 | 19,70 | 81 | 33,90 | 142 | 48,10 | 203 | 62,30 | 264 | 76,50 | 325 | 90,70 |
| 21 | 19,90 | 82 | 34,10 | 143 | 48,30 | 204 | 62,50 | 265 | 76,70 | 326 | 90,90 |

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | 20,10 | 83 | 34,30 | 144 | 48,50 | 205 | 62,70 | 266 | 77,00 | 327 | 91,20 |
| 23 | 20,40 | 84 | 34,60 | 145 | 48,80 | 206 | 63,00 | 267 | 77,20 | 328 | 91,40 |
| 24 | 20,60 | 85 | 34,80 | 146 | 49,00 | 207 | 63,20 | 268 | 77,40 | 329 | 91,60 |
| 25 | 20,80 | 86 | 35,00 | 147 | 49,20 | 208 | 63,40 | 269 | 77,70 | 330 | 91,90 |
| 26 | 21,10 | 87 | 35,30 | 148 | 49,50 | 209 | 63,70 | 270 | 77,90 | 331 | 92,10 |
| 27 | 21,30 | 88 | 35,50 | 149 | 49,70 | 210 | 63,90 | 271 | 78,10 | 332 | 92,30 |
| 28 | 21,50 | 89 | 35,70 | 150 | 49,90 | 211 | 64,10 | 272 | 78,30 | 333 | 92,60 |
| 29 | 21,80 | 90 | 36,00 | 151 | 50,20 | 212 | 64,40 | 273 | 78,60 | 334 | 92,80 |
| 30 | 22,00 | 91 | 36,20 | 152 | 50,40 | 213 | 64,60 | 274 | 78,80 | 335 | 93,00 |
| 31 | 22,20 | 92 | 36,40 | 153 | 50,60 | 214 | 64,80 | 275 | 79,00 | 336 | 93,30 |
| 32 | 22,50 | 93 | 36,70 | 154 | 50,90 | 215 | 65,10 | 276 | 79,30 | 337 | 93,50 |
| 33 | 22,70 | 94 | 36,90 | 155 | 51,10 | 216 | 65,30 | 277 | 79,50 | 338 | 93,70 |
| 34 | 22,90 | 95 | 37,10 | 156 | 51,30 | 217 | 65,50 | 278 | 79,70 | 339 | 94,00 |
| 35 | 23,20 | 96 | 37,40 | 157 | 51,60 | 218 | 65,80 | 279 | 80,00 | 340 | 94,20 |
| 36 | 23,40 | 97 | 37,60 | 158 | 51,80 | 219 | 66,00 | 280 | 80,20 | 341 | 94,40 |
| 37 | 23,60 | 98 | 37,80 | 159 | 52,00 | 220 | 66,20 | 281 | 80,40 | 342 | 94,70 |
| 38 | 23,90 | 99 | 38,10 | 160 | 52,30 | 221 | 66,50 | 282 | 80,70 | 343 | 94,90 |
| 39 | 24,10 | 100 | 38,30 | 161 | 52,50 | 222 | 66,70 | 283 | 80,90 | 344 | 95,10 |
| 40 | 24,30 | 101 | 38,50 | 162 | 52,70 | 223 | 66,90 | 284 | 81,10 | 345 | 95,40 |
| 41 | 24,50 | 102 | 38,80 | 163 | 53,00 | 224 | 67,20 | 285 | 81,40 | 346 | 95,60 |
| 42 | 24,80 | 103 | 39,00 | 164 | 53,20 | 225 | 67,40 | 286 | 81,60 | 347 | 95,80 |
| 43 | 25,00 | 104 | 39,20 | 165 | 53,40 | 226 | 67,60 | 287 | 81,80 | 348 | 96,00 |
| 44 | 25,20 | 105 | 39,50 | 166 | 53,70 | 227 | 67,90 | 288 | 82,10 | 349 | 96,30 |
| 45 | 25,50 | 106 | 39,70 | 167 | 53,90 | 228 | 68,10 | 289 | 82,30 | 350 | 96,50 |
| 46 | 25,70 | 107 | 39,90 | 168 | 54,10 | 229 | 68,30 | 290 | 82,50 | 351 | 96,70 |
| 47 | 25,90 | 108 | 40,20 | 169 | 54,40 | 230 | 68,60 | 291 | 82,80 | 352 | 97,00 |
| 48 | 26,20 | 109 | 40,40 | 170 | 54,60 | 231 | 68,80 | 292 | 83,00 | 353 | 97,20 |
| 49 | 26,40 | 110 | 40,60 | 171 | 54,80 | 232 | 69,00 | 293 | 83,20 | 354 | 97,40 |
| 50 | 26,60 | 111 | 40,90 | 172 | 55,10 | 233 | 69,30 | 294 | 83,50 | 355 | 97,70 |
| 51 | 26,90 | 112 | 41,10 | 173 | 55,30 | 234 | 69,50 | 295 | 83,70 | 356 | 97,90 |
| 52 | 27,10 | 113 | 41,30 | 174 | 55,50 | 235 | 69,70 | 296 | 83,90 | 357 | 98,10 |
| 53 | 27,30 | 114 | 41,60 | 175 | 55,80 | 236 | 70,00 | 297 | 84,20 | 358 | 98,40 |
| 54 | 27,60 | 115 | 41,80 | 176 | 56,00 | 237 | 70,20 | 298 | 84,40 | 359 | 98,60 |
| 55 | 27,80 | 116 | 42,00 | 177 | 56,20 | 238 | 70,40 | 299 | 84,60 | 360 | 98,80 |
| 56 | 28,00 | 117 | 42,20 | 178 | 56,50 | 239 | 70,70 | 300 | 84,90 | 361 | 99,10 |
| 57 | 28,30 | 118 | 42,50 | 179 | 56,70 | 240 | 70,90 | 301 | 85,10 | 362 | 99,30 |
| 58 | 28,50 | 119 | 42,70 | 180 | 56,90 | 241 | 71,10 | 302 | 85,30 | 363 | 99,50 |
| 59 | 28,70 | 120 | 42,90 | 181 | 57,20 | 242 | 71,40 | 303 | 85,60 | 364 | 99,80 |
| 60 | 29,00 | 121 | 43,20 | 182 | 57,40 | 243 | 71,60 | 304 | 85,80 | 365 | 100,00 |
| 61 | 29,20 | 122 | 43,40 | 183 | 57,60 | 244 | 71,80 | 305 | 86,00 | | |

## ACCIDENTES PERSONALES
## CONDICIONES GENERALES COMUNES

**LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

**CLAUSULA 1**

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

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.

En caso de discordancia entre las Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares, predominarán éstas sobre las otras, y las Particulares Específicas sobre las Generales Comunes

**OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**

**CLÁUSULA 2**

El Asegurado, en cuando le sea posible, debe impedir o reducir las consecuencias del siniestro, y observar las instrucciones del Asegurador al respecto (Art. 1685 C.C.)

El Asegurador se libera si el Asegurado o el Beneficiario provocaren el accidente dolosamente, o por culpa grave, o lo sufre en empresa criminal (Art. 1686 C.C.)

**AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

**CLÁUSULA 3**

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

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

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

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador y/o Asegurado, 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 un (1) mes, y con preaviso de siete (7) 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 y/o Asegurado omite denunciar la agravación, el Asegurador no está obligado a su prestación si el siniestro se produce durante la subsistencia de la agravación del riesgo, excepto que:

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

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 período de seguro en curso (Art. 1584 C.C.).

**RETICENCIA Y FALSA DECLARACION**

**CLÁUSULA 4**

Toda declaración falsa, omisión o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si

Escaneado con CamScanner

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 Código Civil).
Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Art. 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 Código Civil).
Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los periodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 1552 Código Civil).
En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 1553 Código Civil).

**PAGO DE LA PRIMA**

**CLÁUSULA 5**

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. En caso de duda. Las primas sucesivas se deben al contratar el seguro. La entrega de la póliza, sin la percepción de la prima, hace presumir la concesión de un crédito para su pago (Art. 1573 Código Civil).
El Asegurador, a solicitud del Asegurado, podrá fraccionar el pago de la prima, quedando configurada la mora del pago al mero vencimiento del plazo estipulado. Asimismo, queda suspendida la cobertura del contrato de seguro mientras dure el estado de mora por parte del Asegurado.
Si el pago de la prima sucesiva, o de la prima única, no se efectuare oportunamente, el Asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago. En el supuesto de entrega de la póliza sin la percepción de la prima, el Asegurador podrá rescindir el contrato con un plazo de denuncia de un (1) mes. La rescisión no se producirá si la prima fuera pagada antes del vencimiento del plazo de denuncia. El Asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia, después de dos (2) días de notificada la opción de rescindir. En todos los casos en que el Asegurado reciba indemnización por el daño o la pérdida, deberá pagar la prima íntegra (Art. 1574 C.C.).
Cuando la rescisión se produzca por mora en el pago de la prima, el Asegurador tendrá derecho al cobro de la prima única, o a la prima del período en curso (Art. 1575 C.C.).
Cuando el Asegurado ha denunciado erróneamente un riesgo más grave, tiene derecho a la rectificación de la prima por los períodos anteriores a la denuncia del error, de acuerdo con la tarifa aplicable al tiempo de la celebración del contrato. Cuando el riesgo ha disminuido, el Asegurado tiene derecho al reajuste de la prima por los periodos posteriores, de acuerdo la tarifa aplicable al tiempo de la denuncia de la disminución (Art. 1577 C.C.).

**CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

**CLÁUSULA 6**

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código Civil (salvo que se haya previsto otro efecto en el mismo para el cumplimiento) y en el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Art. 1579 del Código Civil.

**DENUNCIA DEL SINIESTRO**

**CLÁUSULA 7**

El asegurado, o el beneficiario, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres (3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 1589 y 1590 C.C.).
El Asegurado 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, y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. (Art. 1589 C.C.).
El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el párrafo anterior, o si exagerare fraudulentamente los daños o empleare pruebas falsas para acreditar los daños (Art 1590 C. Civil).

**VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

**CLÁUSULA 8**

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no compromete al Asegurador, es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.
El Asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, levantar información y practicar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del Asegurado testimonio o juramento permitido por las leyes procesales.

**GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR**

**CLÁUSULA 9**

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 Código Civil).

**REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO**

**CLÁUSULA 10**

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

**VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR**

**CLAUSULA 11**

El pago de la indemnización se hará dentro de los quince (15) días de notificado el siniestro, o de acompañada la información complementaria prevista para efectuarse la denuncia del siniestro (Art. 1591 C.C.)
Es nulo el convenio que exonere al Asegurador de la responsabilidad por su mora (Art, 1592 C.C.).
Cuando la demora obedezca a omisión del Asegurado, el término se suspenderá hasta que éste cumpla las cargas impuestas por la ley o el contrato.
El Asegurador incurre en mora por el mero vencimiento de los plazos (Art. 1593 C.C.).
El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado, dentro de los treinta (30) días de recibida la información complementaria prevista para la denuncia del siniestro, estableciéndose expresamente que el plazo de pronunciamiento queda suspendido en caso de que se proceda a la liquidación del siniestro, reanudándose de nuevo una vez finalizada la liquidación. La omisión de pronunciarse importa aceptación. En caso de negativa, deberá enunciar todos los hechos en que se funde (Art. 1597 C.C.).

**RESCISIÓN UNILATERAL**

**CLÁUSULA 12**

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión. Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente.
Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 1562 Código Civil).

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE**

**CLÁUSULA 13**

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 Código Civil)

**MORA AUTOMÁTICA**

Escaneado con CamScanner

**CLAUSULA 14**

Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. Las partes incurren en mora por el mero vencimiento del plazo (Art. 1559 Código Civil).

**PRESCRIPCIÓN**

**CLÁUSULA 15**

Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un (1) año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible y para el caso de muerte o invalidez, desde que el beneficiario haya conocido la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres (3) años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 Código Civil).

**DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

**CLÁUSULA 16**

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 Código Civil).

**USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO**

**CLÁUSULA 17**

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 Código Civil)

**CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

**CLÁUSULA 18**

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

**PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

**CLÁUSULA 19**

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 Código Civil).

La presente póliza consta de: 7 Página(s).

Escaneado con CamScanner