INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.:	Sección/Modalidad
1509017081	1509 (CAUCION /SUM.Y/O SERV.- GARANTIA ADJUDICACION)

Asegurado: SUB UOC N°49 DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA / (MSPYBS) Documento: 80000905-3

Domicilio: ITURBEN°883E/MANUEL DOMINGUEZ Y FULGENCIO R MORENO Localidad: ASUNCION

Tomador: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN Documento: 853.166-8

Domicilio: CARLOS ROCHOL C/ AVIADORES DEL CHACO Localidad: ASUNCION

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado.:
25/10/2021	00:00 hs de 17/10/2021	24:00 hs de 04/01/2024	810	Gs. 38.400.000

INTERCONTINENTAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. con domicilio en la calle Iturbe Nº 1047 casi Tte. Fariña, Asunción, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	1.045.455
I.V.A. s/Prima	104.545
Premio	1.150.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	1.150.000

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

24-0017	Según Res.: 71/99	Fec. 02/02/1999

Agente: DE SANTIS, MARIO LUIS
Dir.: PASTOR FILARTIGA 1455
Matrícula: 748 **Tel:** (0971) 204 407

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. (Artículo 1556 del Código Civil).

Forma parte integrante de la presente Póliza la Cláusula de Adecuación al Código Penal.

DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Monto financiado Gs.:		1.150.000
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	25/10/2021	1.150.000
TOTAL		1.150.000

Observación: Las Condiciones Especificas y Generales Comunes de esta póliza se encuentran en la dirección de la compañía o en la página electrónica de internet:
http://www.intercontinental.com.py/condiciones/generales.pdf

Econ. Mabel Pereira
Gerente

INTERCONTINENTAL S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Póliza Nro: 1509017081
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Tomador: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

SUM.Y/O SERV.- GARANTIA ADJUDICACION

INTERCONTINENTAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.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:

SUB UOC N°49 DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA / (MSPYBS), con domicilio en ITURBEN°883E/MANUEL DOMINGUEZ Y FULGENCIO R MORENO, ASUNCION - PARAGUAY

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

Gs. 38.400.000.- (Guaranies: Treinta Y Ocho Millones Cuatrocientos Mil .-)

que resulte obligado a efectuarle:

KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN, con domicilio en CARLOS ROCHOL C/ AVIADORES DEL CHACO, ASUNCION - 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:

CONTRATO N° 016/2021 - CONCURSO DE OFERTAS LCO N° 04/2021 - "CONTRATO DE SERVICIO DE LIMPIEZA TERCERIZADA PARA LAS OFICINAS DE LA DNVS" - CORRESPONDIENTE AL ID N° 393.364.-

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: 2 Página(s)

Econ. Mabel Pereira
Gerente

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

GARANTÍA DE LA OFERTA
CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS SECCIÓN CAUCIÓN
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 por incumplimiento de las obligaciones derivadas de su carácter de participante en la licitación efectuada por el Asegurado y que se especifican en las Condiciones Particulares.
Estas obligaciones consisten única y exclusivamente en:
a) El mantenimiento de la oferta en los plazos y formas que defina la ley o las bases de la licitación; y,
b) La firma del contrato por el Tomador en los plazos y formas en que está obligado a hacerlo por la ley o las bases de la licitación.
La garantía de esta Póliza no cubre las obligaciones emergentes del cumplimiento del contrato que el Asegurado celebre eventualmente con el Tomador.
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 exclusión.
Dispensado el Tomador por disposiciones legales o contractuales pertinentes, el Asegurador queda liberado del pago de la indemnización.

RIESGOS NO CUBIERTOS

CLÁUSULA 2) Quedan excluidos del presente seguro:
a) Toda obligación contractual que difiera de la cobertura otorgada en la Cláusula 1).
b) El incumplimiento del Tomador como 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, previa comunicación escrita al Asegurador , de las 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.

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.

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

CONDICIONES GENERALES COMUNES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES
CLAUSULA1) Las partes contratantes se someten a las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza como a la ley misma (Art. 715 C. Civil)
Las disposiciones del Código Civil y demás leyes se aplicaran en las cuestiones no contempladas en este contrato y en cuanto a ellas sean compatibles.
Las disposiciones contenidas en las Condiciones Particulares prevalecerá por sobre las establecidas en las Condiciones Particulares Especificadas y estas sobre las Condiciones Generales Comunes, en donde el Código Civil admita pactos en contrario.

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

PLURIDAD DE SEGUROS Y/O GARANTIAS
CLAUSULA 3) Quien asegura el mismo interés y el riesgo con mas de un asegurador, notificara dentro de los diez días hábiles a cada uno de ellos los demás contratos celebrados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada, bajo la pena de caducidad, salvo pacto contrario, salvo especulaciones 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.
Queda establecido el beneficio de división. El asegurador que abona una suma mayor que la proporcionalmente a su cargo tiene acción contra los demás seguidores para efectuar el correspondiente ajuste.
El asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización, que supere el monto del daño sufrido. Si se celebro el seguro plural con la intención de un enriquecimiento indebido, serán anulables los contratos celebrados con esa intención, sin perjuicio del derecho de los asegurados a percibir la prima devengada en el periodo durante el cual no conocieron esa intención, si lo ignoraban al tiempo de celebración del contrato (Arts. 1473, 1485, 1606 y 1607 C. Civil).

SUMA ASEGURADA
CLAUSULA 4) La suma máxima garantizada por la presente póliza deberá entenderse como una suma nominal no susceptible a los efectos del paso de ninguna clase de incremento por depreciación monetaria u otro concepto y constituirá el limite absoluto de la responsabilidad del Asegurador en caso de siniestros

DENUNCIA DEL SINIESTRO
CLAUSULA 5) El asegurado comunicara al Asegurador el acaecimiento del Siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo de 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. Civil)

OBLIGACION DE SALVAMENTO
CLAUSULA 6) El asegurado está obligado a proveer lo necesario, en la medida de las posibilidades, para evitar o disminuir el daño, y a observar las instituciones del asegurador. Si existe más de un asegurador y median instrucciones contradictorias, el asegurado actuara según las instrucciones que le parezcan más razonables en las circunstancias del caso. Si el asegurador viola esta obligación dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar. Si los gastos se realizan de acuerdo a las instrucciones del Asegurador, este debe siempre su pago integro y anticipe los fondos si así le fuere requerido. (Arts. 1610 y 1611 C. Civil)

VERIFICACION DEL SINIESTRO
CLAUSULA 7) El asegurador podrá designar uno o mas 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 comprometen al asegurador es únicamente un elemento de juicio para que se pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.
El asegurado está obligado a justificar por medio de sus títulos, libros y facturas o cualquiera de otros medios permitidos por leyes procesales, la existencia y el valor de las cosas aseguradas en el momento del siniestro, así como la importancia del daño sufrido; pues la suma asegurada solo indica el máximo de la responsabilidad contraída por el asegurador y en ningún caso puede considerarse como prueba de la existencia y del valor de las cosas aseguradas.
El asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, levantar información y practicar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del asegurado testimonio o juramento permitido por las leyes procesales.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR.
CLAUSULA 8) 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 9) El asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación (art 1613 C. Civil)
PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO
CLAUSULA 10) El asegurador deberá pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los (30) treinta días de recibida la información complementaria prevista para la denuncia del siniestro. La omisión de pronunciarse importa aceptación (Art. 1597 C. Civil)

ANTICIPO
CLAUSULA 11) Cuando el asegurador estimo el daño y reconoció el derecho del asegurado, este puede reclamar un pago a cuenta, si el procedimiento para establecer la presentación debida no se hallase terminada en un

mes después de notificado el siniestro. El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la presentación reconocida u ofrecida por el Asegurador. Cuando la demora obedezca a omisión del asegurado el termino se suspende hasta que este cumpla con las cargas impuestas por la ley o por el contrato (Art. 1593 C. Civil)
VENCIMIENTO DE LA OBLIGACION DEL ASEGURADOR
CLAUSULA 12) El crédito del asegurado se pagara dentro de los (15) quince días fijados el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en la Clausula 10 de estas Condiciones Generales Comunes, para que el asegurador se pronuncie acerca del derecho del asegurado. (Art. 1591 C. Civil)

SUBROGACION
CLAUSULA 13) 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 14) 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 15) Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computados desde que la correspondiente obligación es exigible. (Art 666 C. Civil)
DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES
CLAUSULA 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 ultimo declarado (Art. 1560 C. Civil)

COMPUTO DE LOS PLAZOS
CLAUSULA 17) Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza se computaran corridos, salvo disposiciones expresas en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCION
CLAUSULA 18) 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)

DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO
CLASULA 19) Las convenciones hechas en los contratos forman para las partes una regla a la cual deben someterse como a la ley misma y deben ser cumplidas de buena fe. Ellas obligan a lo que este expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas. (Art. 715 C. Civil).

JURISDICCION
CLAUSULA 20) Las disposiciones de este contrato se aplican única y exclusivamente a los siniestros en el territorio de la republica, salvo pacto en contrario.

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.:	Sección/Sub-sección:
1110001003	1110 (RESP.CIVIL /RESPONSABILIDAD CIVIL COMPRENSIVA)
Documento: 853.166-8	Asegurado: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

Domicilio:	Localidad:
CARLOS ROCHOL C/ AVIADORES DEL CHACO	ASUNCION - PARAGUAY

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado Gs.:
25/10/2021	00:00 hs. de 17/10/2021	24:00 hs. de 04/01/2024	810	Gs. 110.000.000

INTERCONTINENTAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. con domicilio en la calle Iturbe Nº 1047 casi Tte. Fariña, Asunción, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	681.818
I.V.A. s/Prima	68.182
Premio	750.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac.	0
COSTO FINAL	750.000

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

24-0009	Según Res.: 21/99	Fec. 05/01/1999

Agente: DE SANTIS, MARIO LUIS
Dir.: PASTOR FILARTIGA 1455
Matrícula: 748 **Tel:** (0971) 204 407

Forma parte integrante de ésta Póliza 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. (Artículo 1556 del Código Civil).

DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Monto financiado Gs.:		750.000
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	25/10/2021	750.000
TOTAL		750.000

Observación: Las Condiciones Especificas y Generales Comunes de esta póliza se encuentran en la dirección de la compañía o en la página electrónica de internet:
https://intercontinental.com.py/responsabilidad-civil/

Econ. Mabel Pereira
Gerente

INTERCONTINENTAL S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Póliza Nro: 1110001003
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Asegurado: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

El Asegurador de acuerdo con las Condiciones Particulares, Especiales y Generales de esta Póliza, subroga al Asegurado en las indemnizaciones que legalmente este obligado a pagar en concepto de reparación de daños y perjuicios corporales o materiales, causados a terceros, hasta las sumas máximas por cada accidente indicadas a continuacion:

Art.	Descripción	Suma Asegurada Gs.
1	EL PRESENTE SEGURO SE EMITE PARA CUBRIR TODA INDEMNIZACION QUE EL ASEGURADO TUVIERA LA OBLIGACION DE PAGAR, A CONSECUENCIA DE ACCIDENTES CORPORALES Y/O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, OCASIONADOS POR LOS EMPLEADOS CONTRATADOS PARA LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS Y/O SERVICIOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE AL CONTRATO N° 016/2021 - CONCURSO DE OFERTAS LCO N° 04/2021 - "CONTRATO DE SERVICIO DE LIMPIEZA TERCERIZADA PARA LAS OFICINAS DE LA DNVS" - CORRESPONDIENTE AL ID N° 393.364.-, hasta la suma máxima de:(Guaranies Ciento Diez Millones) **LIMITE DE INDEMNIZACIÓN** a) Lesión corporal y/o incapacidad permanente y/o muerte de una persona, en conjunto, hasta la suma de Gs. 30.000.000.- b) Lesión corporal y/o incapacidad permanente y/o muerte de dos o más personas, en conjunto, hasta la suma de Gs. 55.000.000.- c) Por daños materiales a cosas de terceros, hasta la suma de Gs. 55.000.000.- **UBICACION DEL RIESGO:** ITURBE N° 883 E/ MANUEL DOMINGUEZ Y FULGENCIO R. MORENO, ASUNCION	110.000.000
	TOTALES	110.000.000

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE EN CASO DE EVENTUALES SINIESTROS, LA FIRMA ASEGURADA DEBERA DEMOSTRAR LA RELACION DE DEPENDENCIA CON SU EMPLEADO.

ASIMISMO, HACEMOS CONSTAR QUE LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA SERA AFECTIVA, UNICAMENTE SI LOS EMPLEADOS CUENTAN CON LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD APROPIADOS Y EXIGIDOS SEGUN EL TIPO DE ACTIVIDAD PARA LA CUAL FUERON ENCOMENDADOS

Econ. Mabel Pereira
Gerente

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Póliza Nro: 1110001003
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 2
Asegurado: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

LA COMPAÑIA EN NINGUN CASO INDEMNIZARA AL ASEGURADO POR UN MONTO MAYOR A LA SUMA ASIGNADA:

LESIONES O MUERTE A UNA PERSONA HASTA LA SUMA MAXIMA DE GS.....30.000.000.-
LESIONES O MUERTE A DOS PERSONAS HASTA LA SUMA MAXIMA DE GS.....55.000.000.-
LESIONES O MUERTE A TRES O MAS PERSONAS HASTA LA SUMA MAXIMA DE GS.....55.000.000.-
DAÑOS MATERIALES A BIENES DE TERCERAS PERSONAS HASTA LA SUMA MAXIMA DE GS...10.000.000.-

La presente póliza consta de: 3 Página(s)

Econ. Mabel Pereira
Gerente

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

OBJETO Y ALCANCE DEL SEGURO

I
CONDICIONES GENERALES
Art. 1.- La Compañía cubre al Asegurado en los casos en que de él se reclame la indemnización de los daños y perjuicios que haya causado en le vida, cuerpo o salud (daños en las personas) o en los bienes (daños en los bienes) de un tercero y respecto de los males el asegurado resulte responsable, conforme con las disposiciones legales o reglamentarias sobre responsabilidad civil en vigor al tiempo do controlarse el seguro.
Queda también cubierta la obligación de indemnizar los daños y perjuicio que hayan sido ocasionados a terceros por personas o bienes dependientes del Asegurado, siempre y cuando este sea responsable legalmente por dichos daños.

Las multas quedan excluidas en todos los casos del presente seguro:

Art. 2.-Los miembros de la familia del Asegurado no se consideran terceros en el sentido del Art. 1. Se entiende por miembros de la familia a los parientes por consanguinidad y a los parientes por afinidad hasta el tercer grado.
Tampoco se consideran terceros en el sentido del Art. 1, a las personas que presten servicio al Asegurado con relación de dependencia o sin ella, ni a las personas a quienes el Asegurado haya confiado un trabajo o la ejecución de obra, ni tampoco al personal (obreros, empleados, contratistas. etc.) al servicio de dichas personas.
Por convención especial puede extenderse la protección del seguro a la responsabilidad civil del Asegurado frente a sus subcontratistas.
Art. 3.-El presente seguro rige exclusivamente dentro del territorio de la República del Paraguay. No quedan comprendidos los derechos que se hagan valer contra el Asegurado basados en la responsabilidad civil por siniestros ocurridos en el extranjero, o ante Tribunales extranjeros, o que rijan por disposiciones legales extranjeras.
Art. 4.- El hecho que origina la responsabilidad civil del Asegurado conforme con lo estipulado en el Art. 1. de a ver ocurrir dentro del tiempo de vigencia del presente seguro.
Art. 5.- Quedan excluidos de este seguro lo derechos que se hagan valer contra al Asegurado basados en la responsabilidad civil.

I Tratándose do daños en las personas o en los bienes:

a) en cuanto se funden en obligaciones convencionales del Asegurado, que se excedan la responsabilidad que por ley le incumbe;
b) provenientes de siniestros originados dolosa o intencionalmente por el Asegurado;
c) debidos al hecho de que el Asegurado omitió tomar las precauciones que requieran circunstancias o situaciones parcialmente peligrosas a pesar de haberlas exigido la Compañía;
d) provenientes de siniestros originados por tumultos y/o huelgas o por guerra;
e) por siniestros relacionados con la tenencia o con el uso y/o manejo de vehículos aeronáuticos en general de los terrestres movidos a fuerza motriz, o de vehículos náuticos de toda naturaleza, con excepción de botes a remo.

II Tratándose de daños en las personas, además:

Provenientes de haber transmitido el Asegurado una en enfermedad a un tercero.

III Finalmente, tratándose de daños en los bienes:

a) provenientes de siniestros Originados por el electo de la temperatura, gases, vapores, humedad, lluvia, humo, hollín, polvo, etc., como así también por desagües formación de hongos, hundimientos de inmuebles o de una obra sobre ellos construida por desmoronamientos, trepidaciones originadas por martinetes, por inundaciones, así como por los daños originados en los campos por animales de caza;
b) provenientes de siniestros a cosas ajenas que son o fueron utilizadas por el Asegurado o sus dependientes, o que tienen o tuvieron a su cuidado o bajo su custodia,
c) por siniestros causados por terceros con motivo de su transporte o por la ejecución de cualquier trabajo en o con ellas;
d) por siniestros originados por enfermedades en animales de propiedad del Asegurado, como animales enajenados o custodiados por él.

II
OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA

Art. 6.- La Compañía pagará al Asegurado el monto de la indemnización que debe abonar en virtud de la responsabilidad que sobre el recae, una vez que haya comprobado la existencia y el alcance de la misma. En caso de que a juicio de la Compañía no exista ninguna obligación de indemnizar o une obligación inferior a las que pretende altamente Compañía se hará cargo de la defensa del Asegurado representándolo en el juicio que eventualmente se entable en su contra. Las costas del juicio, como en general todos los gastos originados por la liquidación del siniestro, estarán a cargo de la Compañía.

Art. 7- La indemnización e cargo de la Compañía, no podrá exceder en ningún caso de la suma asegurada estipulada en la póliza.

Cuando la indemnización a pagar sea superior a la suma asegurada, la Compañía podrá liberarse de toda otra obligación poniendo a disposición del Asegurado la suma asegurada o, en el caso de que hubiera hecho desembolsos. la diferencia entre estos y la suma asegurada. Además, contribuirá con los honorarios y gastos causídicos fijados y acreditados en el juicio siempre en proporción a la indemnización que resulte a su cargo.

I I I
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTROS

Art. 8.- E l asegurado debe notificar a la Compañía por telegramas colacionado o carta certificada inmediatamente y a más tardar dentro de cinco días, los derechos o reclamos que se hagan valer contra él, basándose en la responsabilidad civil cubierta por la presente póliza. El

accidente y las circunstancias que lo acompañen deben ser constatadas por las autoridades judiciales o administrativas competentes, cuando la intervención de dichas autoridades corresponda.
El Asegurado, además deberá entregar una relación detallada sobre el accidente y comunicar todo lo que pueda ser de importancia para la liquidación del daño, debiendo en particular hacer entrega de todos los documentos relacionados con el siniestro.
El Asegurado, conforme con las instrucciones que le imparta por escrito la Compañía, está obligado a tomar todas las medidas tendientes a evitar o aminorar el daño o sus consecuencias, siendo su deber en general, apoyar a la Compañía con todos los medios a su alcance para la mejor regulación del siniestro.
Salvo frente a la Compañía, el Asegurado no debe formular ninguna manifestación referente al daño, con excepción de las declaraciones exigidas por las autoridades Judiciales o administrativas que comparan. En ningún caso el Asegurado debe reconocer o satisfacer reclamo alguno.
Art. 9.- La regulación del siniestro esta exclusivamente en manos de la Compañía, salvo que lo reclamado exceda de la suma asegurada. En todo caso, la Compañía queda autorizada para formular en nombre del Asegurado, todas las manifestaciones necesarias y tendientes al rechazo o a la liquidación de las reclamaciones de terceros. En caso de iniciarse juicio contra el Asegurado, éste deberá remitir a la Compañía el escrito de demanda por carta certificada con aviso de retorno dentro de los tres días de notificada.
La defensa en el juicio se ejercerá en nombre del Asegurado, pero por cuenta de la Compañía, conforme a las disposiciones del Art. 6 apartado 3°, la dirección queda exclusivamente en manos de la Compañía, por intermedio de los profesionales que ella designe a tal efecto. El Asegurado está obligado a otorgar a estos profesionales las facilitados suficientes para dirigir el juicio y a facilitarle las explicaciones necesarias.
Si el siniestro diera lugar a un proceso correccional o criminal, es obligación del Asegurado poner tal hecho en conocimiento de la Compañía dentro de las veinticuatro horas recibida la notificación, quedando entendido que no existe obligación entre las partes de confiar o hacerse cargo de la defensa ante dicho fuero.
Art. 10.- En caso de que el Asegurado viole una cualquiera de las precedentes obligaciones a su cargo, perderá todos los derechos que acuerda esta póliza.

I V
RÉGIMEN CONTRACTUAL DEL SEGURO
Art.11.- Queda expresamente convenido que la Compañía y el Asegurado se a las condiciones generales y particulares de la presente póliza, como de la ley misma. Las disposiciones pertinentes del Código de Comercio, de las ordenanzas y de los reglamentos Municipales y de Policía, solamente se aplicarán en aquellas materias y puntos que no estén previstos y resueltos en esta póliza.
En caso de disconformidad entre las condiciones generales y las particular se estará a lo que dispongan éstas últimas.
Art.12.- La póliza es el único contrato del seguro, y los derechos y obligaciones recíprocas de la Compañía y del Asegurado, empiezan y terminan en las fechas designadas en las mismas.
Art.13.-Toda reticencia o falsa declaración en que incurra el Asegurado el celebra el contrato, anula el seguro de acuerdo con el Artículo 498 del Código de Comercio, siempre que a juicio de peritos, la Compañía de haber conocido la verdad y según su práctica aseguradora, no habría suscripto el contrato o habría modificado las condiciones del mismo,
en tal caso la devolución de prima se regirá por los artículos 522 y 523 del Código de Comercio.

Art. 14.- El premio de este seguro deberá ser pagado en la fecha de iniciación de su vigencia o en la de la emisión de la póliza (la que sea posterior)
Aún cuando el premio no fuere pagado en dicho momento, la entidad cubrirá el riesgo asegurado durante un lapso de noventa días a contar desde la fecha de comienzo de la cobertura. En los casos de emisión de provisorios, el plazo de noventa días se contará igualmente, desde la fecha en que se empiece a cubrir el riesgo. Vencido dicho plazo sin que el importe del premio haya sido totalmente regularizado, caducará automáticamente el seguro, quedando el riesgo. por consiguiente; sin cobertura.
Como regularización del premio se entenderá únicamente el pago en efectivo o la documentación (mediante pagarés) del importe del mismo, en las condiciones establecida por la Superintendencia de Bancos y Seguros, la falta de cancelación en término, del importe de la deuda, documentos o mínimo autorizable, dará lugar a la caducidad automática del seguro,
Art.15.- Queda especialmente establecido que la vigencia de la presente póliza podrá ser prorrogada por nuevos periodos sucesivos, con anterioridad a las doce horas de la tacha del vencimiento indicado, previa aceptación por la Compañía.
Art.16.- Cuando el cálculo de la prima se basa en índices variables como ser sueldo y jornales, números de empleados, alquileres, arrendamientos, etc., el Asegurado deberá abonar una prima provisoria en base del presunto total de los índices en que se funda el cálculo. Al terminar el año del seguro o en caso de rescisión del mismo, la prima será fijada de acuerdo con los índices definitivos. Si de ello resulta una prima mayor a la provisoria, el Asegurado deberá abonar a la Compañía dentro de un plazo de treinta días la diferencia; en caso contrario, esta le restituirá dentro del mismo plazo, la diferencia abonada en exceso. Sin embargo, en ningún caso la prima podrá ser inferior a la mínima previenen la tarifa.
Art.17.- La Compañía podrá en cualquier momento y en horas hábiles hacer examinar el riesgo asegurado así como verificar las manifestaciones del Asegurado, pudiendo hacer compulsas de libros si lo creyera conveniente, a cuyo electo el Asegurado deberá poner a disposición de la Compañía los asientos pertinentes de los libros
Artículo. 18.- El Asegurado está obligado a efectuar lo necesario para que el riesgo objeto de este seguro, sean mantenidos en estado de buen funcionamiento y para evitar en la medida de los posibles los daños que pudieran originar responsabilidad civil.
Art.19.- De modificarse el riesgo durante el curso del seguro, el Asegurado deberá avisar dentro de un plazo de quince días a la Compañía. En tal caso la Compañía tendrá el derecho adaptar la primas a las modificaciones del riesgo, conforme a lo que prevé la tarifa, sin perjuicio de lo dispuesto en el Art. 24.
El nuevo riesgo so considerará cubierto por le Compañía, si esta no manifiesta lo contrario dentro de un plazo de quince días, contados desde el día en que ha recibido la notificación del Asegurado.
Art.20.- En caso de cesar el riesgo asegurado durante la vigencia de la póliza, devolverá al Asegurado la prima no ganada, en la misma forma prevista por el Art. 24 de las Condiciones Generales.
Art. 21.- En caso de que el negocio o inmueble, objeto del seguro tuera transferido a otro, el Asegurado deberá comunicarlo a la Compañía en el plazo máximo de quince días; el seguro, previa conformidad de la Compañía, puede ser transferido a un nuevo dueño, debiendo la misma en igual plazo comunicar su decisión sobre la aceptación o rechazo de la transferencia al interesado. Si la Compañía no contestara al Asegurado en el plazo señalado, debe interpretarse que acepta continuar con el seguro.
En caso de que la Compañía no consintiera la transferencia, regirá lo dispuesto en el Art. 20.
Art. 22.- El Asegurado no puede cubrir el mismo riesgo con otro seguro, sopena de perder todos los derechos emergentes de esta póliza.
Art. 23.- La Compañía se subroga en los derechos del Asegurado contra terceros responsables del accidente o siniestro, en proporción al

monto de la indemnización por ella abonada.
Art. 24.- Durante la vigencia del contrato, la Compañía y el Asegurado se reservan las siguientes facultades.
a) De reducir el monto de la suma asegurada por disminución del valor de la cose o cosas aseguradas.
b) De rescindir este contrato sin expresión de causa en cualquier tiempo y a su voluntad mediante previo aviso por carta certificada o telegrama colacionado.
En caso de reducción o rescisión por parte de la Compañía esta devolverá el premio en proporción al tiempo que falta correr hasta el vencimiento del contrato.
Igual procedimiento se adoptará en el caso de reducción solicitada por el Asegurado, pero cuando se trate de rescisión solicitada por este, la Compañía devolverá el premio de acuerdo a la tarifa de seguros a coroto plazo. Si se hubiese convenido un premio mínimo la Compañía retendrá siempre una suma que no podrá ser interior a dicho premio mínimo.
El derecho a reducción de la suma asegurada por parte de le Compañía a del Asegurado, surtirá pleno efecto a partir de las doce horas del tercer día siguiente al de la notificación que se efectúe por carta certificada o telegrama colacionado. La rescisión del contrato por parte de la Compañía o del Asegurado surtirá pleno efecto a partir de las doce horas del tercer día siguiente al de la recepción de la notificada.
Art.25.- Las acciones emergentes de esta póliza se prescriben el año de producido el hecho generador de la responsabilidad de la Compañía.
En caso de que la Compañía rechazara el siniestro o dejara de fijar sus posición donde de los quince días posteriores a la reclamación del Asegurado, este deberá hacer valer sus derechos provenientes do esta póliza judicialmente dentro del término de noventa día, sopena de perderlos.
Art.26.- Todas las cuestiones que se susciten en virtud de la presente póliza entre el Asegurado y la Compañía, deberán ser ventiladas ante los Tribunales competentes del lugar de emisión de la Póliza.

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.:	Sección/Sub-sección:
0401001529	0401 (ACCIDENTES PERSONALES /ACCIDENTES PERSONALES -)
Documento: 853.166-8	Asegurado o Tomador: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

Domicilio:	Localidad:
CARLOS ROCHOL C/ AVIADORES DEL CHACO	ASUNCION - PARAGUAY

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado Gs.:
25/10/2021	00:00 hs. de 17/10/2021	24:00 hs. de 04/01/2024	810	Gs. 100.000.000

INTERCONTINENTAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. con domicilio en la calle Iturbe Nº 1047 casi Tte. Fariña, Asunción, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	636.364
I.V.A. s/Prima	63.636
Premio	700.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	700.000

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

24-0001	Según Res.: 219/98	Fec. 16/07/1998

Agente: DE SANTIS, MARIO LUIS
Dir.: PASTOR FILARTIGA 1455
Matrícula: 748 **Tel:** (0971) 204 407

Forma parte integrante de la presente Póliza 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. (Artículo 1556 del Código Civil).

DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Monto financiado Gs.:		700.000
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	25/10/2021	700.000
TOTAL		700.000

Observación: Las Condiciones Especificas y Generales Comunes de esta póliza se encuentran en la dirección de la compañía o en la página electrónica de internet:
https://intercontinental.com.py/accidentes-personales/

Econ. Mabel Pereira
Gerente

INTERCONTINENTAL S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Póliza Nro: 0401001529
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Asegurado o Tomador: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

Art.: 1 Asegurado: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CEN C.I.: 853.166 Fec. Nacimiento: 01/11/1993
Ocupación: COMERCIANTE
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES.-

Descripción de Coberturas Articulo Nro.1	Suma Asegurada
En caso de MUERTE, hasta la suma máxima de Guaranies.	100.000.000
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.	100.000.000

El presente seguro se emite para cubrir toda indemnizacion que el asegurado tuviera la obligacion de pagar, por la MUERTE de los empleados, contratados para la ejecucion de los trabajos y/o servicios relacionados directamente al "CONTRATO DE SERVICIO DE LIMPIEZA TERCERIZADA PARA LAS OFICINAS DE LA DNVS" LCO N° 04/2021 - ID N° 393.364 - SUB UOC N° 49 DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, hasta la suma máxima de Gs. 20.000.000.- (Guaraníes veinte millones) por persona.

Queda entendido y convenido que en caso de eventuales siniestros, la firma asegurada debera demostrar la relacion de dependencia con su empleado.

Asimismo, hacemos constar que la cobertura de la presente poliza sera efectiva, unicamente si los empleados cuentan con los sistemas de seguridad apropiados y exigidos según el tipo de actividad para la cual fueron encomendados.

La presente póliza consta de: 2 Página(s)

Econ. Mabel Pereira
Gerente

INTERCONTINENTAL S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

CONDICIONES PARTICULARES DE LA SECCION ACCIDENTES PERSONALES

LEY DE LAS PARTES

Art. 1°. Queda expresamente convenido que la Compañía y el Asegurador o en su caso el Beneficiario, o los sucesores de ambos, se someten a las condiciones generales y particulares de la presente póliza, como a la ley misma. Las disposiciones pertinentes de los Códigos de Comercio y Civil y de las demás leyes, se aplicarán a las materias y puntos no previstos ni resueltos en esta póliza.

RETICENCIA Y FALSA DECLARACIÓN

Art. 2°. Toda reticencia o falsa declaración en que incurra el Asegurado al celebrar el contrato, anula el seguro, de acuerdo con el artículo 498 del Código de Comercio, siempre que a juicio de peritos, la Compañía de haber conocido la verdad y según su práctica aseguradora no habría suscrito el contrato o habría modificado las condiciones del mismo. En tal caso la devolución de primas se regirá por los artículos 522 y 523 del Código de Comercio, según el caso.

RIESGOS ASEGURADOS

Art. 3°. 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 incapacidad para trabajar, permanente o temporaria, total o parcial, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad por la acción repentina y violenta de un agente externo.

Por extensión y aclaración, quedan comprendidos en este seguro la muerte o la Incapacidad del Asegurado causados por: la asfixia o intoxicación por vapores o gases, la asfixia por inmersión u obstrucción; la intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado; o por cualquier lesión del Asegurado de carácter accidental; las quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente, salvo lo dispuesto en el Art. 5º. Inc. a), el carbunclo o tétanos de origen traumático; rabia, las 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, los accidentes producidos a los médicos cirujanos y otras personas que como principales o como auxiliares hacen profesión de la ciencia médica, veterinaria, y sus anexos, cuando tales accidentes produzcan infecciones microbianas o intoxicaciones, originadas mediante heridas externas producidas en la ejecución de operaciones quirúrgicas o en las disecciones y autopsias.

Art. 4°. Salvo las limitaciones que resulten de las condiciones generales y particulares de la presente póliza, el seguro cubre todos los accidentes en los términos y alcances establecidos en el artículo anterior que puedan ocurrir al Asegurado, ya sea en el ejercicio de la profesión declarada, o mientras se halle prestando servicio militar en tiempo de paz, en la forma y con las modalidades que resulten de las contestaciones a las preguntas pertinentes a la solicitud, o fuera de él, en su vida particular, o mientras esté circulando o viajando a pie o a caballo, en bicicleta sin motor, o haciendo uso de cualquier medio habitual para el transporte público de personas, ya sea terrestre, fluvial o marítimo, o aéreo (en líneas regulares dentro de su itinerario normal), o de coches particulares, a tracción a sangre o mecánica, propios o ajenos, conduciéndolos o no. El seguro cubre también los accidentes que se produzcan en la práctica de juegos de salón yen la práctica normal y no profesional de los siguientes deportes: basketball, bochas, bolos, canotaje, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela y/o motor por ríos o lagos, equitación, esgrima, excursiones a montañas por carreteras o senderos, gimnasia, golf, hándbol, hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota a paleta, pelota al cesto, pesca (salvo en alta mar), remo, tenis, tiro (en polígonos habilitados), voleiboll y waterpolo.

RIESGOS NO ASEGURADOS

Art. 5°. Quedan excluidos de este seguro:

a) Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo las especificadas en el artículo 3°.; de las lesiones causadas por la acción de los rayos X, del radio y de cualquier otro elemento radioactivo, u originadas en reacciones nucleares; de las lesiones imputables a esfuerzo, salvo los casos contemplados en dicho artículo 3°; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; de sicopatías transitorias o permanentes y de operaciones quirúrgicas o Tratamientos; salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga a consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza o del tratamiento de las lesiones por él producidas.

b) Los accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado o por los beneficiarios del seguro; los que sean consecuencia de suicidio o tentativa de suicidio voluntario, de la participación del Asegurado en crímenes u otros delitos, en duelos y en desafíos o riñas, no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Asegurado y sus familiares.

c) Los Accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico; por catos de guerra civil, internacional, declarada o no, e insurrecciones, y por tumultos populares, salvo que el Asegurado no participe en estos últimos como elemento activo.

d) Los accidentes causados per 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, o en estado de ebriedad o mientras el Asegurado se encuentra bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.

e) Los accidentes causados por infracción grave del Asegurado o los beneficiarlos del seguro a las leyes, ordenanzas municipales y decretos relativos a la seguridad de las personas, o por actos notoriamente peligrosos que no sean justificados por ninguna necesidad profesional, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.

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

g) Salvo pacto contrario, los accidentes derivados del uso de motocicleta y vehículos similares, de la navegación aérea realizada en líneas no regulares o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en el Artículo 4º, o en condiciones distintas a las enumeradas en el mismo.

Art. 6°. 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 el artículo 9º de estas condiciones generales. En tal caso regirán las mismas normas establecidas en el citado artículo 9°, en cuanto a la rescisión del seguro o las condiciones de su continuación.

Sin embargo, la incapacidad temporaria para el trabajo será indemnizada únicamente cuando sea la consecuencia de accidentes ocurridos en el territorio de la República del Paraguay.

PERSONAS NO ASEGURABLES

Art. 7°. No pueden ser aseguradas las personas Menores da 16 años, o las mayores de 65 años, salvo pacto en contrario, y en ningún caso los sordos, ciegos, miopes, con más de diez dioptrías, mutilados o Incapacitados con invalidez superior al 45 por ciento según el artículo 16º., o paralíticos, epilépticos, gotosos, toxicómanos, alienados o las personas que, en razón de defectos físicos o enfermedades graves que padezcan, o de las secuelas de las que hubieran padecido, constituyan

un riesgo de accidentes agravados y no fueran cubiertas por la Compañía según su práctica aseguradora.
En consecuencia, el seguro se rescindirá si el Asegurado llagara a encontrarse con carácter permanente en alguno de los casos previstos expresamente en el párrafo anterior, y quedará en suspenso en las demás situaciones mientras ellas duren o hasta tanto se comuniquen a la Compañía por telegrama colacionado o carta certificada.
En este caso la Compañía devolverá la fracción de prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según el artículo 21°, y a partir desde el día en que se le remita el aviso. Si la Compañía no notificara la rescisión por telegrama colacionado o carta certificada dentro de los ocho días a contar de la recepción de la comunicación del Asegurado, se entenderá que según su práctica aseguradora no exista agravación del riesgo de accidentes y que la póliza no ha perdido en ningún momento su vigor.

COASEGUROS

Art. 8°. Si se llevara a cabo un nuevo seguro en otra Compañía sobre el mismo Asegurado y por el mismo riesgo o parta de él, excluidos seguros sobre la vida con cláusulas adicionales de accidentes y durante la vigencia del presente contrato, éste quedará en suspenso, debiendo no obstante comunicarse tal circunstancia a la Compañía mediante telegrama colacionado o carta certificada dentro de los ocho días de la entrada en vigencia del nuevo seguro.
Dentro de los ocho días de recibida la comunicación la Compañía deberá informar al Asegurado en la misma forma, si rescinde o no la póliza. Vencido dicho término, el silencio de la Compañía se interpretará como que el coaseguro no afectó en ningún momento la vigencia del presente contrato.
Si la Compañía optara por la rescisión del contrato devolverá la fracción de la prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según el artículo 21º, a partir de la entrada en vigencia del nuevo seguro o a partir de la fecha en que se le remitió la comunicación, según que esta se haya efectuado o no dentro del plazo de 8 días indicado, respectivamente.

MODIFICACIÓN DE LA PROFESIÓN U OCUPACIÓN

Art. 9°. Toda modificación que afecte la profesión u ocupación del Asegurado deberá notificarse a la Compañía por telegrama colacionado o carta certificada dentro de los ocho días de haberse producido.
La Compañía deberá pronunciarse, mediante telegrama colacionado o carta certificada dentro del término de ocho días, a contar desde la recepción de la comunicación del Asegurado, sobre las condiciones de la continuación del seguro, sin perjuicio de 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 el 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 operó dicha disminución.
En caso de que la Compañía rescinda el contrato, devolverá la fracción da prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según el artículo 21°, Si la Compañía propusiera el aumento de la prima y éste no fuere aceptado por el Asegurado dentro del plazo de ocho días de notificado y pagado dentro de los treinta días de la misma fecha, el seguro quedará en vigencia con una reducción proporcional de las indemnizaciones aseguradas.
Si las modificaciones que se hubieran comunicado a la Compañía en el plazo de ocho días establecido, y de acuerdo con su práctica aseguradora ella hubiera rescindido el seguro o aumentado la prima según sus tarifas, el seguro quedará anulado en el primer caso sin obligación por parte de la Compañía de devolver la prima por el riesgo no corrido sino a contar de la fecha en que dicha comunicación se hubiera efectuado y en el segundo caso seguirá en vigencia con una reducción proporcional y automática de las indemnizaciones aseguradas teniendo en cuenta el tiempo que faltare para el vencimiento desde que se produjo el cambio de ocupación. Si en cambio el riesgo hubiera disminuido o implicare una reducción de la prima sólo corresponderá desde el momento en que se efectúe la comunicación.
En todos los casos en que corresponda la reducción de la prima, si la Compañía no lo hubiera comunicado al Asegurado dentro del término de ocho días fijado, comenzará a correr intereses a razón del 6 por ciento anual a partir del vencimiento de dicho término y sobre la parte de la prima a devolver, hasta tanto se ponga ésta a disposición del Asegurado por telegrama colacionado o carta certificada.

VIGENCIA DEL SEGURO Y PAGO DE LA PRIMA

Art 10°. El seguro empezará a regir en la fecha indicada en la presente póliza como comienzo de su vigencia e independiente de que la prima haya sido pagada o no. La posesión de la póliza no acredita el pago de la prima, que podrá ser demandada judicialmente en virtud del compromiso contraído por el firmante la correspondiente solicitud.
El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio legal de la Compañía, o, con su consentimiento, en otros lugares y en ningún caso podrá probarse con testigos.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIOS O SUCESORES EN CASO DE ACCIDENTE

Art. 11°. En caso de accidente dentro de los primeros cinco días deberá avisarse a la Compañía por telegrama colacionado o carta certificada, indicando además la fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, así como los nombres y domicilios de los testigos y mencionando si han intervenido los representantes de la autoridad y si se ha formado sumario acerca del accidente.
El plazo de cinco días mencionado, se contará en todos los casos a partir del momento en que se hagan aparentes las lesiones producidas por el accidente.
En el mismo plazo deberá enviarse a la Compañía un certificado del médico que prestó los primeros auxilios expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas por el Asegurado y sus consecuencias conocidas o presuntas.
Si el accidente causare la muerte del Asegurado, e independientemente del aviso previsto en el primer apartado de este artículo, deberá comunicarse el fallecimiento a la Compañía por telegrama colacionado, dentro de las cuarenta y ocho horas de producido.
La Compañía se obliga a comunicar al Asegurado o sus beneficiarios, mediante telegrama colacionado, si acepta o rechaza su responsabilidad respecto del accidente, dentro de los treinta días de recibidos los informes y documentos enumerados precedentemente, si el accidente ha ocurrido dentro de los límites de la República del Paraguay, o dentro de los 90 días, si ha acaecido fuera de ellos. Pasado el plazo sin comunicación al Asegurado o sus beneficiarios o sucesores, según el caso, se entenderá que la Compañía ha aceptado su responsabilidad.
La Compañía podrá exigir que el aviso del accidente y el certificado del médico se extiendan o en su caso se remitan, en sus formularios impresos.
Art. 12°. La falta de cumplimiento, dentro de los plazos fijados de las obligaciones señaladas en el precedente artículo y salvo caso de imposibilidad debidamente justificada, hará correr por cuenta del Asegurado o de las beneficiarios o sucesores, en su caso, los mayores gastos que tal hecho ocasione, creando una presunción favorable a los alegatos fundados de la Compañía.
No podrá alegarse como excusa del incumplimiento la ignorancia de las exigencias del seguro y/o sus cláusulas.
Art. 13°. Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones producidas por el accidente, en cuyo defecto ésta no se responsabilizará por las eventuales consecuencias de un tratamiento inadecuado o de la falta de tratamiento.
Asimismo, el Asegurado deberá, bajo pena de pérdida de todo derecho a la indemnización, someterse al examen del médico de la Compañía cada vez que ésta lo solicite. Los exámenes se harán en horas adecuadas y días hábiles.
Art. 14°. En caso de fallecimiento del Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver, para establecer las causas de la muerte, debiendo los beneficiarios o sucesores, bajo pena de pérdida de todo derecho a la indemnización, prestar su conformidad y su concurso si fuera imprescindible, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales para realizarlas.
La autopsia o exhumación deberán efectuarse con citación de los beneficiarios o sucesores, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven serán por cuenta de la Compañía, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los beneficiarios o sucesores.

INDEMNIZACIONES

Art. 15°. Si el accidente causare la muerte del Asegurado, la Compañía pagará la indemnización estipulada para este caso, a la o las personas designadas como beneficiarios en esta póliza o sus endosos.

Si un beneficiario hubiere fallecido con anterioridad al Asegurado, la cuota de la indemnización que pudiera corresponderle se asignará, en la proporción que les 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 del beneficiario, la indemnización corresponderá a los sucesores del Asegurado.
Si con anterioridad al accidente el Asegurado hubiere sufrido otro u otros accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, la Indemnización será reducida en un porcentaje igual al que representen de acuerdo con el artículo 16°, las incapacidades permanentes indemnizables sufridas en los mismos y tomadas en conjunto, respecto a la suma asegurada para el caso de muerte.
Art. 16°. Si el accidente causare una incapacidad permanente para trabajar la Compañía pagará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la indemnización estipulada en las condiciones particulares, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica a continuación:

TOTAL	%
Estado absoluto e incurable de alienación mental, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida	100
Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente	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 la mandíbula inferior	50

	%	
b) MIEMBROS SUPERIORES	Der.	Izq.
Pérdida total de un brazo	65	52
Pérdida total de una mano	60	48
Fractura no consolidada de un brazo (seudo artrosistotal)	45	36
Anquilosis del hombro en posición no funciona	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	15
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 del índice	14	11
Pérdida total del dedo medio	9	7
Pérdida total del anular o el meñique	8	6

	%
c) MIEMBROS INFERIORES	
Pérdida total de una pierna	55
Pérdida total de un pie	40
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	36
Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total)	30
Fractura no consolidada de una rótula	30
Fractura no consolidada de un pie(seudoartrosis total)	20
Anquilosis 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 5 centímetros	15
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos 3 centímetros	8
Pérdida total del 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 incapacidad deriva de seudo artrosis, la indemnización no podrá exceder del 70 por ciento de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado.
La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo 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.
Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumaren los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100 por ciento de la suma asegurada para incapacidad total y permanente.
Cuando la incapacidad así establecida llegue al 80 por ciento se considerare incapacidad total y se abonare, por consiguiente, íntegramente la suma asegurada.
Las incapacidades derivadas de accidentes sucesivos ocurridos durante la vigencia de la póliza y cubiertos por la misma, serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de incapacidad a indemnizar por el último accidente.
La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente, solamente será indemnizada en la medida que constituya una agravación de la incapacidad anterior.
La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan una incapacidad 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 revistos y sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.
En caso de constar en la solicitud o propuesta que el Asegurado ha declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.
Art. 17°. Si el accidente causare una incapacidad temporaria, que impida al Asegurado atender a sus ocupaciones habituales, la Compañía le pagará la indemnización diaria estipulada para este caso por toda la duración de la incapacidad, desde el primer día del tratamiento médico y hasta el máximo de un año.
Si ha terminado el periodo de reposo necesario para su curación, cesará toda obligación de la Compañía respecto a esta indemnización, siempre que el Asegurado pueda dedicarse total o parcialmente a sus ocupaciones laborativas habituales, o se haya declarado la incapacidad permanente.
Si con anterioridad al accidente el Asegurado hubiera sufrido otro u otros accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, la indemnización diaria será reducida en un porcentaje igual al que representan, de acuerdo con el artículo 16°., las incapacidades permanentes indemnizables sufridas en los mismos y tomados en conjunto, respecto a la suma asegurada para el caso de incapacidad permanente.
Art. 18°. Si un accidente causare una incapacidad temporaria y/o una incapacidad permanente y/o la muerte del Asegurado, la Compañía deberá pagar solamente la mayor de las indemnizaciones que correspondan para cada uno de estos tres casos, pero cuando a una incapacidad temporada acompañe o sobrevenga una incapacidad parcial permanente la indemnización no podrá ser menor a la suma que corresponda por la incapacidad parcial permanente más la que resulte de aplicar el porcentaje de capacidad final conservando al importe total que hubiera correspondido por la incapacidad temporaria.
En todos los casos en que esta póliza se refiere a incapacidad "para trabajar", esta expresión deberá tomarse con carácter general, es decir, independientemente de la profesión u ocupación del Asegurado.
Art. 19°. Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a 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 con-causa, salvo que ésta fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.
Art. 20° Una vez producida la aceptación de la responsabilidad, de acuerdo con el artículo 11°, la Compañía abonará las indemnizaciones que correspondan en virtud de esta póliza en su domicilio legal o mediante giro a su cargo sobre el lugar del domicilio declarado del Asegurado dentro del país, a opción de éste o de los beneficiarios formulada en oportunidad del pago, y una vez llenada los siguientes requisitos:
a) En caso de muerte, dentro de los diez días de presentada la documentación pertinente que atestigüe la identidad y derecho de los reclamantes. b) En caso de invalidez permanente una vez dada el alta definitiva y dentro de los diez días de acompañados los certificados que acrediten la incapacidad resultante. c) En caso de incapacidad temporaria la indemnización será pagada en forma periódica (mensual, bimestral o periodos más amplios) o a más tardar, dentro de los diez días de haber sido dada el alta definitiva, a opción del Asegurado.
Si no hubiere acuerdo entre las partes, las consecuencias indemnizables del accidente serán determinadas por dos médicos, uno por cada parte, los que deberán presentarse informe dentro de los treinta días y elegir, dentro de los ocho días de su designación, a un tercer facultativo, quien decidirá en caso de divergencia entre los dos primeros y dispondrá, para expedirse, en un plazo de 15 días.
El médico de la parte que omitiese designarlo dentro del octavo día de requerido por la otra parte, bajo constancia, así como el tercer facultativo, si no fuere electo dentro del plazo establecido en el apartado anterior, serán nombrados por el Ministerio de Salud Pública, a pedido de la parte más diligente. Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a cargo de la que representen respectivamente, y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen mas del fallo definitivo, salvo en caso de empate en que se abonará por mitades entre las partes.

RESCISIÓN

Art. 21°. El seguro podrá darse por terminado en cualquier tiempo por voluntad de cualquiera de las dos partes, mediante telegrama colacionado con una anticipación mínima de quince días.
Rescindido el contrato por el Asegurado y si su vigencia efectiva fuere menor de un año, la Compañía tendrá derecho a retener la parte proporcional de una prima anual que corresponda de acuerdo a los días transcurridos, más el doce por ciento de la diferencia de dicha suma con una prima anual: pero si la rescisión fuera por parte de la Compañía, no se efectuará la retención de dicho porcentaje. Cuando la vigencia efectiva del contrato fuera superior a un año, cualquiera sea la parte que rescinda el mismo, la Compañía retendrá la prima correspondiente al tiempo que ha estado en vigencia el seguro deducido únicamente un porcentaje equivalente al 2 por ciento por cada año completo de vigencia menos uno. Todo ello según la tarifa que la Compañía tuviera aprobada a la fecha de la celebración del contrato. Idénticos procedimientos se seguirán en el caso de reducción de las sumas aseguradas. En caso de incapacidad permanente que dé lugar a la indemnización total o en caso de fallecimiento 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 prima de los años transcurridos, incluso la correspondiente el año en que se produjo el hecho que motivó la rescisión.

SUBROGACIÓN

Art. 22°, La Compañía renuncia a favor del Asegurado. Beneficiarios o sucesores, a todo recurso contra terceros causantes o responsables del accidente.

DOMICILIO

Art. 23°. A todos los efectos judiciales y extrajudiciales de este contrato se considerará como domicilio del Asegurado el indicado en la solicitud o, en su caso, el último que éste le haya notificado a la Compañía por telegrama colacionado o carta certificada en su domicilio legal.

PRESCRIPCIÓN

Art. 24°. Toda acción en demanda de indemnización si ésta no hubiera sido admitida por la Compañía, se prescribe al año, contado desde el momento en que se manifiesten las consecuencias del accidente cubierto por esta póliza.

JURISDICCIÓN

Art. 25°. Toda cuestión judicial originada por el presente contrato, se substanciará ante los jueces competentes de la ciudad de Asunción.

Art. 26°. Si el presente seguro se hubiera contratado por más de un año, sus condiciones contractuales quedarán sujetas a las eventuales modificaciones que, con carácter general para este tipo de riesgo, pudiera imponer la Superintendencia de Bancos, ello a partir del aniversario inmediato posterior a fecha en que dicho organismo haya dispuesto la modificación y sin perjuicio de los derechos que el artículo 21°, acuerda a las partes contratantes.

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.:	Sección/Sub-sección:
0701001925	0701 (ROBO /FIDELIDAD DE EMPLEADOS)
Documento:	**Asegurado:**
853.166-8	KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

Domicilio:	Localidad:
CARLOS ROCHOL C/ AVIADORES DEL CHACO	ASUNCION - PARAGUAY

Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las:	Vigencia Hasta las:	Plazo en días:	Capital Máximo Asegurado Gs.:
25/10/2021	00:00 hs. de 17/10/2021	24:00 hs. de 04/01/2024	810	Gs. 100.000.000

INTERCONTINENTAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. con domicilio en la calle Iturbe Nº 1047 casi Tte. Fariña, Asunción, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	454.545
I.V.A. s/Prima	45.455
Premio	500.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	500.000

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

24-0033	Según Res.: 551/99	Fec. 22/12/1999

Agente: DE SANTIS, MARIO LUIS
Dir.: PASTOR FILARTIGA 1455
Matrícula: 748 **Tel:** (0971) 204 407

Forma parte integrante de ésta Póliza 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. (Artículo 1556 del Código Civil).

DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Monto financiado Gs.:		500.000
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	25/10/2021	500.000
TOTAL		500.000

Observación: Las Condiciones Específicas y Generales Comunes de esta póliza se encuentran en la dirección de la compañía o en la página electrónica de internet:
https://intercontinental.com.py/fidelidad-de-empleados/

Econ. Mabel Pereira
Gerente

Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Póliza Nro: 0701001925
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Asegurado: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

INTERCONTINENTAL S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS asegura contra la PERDIDA PECUNIARIA DIRECTAMENTE SUFRIDA POR EL ASEGURADO Y CAUSADA POR CUALQUIER DELITO DE DEFRAUDACIÓN ENCUADRADO DENTRO DE LAS DISPOSICIONES DEL CODIGO PENAL, DE DINERO O EFECTOS CONVERTIBLES EN DINERO, cometido por él o los empleados más abajo detallados (en adelante denominado 'el empleado'), siempre que el dinero o los efectos convertibles en dinero fueran recibidos por el empleado en su carácter de tal y por cuenta del Asegurado y siempre que los actos fraudulentos se cometieran durante la vigencia del presente seguro y que, a más tardar, fueren descubiertos y denunciados a la Compañía dentro del año a contar desde la fecha de vencimiento de la póliza. Queda establecido que el pago que efectúe la Compañía, en ningún caso, podrá ser superior a la suma asignada para cada empleado que figure en la siguiente planilla:

Art.	Descripción	Suma Asegurada Gs.
1	EL PRESENTE SEGURO SE EMITE PARA CUBRIR LA PERDIDA PECUNIARIA EN DINERO, VALORES Y BIENES EN GENERAL, SUFRIDA DIRECTAMENTE POR LA CONTRATANTE "SUB UOC N° 49 DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL" Y CAUSADOS DIRECTAMENTE O EN COMPLICIDAD POR LOS EMPLEADOS DE LA FIRMA KAAVOTY DE CARLOS RUBEN OVIEDO CENTURION, SIEMPRE QUE LOS MISMOS ESTEN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES POR CUENTA Y ORDEN DE LA FIRMA CONTRATADA Y QUE LOS ACTOS DE SUSTRACCION, LO COMETIERAN DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE SEGURO Y FUERAN DESCUBIERTOS O DENUNCIADOS A LA COMPAÑIA, A MAS TARDAR DENTRO DE UN AÑO CONTADOS DESDE LA FECHA DEL VENCIMIENTO DE LA POLIZA. CONTRATO N° 016/2021 - LCO N° 04/2021 - ID N° 393.364 "CONTRATO DE SERVICIO DE LIMPIEZA TERCERIZADA PARA LAS OFICINAS DE LA DNVS", a primer riesgo absoluto, hasta la suma máxima de:(Guaranies Cien Millones)	100.000.000
	TOTALES	**100.000.000**

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE EN CASO DE EVENTUALES SINIESTROS, LA FIRMA ASEGURADA DEBERA DEMOSTRAR LA RELACION DE DEPENDENCIA CON SU EMPLEADO.

ASIMISMO, HACEMOS CONSTAR QUE LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA SERA AFECTIVA, UNICAMENTE SI LOS EMPLEADOS CUENTAN CON LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD APROPIADOS Y EXIGIDOS SEGUN EL TIPO DE ACTIVIDAD PARA LA CUAL FUERON ENCOMENDADOS

Econ. Mabel Pereira
Gerente

DR. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Póliza Nro: 0701001925
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 2
Asegurado: KAAVOTY SERVICIOS INTEGRALES - OVIEDO CENTURION, CARLOS RUBEN

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

LA COMPAÑIA EN NINGUN CASO INDEMNIZARA AL ASEGURADO POR UN MONTO MAYOR A LA SUMA ASIGNADA PARA CADA EMPLEADO, ES DECIR Gs. 25.000.000.- (GUARANIES VEINTE Y CINCO MILLONES) POR PERSONA.-

La presente póliza consta de: 3 Página(s)

Econ. Mabel Pereira
Gerente

INTERCONTINENTAL S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

DR. MARIO V. MODICA
Gerente General

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS

Avaluación y fijación de los daños

1º) Aceptada por la compañía, la reclamación presentada se procederá de inmediato a establecer el monto exacto de la misma, pudiendo la compañía nombrar un perito para que se practique la liquidación correspondiente.

2º) Si la naturaleza del hecho que motiva la reclamación del asegurado impida determinar si se trata de un delito cubierto por esta póliza o de un hecho no asegurado, deberá estarse a lo que resuelva la justicia en última instancia y no podrá exigir en tanto pago alguno a la compañía como indemnización.

3º) El asegurado que emplee como justificativos medios dolosos o documentos falsos o que no compruebe el monto de los perjuicios en forma plena o que se niegue a facilitar las pruebas a que se refiere esta póliza, con relación a los objetos asegurados, pedrera todo derecho a la indemnización.

4º) En caso de que el asegurado no tenga un inventario ordenado de los objetos asegurados y que el mismo no coincida con lo estipulado en las condiciones particulares de la presente póliza, deberá probar con documentos fehacientes que hagan relación a los objetos sustraídos.

5º) Una vez descubierto cualquier acto de sustracción cometido por un empleado del asegurado, cesan los efectos de esta póliza con relación al mismo empleado, no pudiendo reclamarse devolución de prima por el tiempo que faltare para el vencimiento de la póliza.
El empleado en cuestión solo podrá ser sustituido por otra persona, previa presentación y aceptación de la solicitud respectiva y mediante el pago de la prima adicional que corresponde.

6º) El asegurado se obliga a despedir y a no reincorporar a su servicio al empleado que efectuare cualquier sustracción o acto doloso, so pena de perder sus derechos contra la compañía.

7º) La compañía tiene el derecho de hacer toda clase de investigaciones, levantamiento de informes y practicar evaluaciones en cuento a las perdidas, su valor y sus causas y a exigir del asegurado respecto de sus declaraciones, cualquiera sean las clases de pruebas, testimonios y/o juramentos permitidos por las leyes.

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

SECCION ROBO Y/O ASALTO
CONDICIONES PARTICULARES

DEFINICIONES:
Artículo 1) ROBO: Le Compañía considero robo el apoderamiento de ilegitimo de una cosa mueble, total o parcialmente ajena, con fuerza en las casas o con violencia física en las personas, sea que la violencia tenga lugar antes del robo, para facilitarle en el acto de cometerlo o después de cometido para procurar impunidad.
ASALTO: La Compañía considera asalto cuando se roba haciendo uso de la violencia, amenaza y otros medios al momento de cometerlo, de modo que apeligre la vida del asegurado o de sus empleados.
HURTO: La Compañía considerara hurto el mismo apoderamiento ilegitimo de una cosa mueble, total o parcialmente ajena, sin violencia física en las personas o fuerza en los cosas.

RIESGOS ASEGURADOS
Artículo 2) La Compañía se responsabiliza contra el daño o robo que se cause a los objetos asegurados, siempre que se originan en la siguiente forma:
a) La pérdida de la posesión por robo.
b) Daños y perjuicios ocasionados por la tentativa de robo en los objetos asegurados, debidamente comprobados
c) Daños y perjuicio, exceptuándose los que se pueden cubrir bajo una póliza de seguros contra incendio ocasionado por los ladrones en los edificios designados en la póliza, siempre que el Asegurado tenga la obligación legal de responder por ellos.
d) Hasta el (10 %) diez por ciento de la suma asegurada, por (90) noventa días durante cada año de seguro, mientras parte de los objetos asegurados se hallen en hoteles, casas particulares o de pensión dentro del territorio de la República y que hayan sido llevados allí con motivo de viaje o veraneo del Asegurado y/o su familia, debiendo avisar previamente mediante carta certificada a la Compañía.
e) Los efectos de visitas en la residencia del Asegurado están cubiertos hasta el (10 %) diez por ciento de la suma asegurada, siempre que no estén asegurados en ésta u otra Compañía.
f) Los efectos de los sirvientes.
g) Siempre que el culpable valiéndose de llaves falsas u otros instrumentos ingrese en forma violenta en los locales asegurados. Así mismo cuando abra las puertas o cajas con las respectivas llaves obtenidas por medios ilícitos y que estén guardadas con todas las precauciones en horas de descanso, en lugares distintos, debiendo el Asegurado cuidar de dichas llaves en horas de trabajo.
h) Siempre que el culpable en horas de trabajo, ingrese clandestinamente en los locales asegurados, escondiéndose a fin de cometer delito, cuando el Asegurado y sus dependientes abandonen dicho local.

RIESGOS NO ASEGURADOS
Artículo 3) La Compañía no se responsabiliza en los siguientes casos:
a) Cuando se trata de hurto.
b) Si los edificios están desocupados por más de cinco días.
c) Si los objetos se hallan en edificios apartados del principal, sin haberse consignado esta circunstancia en la póliza.
d) Si el edificio ha sido sub-alquilado sin el conocimiento de la Compañía.
e) De Escrituras, Bonos, Letras de Cambio, Cheques, Pagarés, Moneda (Papel o Metálico), Oro, Plata y Plata labrada y otros metales preciosos, Vales, colecciones de Estampillas, Estampillas, títulos de Propiedad, Contratos, Libros Comerciales, Manuscritos, y/o cualquier otro documento convertibles en dinero, patrones, clisés, matrices modelos y moldes, croquis. dibujos y planos técnicos, explosivos, ni por bicicletas, motocicletas automóviles, camiones y/o sus accesorios ni por animales vivos.
f) Por daños en los objetos asegurados que en su origen o extensión, directa o indirectamente, provengan de o se relacionen con terremotos, temblores, erupción volcánica, inundación, tifón. huracán, tornado, ciclón y otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica, a menos que el asegurado pruebe en todo reclamación acción u otro procedimiento cualquiera, que dichas pérdidas o daños ocurrieron independientemente de las aludidas convulsiones o fenómenos anormales.
g) Por daños en los objetos asegurados provenientes de tumultos populares, huelgas, insurrecciones, conmoción civil, revolución, confiscación, expropiación, nacionalización por parte del gobierno legal o usurpado u otras autoridades.
h) Aquellos electos asegurados que sean robados por rotura o separación de vidrieras interiores y exteriores comunicadas con el local asegurado si no están debidamente protegidas, en horas de descanso, por cortinas metálicas u otras defensas.
i) Siempre que el daño sea causado por los dependientes del Asegurado.

BIENES CON VALOR LIMITADO

Artículo 4) Se limita hasta la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, las coberturas de cada una de las cosas que a continuación se especifican, salvo que constituyan una colección en cuyo caso la limitación se aplicará a ese conjunto: Medallas. Alhajas, Cuadros, Plata Labrada, Estatuas, Armas, Encajes, Cachemires, Tapices y en general cualesquiera cosas raras y preciosas, movibles o fijas y cualquier otro objeto artístico, científicos o de colección de valor excepcional por su antigüedad o procedencia.

CARGAS DEL ASEGURADO

Artículo 5) La Compañía considera, para los efectos legales del seguro, solo los locales mencionados en la solicitud y si el Asegurado al cambiar de domicilio traslada los efectos asegurados a éste, deberá comunicar previamente e la Compañía mediante Carta Certificada, a objeto de que el seguro cubra dichos efectos en el nuevo domicilio, que en ningún caso será fuera del territorio nacional. Si el Asegurado no cumple con esta formalidad de dar aviso a la Compañía, perderá todos sus derechos con respecto a la póliza; la Compañía devolverá el premio de acuerdo a su tarifa de seguros a corto plazo. Si se hubiere convenido un premio mínimo, la Compañía retendrá siempre una suma que no podrá ser inferior a dicho premio mínimo. Si la Compañía considera lesivo a sus intereses dicho cambio de domicilio, se reserva el derecho de rescindir el contrato a partir de las veinticuatro horas del día subsiguiente al de la notificación recibida. Se deja establecido que cualquier daño que sufran los objetos asegurados durante el traslado, de domicilio corren por cuenta y riesgo de su propietario.

Cualquier cambio de dispositivos de seguridad que hiciera el Asegurado agravando los riesgos, deberá informar de inmediato a la Compañía mediante Carta Certificada, para que la Compañía en caso de agravación de riesgos tendrá la facultad de rescindir et contrato a suscribir uno nuevo, con pago de premio adicional, dentro del plazo de ocho (8) días de haber recibido al aviso correspondiente.

Si el Asegurado faltara a las cargas previstas, perderá todo derecho a Indemnización.

MEDIDA DE PRESTACIÓN - REGLA PROPORCIONAL

Artículo 6) El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato el daño patrimonial que justifique el Asegurado, causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido. (Art. 1.600 C.C.)

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

Si la suma asegurada es inferior al valor asegurable, el Asegurador solo indemnizará el daño en la proporción que resulte de ambos valores. (Art. 1.604 C.C.)

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

Cuando el siniestro solo causa daño parcial y el contrato no se rescinde, el Asegurador solo responderá en el futuro, por el remanente de la suma asegurada, salvo estipulación en contrario. (Art. 1.594 C.C.)

COMPROBACIÓN, LIQUIDACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS E INDEMNIZACIÓN.

Artículo 7) El Asegurado está obligado a comunicar sin demora a las autoridades competentes el acaecimiento del siniestro.

Esta declaración indicará la fecha y hora del siniestro, su duración, sus causas conocidas o presuntas, lugar donde se depositaron las cosas salvadas y demás circunstancias que acompañaron al siniestro.

El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
(Art. 1.589 y 1.590 C. C.)

También está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines. (Art. 1.589 C.C.)

Dentro del mismo plazo el Asegurado comunicará por escrito la tasación, por su parte de los daños o pérdidas sufridas a efectos de calcular la cantidad con que la Compañía indemnizara al Asegurado, en caso de que este haya aprobado el importe del daño o pérdida de sus objetos asegurados, sin tomarse en consideración la afección personal ni lucro cesante.

Si por cualquier circunstancia no se llegara a un acuerdo acerca del importe del daño o robo, a pedido del Asegurado, las partes contratantes nombrarán sus peritos de común acuerdo cuyo fallo será inatacable, corriendo con los gastos pertinentes las partes, en igual proporción. En ningún caso la indemnización será superior a la cantidad estipulada en este contrato.

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en Artículo 1.589 del Código Civil, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditar los daños. (Art. 1.590 C.C.)

La Compañía podrá indemnizar al Asegurado, ya sea pagando la compostura de la cosa o cosas deterioradas o abonándole la diferencia entre el valor de las cosas deterioradas antes y después de producido el daño. La Compañía se reserva el derecho de reemplazar la cosa o cosas robadas o dañadas en vez de abonar al Asegurado la suma correspondiente. Si al tiempo de la reclamación existieran con el consentimiento de la Compañía, otros seguros sobre la misma cosa o cosas aseguradas y cubriendo los riesgos indicados en esta póliza, la

Compañía sólo estará obligada a indemnizar en proporción a la suma total asegurada.
Si a instancia del asegurado se recupera alguno(s) o todos los objetos robados, éste deberá comunicar esta circunstancia a la Compañía, en el plazo máximo de veinticuatro horas a fin de no constituirse en cómplice, devolviendo a la Compañía el importe proporcional de la indemnización recibida o dichos objetos recuperados.

INTERCONTINENTAL
DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

SECCION ROBO Y/O ASALTO
CONDICIONES GENRALES COMUNES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES
Cláusula 1
Las partes contratantes se someten a las disposiciones contenidas en el Capitulo XXIV, Titulo II del Libro III del Código Civil y a las de la presente póliza.
En caso de discordancia entre Las condiciones de cobertura de esta póliza, predominarán las condiciones particulares sobre las condiciones particulares específicas, estas sobre las condiciones particulares comunes, y estas 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 comunicaciones informativas del contenido esencial de la Ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

PLURALIDAD DE SEGUROS
Cláusula 2
Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, notificara dentro de los (10) diez días hábiles a cada uno de ellas 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 celebro el seguro plural con la intención de un enriquecimiento indebido, serán anulables los contratos celebrados con esa intención, sin perjuicio del derecho de los Aseguradores a percibir la prima devengada en el periodo durante el cual no conocieron esa intención. Si la ignoraban al tiempo de la celebración del contrato (Art. 1.606 y1.607 C. C.)

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO
Cláusula 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 venado el 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 contrato. (Art. 1.618 y 1.619 C. C.)

RETICENCIA
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 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. 1.549 C. C.)
Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plaza del Artículo 1549 del Código Civil, el Asegurador puede pediría 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. 1.550 C.C.)
Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los periodos transcurridos y del periodo en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 1.552 C.C.)
En todos los casos, si el Siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 1.553 C.C.)

RESCINCION UNILATERAL
Cláusula 5
La responsabilidad del Asegurador comienza desde las veinte y cuatro horas del día en que se inicia la cobertura y termina a las veinte y cuatro horas del último día del plazo establecido.
Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un pre-aviso no menor de (15) quince días Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión y el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el mismo tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art.1.562 C.C.)
Cuando el contrato se celebre por tiempo indeterminado, cualquiera de las partes puede rescindirlo de acuerdo con el Artículo anterior (Art. 1.563 C.C.)

AGRAVACIÓN DEL RIESGO
Cláusula 6
El tomador esta obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (Art. 1.580 C. C.)
Toda agravación del riesgo que, si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato habría impedido este o modificado sus condiciones, es causa de rescisión del seguro (Art. 1.581 C.C.)
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 este debió permitirle o provocado por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir el contrata dentro del plazo de (1) un mes, y con pre-aviso de (7) siete días. Se
Aplicara el Artículo 1.582 del Código Civil si el riesgo no se hubiere 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 conocerla agravación al tiempo en que debía hacérsele la denuncia (Art. 1.583 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 periodo del seguro en curso (Art. 1.584 C. C.)

PAGO DE LA PRIMA
Cláusula 7
La prima es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra la entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 1.573 C. C.)
En el caso que la prima no se pague contra entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en la "Cláusula de Cobranzas de Premios" que forma parte del presente contrato.
En todos los casos en que el Asegurado reciba indemnización por el daño o la perdida, deberá pagar la prima integra (Art. 1.574 C. C.)

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE
Cláusula 8
El productor o Agente de Seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, solo está facultado para percibir propuestas, entregar Instrumentos emitidos por el Asegurador referentes a contratos o sus prorrogas 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. 1.595 y1.596 C. C.)

OBLIGACION DE SALVAMENTO
Cláusula 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 actuara según las instrucciones que le parezcan más razonables en las circunstancias del caso.
Si el Asegurado viola esta obligación dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar, en la medida que el daño habría resultado menor sin esa violación (Art. 1.610 C. C.)
Si los gastos se realizan de acuerdo a instrucciones del Asegurador, este debe siempre su pago integro, y anticipara los fondos, si así le fuere requerido (Art. 1.610 y 1.611 C. C.)

CAMBIOS EN LA COSA DAÑADA
Cláusula 10
El Asegurado no puede, sin el consentimiento del Asegurador, introducir cambio en las cosas dañadas que haga mas difícil establecer la causa del daño o el daño mismo, salvo que se cumpla para disminuir el daño o en el interés publico.
El Asegurador solo puede invocar esta disposición cuando proceda sin demoras a la determinación de las causas del siniestro y a la valuación de los daños.
La omisión maliciosa de esta carga libera al Asegurador (Art. 1.615 C. C.)

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS
Cláusula 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 para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Articulo 1.579 del Código Civil.

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO
Cláusula 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 este 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 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. 1.614 C. C.)

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO
Cláusula 14
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. 1.613 C. C.)

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO
Cláusula 15
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. 1.594 C. C.)

SUBROGACION
Cláusula 16
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. 1.616 C. C.)

DE LA HIPOTECA Y DE LA PRENDA
Cláusula 17
Cuando el acreedor le hubiera notificado al Asegurador, la existencia del gravamen sobre el bien asegurado, el Asegurador, salvo que se trate de reparaciones, no pagara la indemnización sin previa noticia al acreedor para que formule oposición dentro de siete días.
Formulada la oposición y en defecto de acuerdo de partes, el Asegurador consignará judicialmente la suma debida (Art. 1.620 C. C.)

MORA AUTOMATICA
Cláusula 18
Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto (Art.1.559 C. C.)

PRESCRIPCION
Cláusula 19
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.C)

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES
Cláusula 20
El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en el Código Civil o en el presente contrato es el ultimo declarado (Art. 1.560 C. C.)

USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO
Cláusula 21
Cuando el tomador se encuentre en posesión de la póliza, puede disponer de los derechos que resultan del contrato. Puede igualmente cobrar indemnización, pero el Asegurador tiene el derecho de exigirle el consentimiento del asegurado (Art. 1.567 C. C.)

COMPUTO DE LOS PLAZOS
Cláusula 22
Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computaran corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCIÓN
Cláusula 23
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. 1. 560 C. C.)

DENUNCIA DEL SINIESTRO
Cláusula 25
El Asegurado comunicara al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia suya. (Arts. 1.589 y 1590 C. C.)

CLAUSULA DE ADECUACIÓN AL CÓDIGO PENAL

Queda convenido que no obstante cualquier disposición en las Condiciones de este contrato de seguro o en otras cláusulas, suplementos o endosos 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