

Condiciones Particulares

<i>Cía</i>	<i>Sección/Modalidad</i>	<i>Póliza</i>	<i>End.</i>
13	1020 (DESEMPLEO /HOSPITALIZACION)	0006	000
<i>Contratante o Tomador</i>			<i>R.U.C. o C.I. N°</i>
BANCO CONTINENTAL S.A.E.C.A.			80019270-2
<i>Domicilio</i>			
MCAL. LOPEZ N° 3233 ESQ. GRAL GARAY, ASUNCIÓN - PARAGUAY			
<i>Fecha de Emisión</i>	<i>Plazo</i>	<i>Vigencia desde las 12 Hrs. del</i>	<i>Vigencia hasta las 12 Hrs. del</i>
28/FEBRERO/2018	365 días	20/FEBRERO/2018	20/FEBRERO/2019

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

OBJETO: Garantizar al BANCO CONTINENTAL, el pago de las cuotas mensuales de los créditos adeudados por el deudor que se encuentre en situación de Desempleo Involuntario o Incapacidad Total Temporal por Enfermedad o Accidente.

AMPAROS: Desempleo Involuntario.

Incapacidad temporal por enfermedad o accidente, solo aplicable a trabajadores independientes.

DEFINICIONES

- Definición Desempleo: Perdida involuntaria del empleo como consecuencia de despido por parte del empleador por alguna causa que no se encuentre específicamente excluida por esta cobertura.
- Definición Incapacidad Temporal: Incapacidad temporal derivada de accidente y/o enfermedad, que impida al asegurado ejecutar sus tareas y labores diarias. Una incapacidad se aceptara como cubierta por esta cobertura, cuando el periodo de invalidez del asegurado que reclama sea superior a treinta (30) días. La incapacidad debe ser certificada por un medico contratado y/o aceptado por la aseguradora.
- Para que el amparo de incapacidad temporal opere el asegurado debe ser un profesional independiente (no un empleado a contrato indefinido), quien tendrá derecho a la indemnización siempre y cuando la incapacidad sea superior a treinta (30) días a consecuencia directa de una enfermedad o accidente.

- La cobertura de Desempleo opera para trabajadores dependientes con contrato de trabajo a término indefinido y la cobertura de Incapacidad Temporal para trabajadores independientes o personas cuyo ingreso depende de un negocio propio.

CONDICIONES - Edades de Ingreso: Mínima: 18 años - Máxima: 64 años.

- Máxima edad para la permanencia en la póliza: 70 años. (La cobertura individual cesa cuando se alcanza la edad de 70 años)

- Se cubren créditos de hasta un periodo máximo de veinticuatro (24) meses.

- El valor asegurado es el 100% de las cuotas mensuales del crédito, por un período de tiempo máximo de tres (3) meses continuos durante la vigencia del crédito, en exceso del deducible.

- Las cuotas mensuales, se liquidan al momento de la fecha en que el asegurado quede desempleado o con incapacidad total temporal, luego de haber superado el periodo de espera y el del deducible. En caso de continuar desempleado o incapacitado por más de un mes luego de haberse indemnizado el pago de la primera cuota, se seguirá indemnizando mes a mes mientras dure su desempleo o incapacidad, según el caso y hasta que se consuma el periodo de indemnización de en exceso del deducible.

- Límite de cobertura máximo por crédito por mes: G. 14.000.000.-

- Límite de indemnización máximo por anualidad por crédito: G. 84.000.000.-

DEDUCIBLES Y PERIODO DE CARENCIA

- Desempleo:

- Periodo de carencia de treinta (30) días, contados a partir de la fecha de inicio de la cobertura.

- Deducible: Treinta (30) días.

- Incapacidad Temporal:

- Periodo de carencia de treinta (30) días, contados a partir de la fecha de inicio de la cobertura, a partir del día treinta y uno (31), el asegurado queda cubierto.

- Deducible: Treinta (30) días, la incapacidad debe ser mayor a este periodo de tiempo.

- No se podrá efectuar ninguna reclamación por desempleo y/o incapacidad total temporal, durante el periodo de seis (6) meses que siga a una reclamación anterior.

EN CASO DE SINIESTRO

- Desempleo:

- Copia de identificación oficial del Asegurado.

- Finiquito del contrato de trabajo.

- Formulario de reclamación.

- Liquidación de la cuota mensual del crédito.
- **Incapacidad Total Temporal por Enfermedad / Accidente:**
- Copia de identificación oficial del Asegurado.
- Informe médico y estudios realizados con interpretación médica que indiquen el padecimiento, tratamiento, evolución y diagnóstico, redactando, en caso de accidente, el cómo ocurrió el accidente, así como los días de incapacidad que se van a requerir.
- Copia del último comprobante de honorarios recibidos o declaración fiscal.
- Liquidación de la cuota mensual del crédito.
- El asegurado deberá presentar mensualmente previo a la indemnización, un informe médico actualizado de su médico tratante, que sustente que el asegurado aun está incapacitado para poder volver a sus labores habituales de donde provienen sus ingresos.

EXCLUSIONES

- Guerra y guerra civil.
- Riesgos de energía nuclear.
- Cualquier reclamo dentro de los sesenta (60) días contados a partir de la fecha de inicio de la póliza original.
- Asegurados con edades mayores a 70 años.
- Exclusión de terrorismo nuclear, biológico y/o químico.
- Cláusula de sanciones y limitaciones.

Para la Cobertura de DESEMPLEO INVOLUNTARIO

Este contrato no cubrirá indemnización alguna con respecto a cualquier periodo de desempleo involuntario que resulte de:

- El fallecimiento del asegurado
- Desempleo involuntario del asegurado que se inicie dentro del periodo de carencia especificado en la carátula o certificado de la póliza.
- El periodo de carencia deberá cumplirse cada vez que se ingrese al seguro, entendiéndose como ingreso la contratación del seguro que no sea renovación inmediata y continua de un seguro anterior.
- Jubilación, pensión o retiro anticipado del asegurado.
- Participar en paros, disputas laborales o huelgas

- Cuando el asegurado haya sido informado con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, de algún programa por parte de su empleador para reducir la plantilla laboral o iniciar despidos que de manera específica o general incluyan el área de trabajo del asegurado.
- Renuncia voluntaria.
- Desempleo originado por condiciones mentales del asegurado.
- Pérdida de empleo del asegurado, notificada por el empleador previo a la fecha de inicio de la vigencia de la póliza o certificado.
- Terminación de un contrato de trabajo, a trabajadores con contrato temporal y/o practicantes. En caso de darse una terminación anticipada de estos tipos de contrato de trabajo, la aseguradora solo cubrirá los pagos, hasta el número máximo de cuotas contratado o la recuperación del empleo, que correspondan (no sobrepasen) al periodo original de dicho contrato de trabajo, de obra o tiempo determinado del asegurado
- Se excluye a las personas que sean trabajadores, comerciantes o profesionales que laboren en forma independiente y estén percibiendo un ingreso (convirtiéndose en sus propios empleadores).
- Despido por falta grave de acuerdo a la Ley Laboral vigente de Paraguay.
- Pérdida del empleo para trabajadores con una antigüedad menor a seis (6) meses, con el mismo empleador.

Para la Cobertura de INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE Y/O ENFERMEDAD

Este contrato no cubrirá indemnización alguna con respecto a cualquier periodo de desempleo involuntario que resulte de:

- El fallecimiento del asegurado.
- Accidentes por participar en: servicio militar, actos de guerra, rebelión o insurrección. actos delictivos intencionales de cualquier tipo, en los que participe directamente el asegurado.
- Salvo pacto en contrario, este contrato no ampara accidentes que se originen por participar en actividades como:
 - o Aviación privada cuando el asegurado participe como tripulante, o mecánico, con excepción de líneas comerciales autorizadas para transportación regular de pasajeros con itinerarios fijos y rutas establecidas o pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo en las que participe directamente el asegurado o conducción de motocicletas y vehículos de motor similar acuáticos y terrestres en las que participe directamente el asegurado o paracaidismo, buceo, alpinismo, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo y en general por la práctica profesional de cualquier deporte
- Suicidio o intento de suicidio o mutilación voluntaria, aún cuando se cometa en estado de enajenación mental

- Las afecciones propias del embarazo, incluyendo parto, cesárea o aborto y sus complicaciones, salvo que sean a consecuencia de un accidente.
- Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, excepto las reconstructivas que resulten indispensables a consecuencia de un accidente que haya ocurrido durante la vigencia de este contrato.
- Lesiones sufridas por culpa grave del asegurado como consecuencia de estar en estado alcohólico o por el uso de estimulantes; excepto si fue prescrito por un médico
- Accidentes originados por hacer uso de enervantes, estimulantes o cualquier droga ilegal u otra sustancia similar, salvo que se demuestre prescripción médica.
- Tratamientos psiquiátricos y/o psicológicos, trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquico-nerviosa, neurosis y psicosis, cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas; excepto si fue por causa de un accidente.
- Padecimientos preexistentes
- Se excluye a las personas que estén empleadas de tiempo completo y trabajen bajo un contrato por tiempo indefinido para una empresa que cuente con Registro Patronal en las entidades que exige la Ley Laboral Vigente.
- Invalidez total temporal por enfermedad o accidente de una personas con una antigüedad menor a doce (12) meses, desarrollando su actividad independiente.

Esta Compañía esta autorizada a operar por el Directorio del Banco Central del Paraguay según: Res. Nro. 6, Acta 85, Fecha 13/MAY/1968.

El Texto de esta póliza ha sido registrada en la Superintendencia de Seguros, bajo el Código N° 13-0058 por Resolución SS.RP. N° 416/13 de fecha 29 de Agosto de 2013.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Tomador si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 1556 C.C.)

Agente: NEGOCIOS Y SERVICIOS S.A.
Matrícula: 33 Teléfono: 490-068