

Condiciones Particulares

<i>Cía</i>	<i>Sección/Modalidad</i>	<i>Póliza</i>	<i>End.</i>
13	0106 (VIDA COLECTIVO/CANCELACIÓN DE DEUDAS)	00179	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>
25/JULIO/2018	365 días	20/JULIO/2018	20/JULIO/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 del Seguro: La presente póliza garantiza el pago del saldo de la deuda que al momento del fallecimiento o invalidez total y permanente tuviera el tarjetahabiente del Banco, de conformidad a lo establecido en las Condiciones Particulares Específicas.

Capital Asegurado: El Capital máximo asegurado por cada tarjetahabiente es de hasta la suma de G. 1.000.000.000.- (Guaraníes un mil millones) o su equivalente en US\$ (Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica).

Personas Asegurables: Todos los tarjetahabientes y sus adicionales del Banco, que se incorporen al seguro a través de la declaración que será proveída por el Contratante o Tomador.

Edad máxima para el ingreso y permanencia dentro de la cobertura del seguro: Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en las Condiciones Particulares Específicas de esta póliza, están comprendidas dentro de la cobertura de la misma las personas cuyas edades son las siguientes:

En caso de muerte entre 18 (diez y ocho) y 75 (setenta y cinco) años de edad, y en caso de Incapacidad Total y Permanente entre 18 (diez y ocho) y 65 (sesenta y cinco) años de edad con cancelación del crédito a los 65 (sesenta y cinco) años de edad.

Cobertura adicional: Queda entendido y convenido que se amplía la cobertura de la presente póliza para cubrir el fallecimiento de los tarjetahabientes cuyas edades estén comprendidas entre 76 (setenta y seis) y 80 (ochenta) años, incluidos sus adicionales, hasta la suma máxima de G. 100.000.000.- (Guaraníes cien millones)

Hoja Nº 2 – Cond. Particulares - Póliza Nro. 13.0106.00179.000 Tomador: BANCO CONTINENTAL S.A.E.C.A.

Modalidad Operativa: El Contratante o Tomador remitirá en los últimos días de cada mes la declaración que contenga el listado con los saldos de cada tarjetahabiente, con fecha al corte del mismo mes, y el Asegurador procederá a la facturación aplicando la tasa de prima sobre el saldo total de la cartera informada.

Forman parte integrante de la presente Póliza: Cláusula Adicional Nº 1 - Incapacidad Total y Permanente.

El tomador asume la responsabilidad de comunicar fehacientemente al asegurado la cobertura de la presente póliza con indicación clara de la Compañía Aseguradora, el número de póliza, interés asegurado y dirección electrónica (sitio web) donde podrá ser leído el texto completo de las condiciones de cobertura.

Sitio web: <http://www.segurospatria.com.py/condiciones/vida-cancelacion-deuda/13.0106.00179.000>

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 Nº 13-VC.0001 por Resolución SS.RP. Nº 98/01 de fecha 22 de febrero de 2001.

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

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.)

Cláusulas

CLÁUSULA ADICIONAL Nro. 01

SEGURO COMPLEMENTARIO PAGO ANTICIPADO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

1) Objeto de este seguro: Por el presente seguro complementario el Asegurador garantiza el pago del capital asegurado establecido en las Condiciones Particulares, en el supuesto de que el Deudor, resulte afectado por una incapacidad total y permanente. Es condición esencial para este beneficio, que la incapacidad se produzca por lesiones o enfermedad contraída después de la fecha de su incorporación a esta póliza y antes de haber cumplido el Deudor 65 (sesenta y cinco) años de edad.

A los efectos de este seguro se entiende por incapacidad total y permanente la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del Deudor, determinante de la total ineptitud de éste para ejercer su profesión y siempre que tal circunstancia haya continuado ininterrumpida por seis (6) meses como mínimo.

2) Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la garantía de este seguro:

a) Los siniestros causados voluntariamente por el Deudor.

b) Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Deudor por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.

c) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Deudor, declarado así judicialmente en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiere actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamentos de personas o bienes.

d) Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social.

e) Las consecuencias de los accidentes causados por temblor meteorológico de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.

f) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

g) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de esta cobertura de seguro.

h) También quedan expresamente excluidos los casos que afecten al Deudor en forma parcial o temporal.

3) Documentos que deben acompañar a la solicitud de indemnización:

a) Partida de nacimiento o cédula de identidad del deudor asegurado.

b) Certificado médico en el que se determine la fecha de origen de la enfermedad o acaecimiento del accidente, y se evidencie la invalidez total y permanente.

c) Informaciones complementarias y documentos necesarios para liquidar el siniestro.

--- ooo ---

Condiciones Particulares Específicas

OBJETO DEL SEGURO

Cláusula 1: De conformidad a lo establecido en esta póliza, el Asegurador pagará al Contratante o Tomador, el saldo a su favor de la deuda que tenga el Tercero Deudor conforme a la declaración de aquél, si ocurriese el fallecimiento de éste estando la cobertura en pleno vigor sin restricción en cuanto a residencia, ocupación y viajes que realice el Tercero Deudor dentro o fuera del país, hasta el monto máximo de capital asegurado establecido en las Condiciones Particulares, a fin de la cancelación de dicha deuda.

Entiéndase por Tercero Deudor a la persona que adeuda una suma de dinero al Contratante o Tomador por haber recibido de éste un crédito financiero.

CAPITAL ASEGURADO

Cláusula 2: El capital asegurado sobre la vida de cada Tercero Deudor será igual al importe del saldo de su deuda a la fecha de su fallecimiento.

PERSONAS ASEGURABLES

Cláusula 3: A los efectos de este seguro se considerarán asegurables a todas las personas que obtengan un crédito o préstamo del Tomador, cuyas edades no sean inferior a 20 años ni superior a 65 años en el momento de contratar el seguro. La edad de cada Tercero Deudor podrá ser comprobada en cualquier momento con la documentación correspondiente, pero dicha comprobación será imprescindible para efectuar el pago de la suma asegurada.

PERSONAS NO ASEGURABLES

Cláusula 4: De conformidad con el Artículo 1663 del Código Civil no pueden asegurarse en el riesgo de muerte los interdictos y los menores de 14 años de edad. Tampoco son asegurables por esta Póliza las personas cuyas edades sean inferior a 20 años ni las de más de 65 años, así como también las personas con incapacidades físicas y mentales, parálíticos, epilépticos, toxicómanos.

REQUISITOS DE INCORPORACIÓN

Cláusula 5: Todo Tercero Deudor del Tomador será incorporado al seguro y en consecuencia cubierto por esta póliza a partir del quinto día hábil en que el Asegurador reciba la solicitud individual proporcionada por el Asegurador para el efecto. La veracidad de las declaraciones suscriptas por el Tercero Deudor y el Tomador en la solicitud respectiva y/o cuestionario relativo a su salud, constituyen la condición de validez de esta póliza. El Asegurador podrá requerir del Tercero Deudor su sometimiento a una inspección médica.

No obstante el Asegurador se reserva el derecho de rechazar cualquier solicitud cuando considere que exista una agravación del riesgo, comunicando por escrito dicha decisión al Tomador antes del quinto día hábil de recibida la solicitud. Transcurrido dicho plazo se considerará aceptada la misma. Del mismo modo, el Asegurador podrá ampliar el plazo de aceptación acordado en esta cláusula hasta por veinte días hábiles para la realización de la inspección médica correspondiente o cualquier otro menester para evaluar el riesgo.

DETERMINACIÓN PERIÓDICA DE TERCEROS DEUDORES

Cláusula 6: El Tomador deberá remitir, al inicio de la cobertura del presente seguro y, en lo sucesivo, dentro de los siete días de cada mes, una planilla en donde se describirán los siguientes datos de las personas incorporadas al seguro: nombres y apellidos, fecha de nacimiento, el monto de la deuda contraída, la fecha en que se la contrajo y el plazo de la misma; estas conformarán el grupo de Terceros Deudores. El Tomador deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en los formularios de cada Tercero Deudor, y proporcionar al Asegurador toda la información que este le requiera con motivo de la aceptación del riesgo. El Asegurador podrá exigir en cualquier momento la comprobación de los datos mencionados.

En ningún caso será considerado Tercero Deudor quién no haya cumplido con lo dispuesto en las cláusulas 3 y 4 de estas Condiciones Particulares Específicas, o que no haya sido mencionado en la planilla referida en el párrafo anterior.

FINALIZACIÓN DE LA COBERTURA

Cláusula 7: Sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula precedente, la vigencia de la cobertura para cada Deudor culminará automáticamente cuando ocurra uno de los siguientes acontecimientos:

- a) La vigencia de esta Póliza finalice.
- b) El deudor haya cancelado la deuda.
- c) El deudor transfiera la deuda a otra persona.

CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE INCORPORACIÓN AL SEGURO

Cláusula 8: El Asegurador emitirá un Certificado Individual de Incorporación al Seguro para cada Deudor, en el que constarán el capital inicial asegurado, como asimismo aquellos datos que considere necesarios. El certificado individual quedará nulo y sin valor alguno desde la fecha en que el Deudor deje de estar comprendido en el seguro por cancelación de su deuda. Igualmente quedan sin valor alguno los certificados individuales cuando la póliza principal haya vencido o haya sido anulada.

La póliza y los Certificados Individuales de incorporación al seguro son intransferibles. Por tanto, cualquier cesión se considerará nula y sin ningún valor.

NUMERO MÍNIMO DE DEUDORES

Cláusula 9: Es condición expresa para que esta Póliza entre en vigor y mantenga su vigencia, que el número de Deudores no sea inferior a diez (10). Si en determinado momento no se cumpliera esta condición, el presente contrato caducará automáticamente.

DETERMINACIÓN DE PRIMA

Cláusula 10: La prima total del seguro se determinará mensualmente y será la suma de las primas mensuales que corresponden a cada deudor. La prima individual resultará de multiplicar la tasa de prima establecida en las Condiciones Particulares por el saldo del capital asegurado individual. No obstante, también se podrán calcular primas únicas para coberturas de vigencia menor o igual a 1 año.

PAGO DEL PREMIO

Cláusula 11: Conjuntamente con las planillas mensualmente remitidas por el Tomador (Cláusula 6 de estas Condiciones Particulares Específicas), este deberá cancelar el pago del premio correspondiente, si así no lo hiciera su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en el presente contrato.

RENOVACIÓN DEL CONTRATO

Cláusula 12: Este contrato es renovable anualmente a partir de la fecha indicada en las Condiciones Particulares. En cada renovación, se aplicarán las primas en vigor del Asegurador, en dicha fecha, de acuerdo a la edad alcanzada por el conjunto de los deudores asegurados.

RIESGOS NO CUBIERTOS

Cláusula 13: Quedan excluidos de este seguro, y en consecuencia no indemnizables, los siguientes casos:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas.
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya, en caso de comprenderla, las obligaciones del Deudor así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Cuando el Deudor se haya dado voluntariamente la muerte (suicidio) , salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años sobre la misma deuda y con las condiciones originales. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del Deudor, el Asegurador no se libera.
- g) Participación del Deudor en actos ilícitos, delitos, crímenes, duelo, desafíos o riñas; no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Deudor y de sus familiares; o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- h) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

ERRORES ADMINISTRATIVOS

Cláusula 14: Los errores administrativos que puedan producirse en los registros de este seguro, no invalidarán un seguro en vigor ni continuarán uno ya terminado. Descubierto el error, se hará el reajuste correspondiente.

LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO

Cláusula 15: Para la liquidación del capital asegurado sobre la vida de un Deudor, el Tomador o cualquier otra persona deberá presentar el certificado de defunción en original, y legalizado cuando el fallecimiento ocurriera fuera del país; así como las informaciones complementarias y documentos necesarios para liquidar el siniestro.

En casos de terremoto, naufragio, accidente aéreo o terrestre, incendio u otra catástrofe, en que el Deudor desapareciere y no quepa admitir razonablemente su supervivencia (Art. 63 C.C.), se abonará la indemnización contra presentación de la declaración judicial de su muerte. Pero si posteriormente apareciera el Deudor o se tuviese noticia cierta de él, el Asegurador tendrá derecho a la restitución de la suma pagada.

MORA EN QUE INCURRA EL DEUDOR

Cláusula 16: En ningún caso el Asegurador responderá por el importe correspondiente a la deuda impaga que tuviera el Deudor por haber incurrido en mora en el pago de su crédito. El Asegurador abonará el saldo que hubiera tenido el Deudor si hubiera amortizado regularmente su deuda.

CLÁUSULA DE COBRANZA

Cláusula 17: La(s) cuotas(s) de la prima deberá(n) ser pagada(s) puntualmente por el Tomador produciéndose la mora automáticamente sin necesidad de intimación judicial ni extrajudicial previa.

La falta de pago a su vencimiento de cualquier cuota establecida en la presente póliza producirá la suspensión automática de la cobertura sin necesidad de intimación alguna.

--- oo0oo ---

Condiciones Generales Comunes

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

CLÁUSULA 1: Las partes contratantes se someten a las disposiciones contenidas en el Capítulo XXIV Título II del Libro III del Código Civil y a las de la presente póliza.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos del Código Civil, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la ley, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

Las disposiciones contenidas en las Condiciones Particulares prevalecerán por sobre las establecidas en las Condiciones Particulares Específicas y éstas sobre las Condiciones Generales Comunes, en donde el Código Civil admita pactos en contrario.

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 2: El Asegurador queda liberado si el Tomador o el Beneficiario provoca, por acción u 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 aceptado. (Art. 1609 C.C.).

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERÉS ASEGURADO

CLÁUSULA 3: El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

La notificación del cambio de titular se hará en el término de (7) siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de (15) quince días de vencido este plazo. (Art. 1618 C.C.).

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

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. 1549 C.C.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Art. 1549 del Código Civil, el Asegurador puede pedir la nulidad del contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo (Art. 1550 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. 1552 C.C.).

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 1553 C.Civil).

RESCISIÓN UNILATERAL

CLÁUSULA 5: Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de (15) quince días. Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión.

Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, salvo pacto en contrario.

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Asegurado opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 1562 C.C.).

Cuando el contrato se celebre por tiempo indeterminado, cualquiera de las partes puede rescindirlo de acuerdo con el artículo anterior. (Art. 1563 C.Civil).

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 6: El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (Art. 1580 C.C.).

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

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

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador, o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir el contrato dentro del plazo de (1) un mes, y con preaviso de (7) siete días. Se aplicará el Artículo 1582 del Código Civil si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

Si el Tomador omite denunciar la agravación, el Asegurador no está obligado a su prestación si el siniestro se produce durante la subsistencia de la agravación del riesgo, excepto **que:**

a) El Tomador incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y

b) El Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacerle la denuncia (Art. 1583 C.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 de seguro en curso (Art. 1584C.C.).

PAGO DE LA PRIMA

CLÁUSULA 7: La prima es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 1573 C.C.).

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente póliza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en el presente contrato.

En todos los casos en que el Asegurado reciba indemnización por el daño o la pérdida, deberá pagar la prima íntegra (Art. 1574 C.C.)

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLÁUSULA 8: El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, sólo está facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referente a contratos o sus prórrogas y aceptar el pago de la prima, si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (Art. 1595 y Art. 1596 C.C.).

DENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 9: El Tomador, o el derecho-habiente en su caso, 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. 1589 y Art. 1590 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. 1589 C.C.).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el Artículo 1589 del Código Civil, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditar los daños (Art. 1590 C.C.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

CLÁUSULA 10: 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 Art. 1579 del Código Civil.

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 11: El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

El Asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, levantar información y practicar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del Asegurado testimonio o juramento permitido por las leyes procesales.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLÁUSULA 12: 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.C.)

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 13: El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño, es nulo todo pacto en contrario y serán por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 1613 C.C.).

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 14: El pago de la indemnización se hará dentro de los quince (15) días de notificado el siniestro, o de acompañada la información complementaria prevista para efectuarse la denuncia del siniestro. (Art. 1591 C.Civil).

SEGURO POR CUENTA AJENA

CLÁUSULA 15: Cuando se encuentre en posesión de la póliza, el Tomador puede disponer a nombre propio de los derechos que resultan del contrato. Puede igualmente cobrar la indemnización, pero el asegurador tiene el derecho de exigir que el Tomador acredite previamente el consentimiento del Asegurado, a menos que el Tomador demuestre que contrató por mandato de aquel o en razón de una obligación legal (Art. 1567 C. Civil).

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 16: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. Las partes incurrir en mora por el mero vencimiento del plazo. (Art. 1559 Código Civil).

PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 17: Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. En el seguro de vida, el plazo de prescripción para el beneficiario corre, desde que haya conocido la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 Código Civil).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

CLÁUSULA 18: El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en el Código Civil o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 1560 Código Civil).

CÓMPUTOS DE LOS PLAZOS

CLÁUSULA 19: Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCIÓN

CLÁUSULA 20: Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art. 1560 Código Civil).

DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO

CLÁUSULA 21: 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 esté expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas. (Art. 715 C.C.).

--- 0000 ---