

## **CONDICIONES ESPECIFICAS**

### **RIESGOS ASEGURADOS**

**Art. 1º:** Mediante este contrato, la Compañía se compromete al pago de la indemnización estipulada en la presente póliza, en el caso de que la persona designada en la Nómina de Asegurados como "Asegurado, falleciera, durante la vigencia del seguro, como consecuencia de una enfermedad o accidente.

### **PERSONAS ASEGURABLES**

**Art. 2º:** Se considera asegurable todo grupo dinámico y preexistente de personas unidas entre sí por un interés común anterior y distinto al de obtener un seguro y que mantenga una relación definida con el Contratante.

En el caso que la cobertura se realice para empleados y obreros del Contratante, los mismos se considerarán asegurables si en la fecha de vigencia del mismo, se encontraren al servicio activo del Principal.-

Se entiende por Principal a la Empresa o Entidad contratante del seguro colectivo para las personas bajo su dependencia.-

Aquellos que a la iniciación del seguro no se encontraren en servicio activo, se consideran asegurables el día en que se reincorporen a sus tareas.

Se entiende por servicio activo la concurrencia y atención normal de las funciones o tareas y la percepción regular de los haberes.

Los empleados y obreros que en el futuro ingresen al servicio del Principal adquirirán la calidad de asegurables al cumplir en el empleo 3 (tres) meses de antigüedad ininterrumpida en servicio activo. No obstante, podrán incorporarse inmediatamente al seguro, siempre que satisfagan los requisitos médicos que exija la Compañía.-

Si el seguro tuviera carácter obligatorio, comprenderá inicialmente a la totalidad del personal al servicio del Principal, como también, en forma automática, a todos los que se incorporen en el futuro, siempre que perciban sus haberes, que se encontraren en relación de dependencia con el Principal y que para ingresar al servicio de éste sean sometidos a un examen médico.

Podrán incorporarse al presente seguro, en las mismas condiciones requeridas para los empleados y obreros, la o las personas que componen o constituyen el Principal.----

### **PERSONAS NO ASEGURABLES**

**Art. 3º:** De conformidad con el Art. 1663 del Código Civil no pueden asegurarse en el riesgo de muerte los interdictos y los menores de catorce (14) años de edad. Tampoco son asegurables por esta póliza los menores hasta los diez y ocho (18) años de edad ni las personas de más de sesenta y cinco (65) años de edad.-

### **VIGENCIA DEL CONTRATO**

**Art. 4º:** Previo pago de la prima inicial correspondiente y una vez entregada la póliza al principal, este seguro entrara en vigor en la fecha de iniciación, y caducara automáticamente, sin necesidad de comunicación expresa, en el día de su vencimiento, si no fuere previamente renovado. La duración máxima de la póliza será de (12) doce meses.-

### **RENOVACION DEL CONTRATO**

**Art. 5º:** Este contrato es renovable anualmente mediante el pago oportuno de la prima correspondiente. En cada renovación, se aplicaran las primas en vigor del Asegurador, en dicha fecha, de acuerdo a la edad alcanzada por el conjunto de los asegurados.-

## **RESCISION DE LOS SEGUROS INDIVIDUALES**

**Art. 6º:** Los seguros individuales quedarán rescindidos y sin valor alguno, en los siguientes casos:

- a) Por renuncia del interesado a continuar asegurado, en el caso de que el seguro no sea obligatorio.
- b) Por haber dejado de estar al servicio del Principal. A estos efectos no se considerará que el empleado deja de pertenecer al servicio activo mientras se halle enfermo, ni cuando la suspensión en el servicio activo debida a otras causas no exceda de tres meses, salvo que el Principal solicite expresamente su anulación.-
- c) Por cancelación de la presente Póliza.-
- d) Por falta de pago de primas en los casos estipulados en el artículo 13º.-

Los casos previstos en los incisos a) y b), deberán ser comunicados de inmediato por escrito a la Compañía, cesando el seguro el último día del mes en que el Asegurado haya presentado la renuncia o dejado de estar al servicio del Principal.-

En caso de cancelación de la presente póliza, todos los certificados individuales correspondientes al personal al servicio del Principal, caducarán automáticamente.-

## **INGRESO AL SEGURO**

**Art. 7º:** Podrán ingresar al seguro todas las personas asegurables, que sean mayores de diez y ocho (18) años y menores de sesenta y cinco (65) años de edad y que presenten la correspondiente solicitud de seguro individual por cuenta del principal.-

## **VIGENCIA DE LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES**

**Art. 8º:** Los certificados individuales correspondientes a las personas que ingresen inicialmente al seguro, entrara en vigor conjuntamente con esta póliza y tendrán una duración máxima de (12) doce meses.-

La vigencia de los certificados individuales correspondientes a las personas que ingresen posteriormente al seguro, comenzará desde la fecha de recibo de la solicitud del principal o de la solicitud individual de incorporación al seguro, sin perjuicio del derecho que se reserva el Asegurador de rechazar el riesgo dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la solicitud.-

## **SALIDA DEL SEGURO**

**Art. 9º:** Las personas que se separen definitivamente del conjunto de asegurados, ya sea por exclusión, renuncia, despido o jubilación dejaran de estar aseguradas treinta (30) días después de su separación del seguro, quedando automáticamente nulo y sin ningún valor el correspondiente certificado individual de incorporación al seguro.-

## **CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE INCORPORACION AL SEGURO**

**Art. 10º:** La Compañía emitirá a nombre de cada asegurado un Certificado Individual, en el que constarán los beneficios a que tiene derecho como asimismo aquellos datos que se consideren necesarios.----

## **NUMERO MINIMO DE ASEGURADOS**

**Art. 11º:** Es condición expresa para que este seguro entre en vigor y mantenga su vigencia, que el número de asegurados no sea inferior a diez (10).-

## **PRIMAS DEL SEGURO**

**Art. 12º:** La prima media inicial por mil inserta en las Condiciones Particulares de esta Póliza se aplicará, sin ninguna discriminación de edades, a todos los asegurados actuales o que se incorporen en el futuro al seguro.-

Dicha prima media se determina aplicando la tarifa correspondiente de la Compañía y considerando tanto al personal al servicio del Principal como a aquellos que, no obstante haber dejado de pertenecer al mismo, continuarán en el seguro.-

La prima media inicial será ajustada anualmente por la Compañía, quien comunicará por escrito al Principal el importe resultante, a los efectos de su aplicación, con una anticipación no menor de un mes al próximo aniversario de la Póliza.-

#### **PAGO DE LAS PRIMAS**

**Art. 13º:** Las primas de este seguro son mensuales y pagaderas por adelantado por el Principal. El importe de las mismas resulta de multiplicar la prima media por el total de los capitales asegurados.-

#### **PLAZO DE GRACIA**

**Art. 14º:** La Compañía concede un plazo de gracia de treinta días para abonar las primas, sin recargo de interés, contado desde la fecha en que vence cada una.-

Tratándose de la primera prima o cuota de prima, el plazo de gracia se contará desde la emisión de la póliza o desde la fecha en que comiencen los efectos de la misma, según cual fecha sea posterior. Vencido dicho plazo sin que el Principal haya satisfecho la prima o cuota de prima, la Compañía podrá exigir, a partir del mencionado vencimiento, sobre la prima o cuota de la prima impaga el interés correspondiente calculado a la tasa correspondiente, o bien podrá rescindir el contrato dando aviso al Principal mediante una nota certificada (plegada sin sobre).-

Si el Contratante dejara de pagar, dentro del plazo estipulado, las primas recolectadas de los Asegurados, estos no perderán el derecho a la cobertura, respondiendo el Asegurador por el pago de las indemnizaciones estipuladas y reservándose el derecho de repetir contra el Contratante las primas adeudadas.-

Durante el plazo de gracia esta póliza continuará en vigor, y si dentro del mismo se produjera el fallecimiento de cualquier asegurado se deducirá el importe a abonar por tal causa, la prima impaga vencida correspondiente a ese Asegurado.-

Una vez vencido el plazo de gracia, se entenderá a todo efecto que la vigencia del seguro no ha sufrido interrupción en su continuidad si la Compañía hubiese aceptado el pago con posterioridad, ya sea directamente en la casa matriz, sucursales, agencias o por intermedio de agentes generales, corredores u otras personas autorizadas para efectuar el cobro y sin exigir el cumplimiento de requisito alguno para la rehabilitación.-

Cuando el pago se efectuare utilizando giro, cheque remitido por vía postal, u otro medio que implique un pago indirecto, sólo se entenderá no aceptado cuando tal circunstancia hubiera sido comunicada al Principal por carta certificada remitida al último domicilio denunciado por éste dentro de los diez días de haberse recibido el instrumento de pago. La Compañía quedará liberada de esta obligación cuando con anterioridad hubiere declarado la caducidad de la póliza.-

#### **PRIVILEGIO EN CASO DEL SERVICIO MILITAR**

**Art. 15º:** El Asegurado que deba cumplir con el servicio militar en tiempo de paz, proseguirá en el seguro, siempre que se continuaren abonando las primas respectivas.-

Si no se acogiera a este privilegio, podrá solicitar su reincorporación, sin necesidad de requisito médico alguno, dentro del plazo de un mes desde su reintegro al servicio activo del Principal.-

#### **RESIDENCIA, OCUPACION Y VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS**

**Art. 16º:** La presente Póliza esta exenta de toda restricción respecto a residencia, ocupación y viajes del Asegurado; se excluyen de la cobertura el fallecimiento a consecuencia de los siguientes hechos:

- a) Guerra y guerra civil
- b) Contaminación radioactiva en forma directa o indirecta
- c) Sinistros que surjan de las actividades de cualquier asegurado que tome parte o forme parte de:

- 1) Servicio u operaciones navales, militares o fuerza aérea
  - 2) Deporte de invierno
  - 3) Buceo cuando se realice con aparatos de respiraciones, alpinismo, paracaidismo, caza a caballo, conducción o participación en cualquier tipo de carrera o prueba de velocidad.-
  - 4) Conducción de motocicletas y/o como acompañante.-
- a) Siniestros que surjan de las actividades del Asegurado envuelto en viajes aéreos, excepto como pasajero en un avión multimotor con licencia operado por una compañía aérea comercial debidamente autorizada y operada con fines comerciales.-
  - b) Suicidio o tentativa de suicidio o daño intencional del Asegurado a si mismo, salvo que la póliza se halle en vigencia ininterrumpidamente por 3 anualidades
  - c) Fallecimiento del Asegurado como consecuencia del **SIDA (SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA)** y HIV en cualquiera de las formas que el síndrome haya sido adquirido o pueda ser nombrado.-
  - d) Exposición deliberada a peligro excepcional (excepto cuando intenta salvar una vida humana) o actos criminales del Asegurado o si el Asegurado esta bajo la influencia de alcohol o drogas.-

### **INTERVENCION DEL PRINCIPAL**

**Art. 17º:** El Principal deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en las fichas individuales de cada Asegurado y proporcionar a la Compañía toda información que ésta le requiera con motivo de la aplicación del seguro.

La Compañía podrá exigir en cualquier momento la comprobación de los datos mencionados. Si se verificara la existencia de un error en la edad declarada por el mismo, la Compañía podrá reajustar las primas abonadas durante todo el tiempo asegurado. El Principal será responsable de las diferencias que surgieran.-

### **CAMBIO DEL PRINCIPAL**

**Art. 18º:** En caso de cambio del principal de esta póliza, el Asegurador se reserva el derecho de rescindir el contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de dicho cambio. Las obligaciones del Asegurador terminaran treinta (30) días después de haber sido notificada la rescisión por escrito, al nuevo principal. El Asegurador reembolsara a los Asegurados o al Principal la prima correspondiente al riesgo no corrido, según quien sea el que haya pagado la prima.-

### **EDADES**

**Art. 19º:** Los límites de edad fijados por el asegurador para la aceptación de los riesgos son de diez y ocho (18) años como mínimo y de sesenta y cinco (65) años como máximo. La edad de cada asegurado deberá constar en la respectiva solicitud individual de incorporación al seguro, y quedara consignada en el certificado individual de incorporación al seguro de cada asegurado.-

La edad de cada asegurado deberá ser comprobada en cualquier momento con la documentación correspondiente, pero dicha comprobación será imprescindible para efectuar el pago de la suma asegurada.-

### **CESIONES**

**Art. 20º:** La presente Póliza y los Certificados Individuales son intransferibles; por tanto, cualquier cesión se considerará nula y sin ningún valor.-

### **BENEFICIARIO**

**Art. 21º:** Cada Asegurado designará, en oportunidad de llenar la ficha individual, al Beneficiario de su seguro, al que podrá sustituir en cualquier momento mediante comunicación escrita a la Compañía acompañando el respectivo Certificado Individual.-

El cambio de Beneficiario solamente tendrá efectos desde la fecha en que la Compañía haya recibido la notificación correspondiente.-

Si a la fecha del fallecimiento del Asegurado no existiese Beneficiario designado o, éste hubiere fallecido antes que el asegurado, el importe del seguro, que se liquidará como si fuere bien ganancial, será pagadero a los herederos legales, albaceas, administradores o causahabientes del Asegurado.-

#### **LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO:**

**Art. 22º:** Ocurrido el fallecimiento de un empleado durante la vigencia de ésta póliza, el tomador o contratante hará la correspondiente comunicación a la Compañía dentro de 3 (tres) días de conocerlos, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado salvo que acredite el caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad del hecho sin culpa o negligencia, en el formulario que ésta proporciona al efecto, el que irá acompañado de copia de la partida de defunción, certificado de nacimiento y cédula de identidad, de una declaración del médico que haya asistido al empleado asegurado o certificando su muerte y del testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiera instruido con motivo del hecho determinante de la muerte, salvo que razones procesales lo impidieran. En los casos de muerte accidental se requerirá el parte o actuación sumarial si las hubiere.-

El asegurador efectuara el pago que corresponda conforme a lo establecido en el Art. 1591 del Código Civil.-

Asimismo se proporcionara al Asegurador cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y se le permitirá realizar indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.-

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

- oOo -

### **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.

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

#### **DENUNCIA DE SINIESTRO**

##### **CLÁUSULA 2**

El asegurado, o el beneficiario, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres(3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 1589 y 1590 C.C.).

También está obligado a suministrar al Asegurado, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. (Art. 1589 C.C.).

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

#### **VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR**

##### **CLÁUSULA 3**

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

### **RETICENCIA Y 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 Código Civil).

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

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, el Asegurador tiene derecho a las primas de los periodos transcurridos y del periodo en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración (Art. 1552 Código Civil).

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

### **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 quince (15) días. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión. Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

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

### **PAGO DE LA PRIMA**

#### **CLÁUSULA 6**

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 Código Civil).

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

### **FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE**

#### **CLÁUSULA 7**

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

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

### **AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

#### **CLÁUSULA 8**

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 un (1) mes, y con preaviso de siete (7) días. Se aplicará el Artículo 1582 del Código Civil si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

Si el Tomador 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. 1584 C.C.).

### **CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

#### **CLÁUSULA 9**

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

### **VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO**

#### **CLÁUSULA 10**

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 11**

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador, en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado (Art. 1614 Código Civil).

## **REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO**

### **CLÁUSULA 12**

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

## **MORA AUTOMÁTICA**

### **CLÁUSULA 13**

Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto (Art. 1559 Código Civil).

## **PRESCRIPCIÓN**

### **CLÁUSULA 14**

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

## **DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**

### **CLÁUSULA 15**

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

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

### **CLÁUSULA 16**

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 Código Civil).

## **CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

### **CLÁUSULA 17**

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

## **PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

### **CLÁUSULA 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 Código Civil).

## **SEGURO COMPLEMENTARIO DE PAGO EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

1- **Riesgos Cubiertos:** Por el presente seguro complementario la Compañía **LA PARAGUAYA S.A. DE SEGUROS E.C.A.** garantiza el pago del capital señalado en las Condiciones Particulares, en el supuesto de que el asegurado resulte afectado por una incapacidad total y permanente.-

Si algún Asegurado sufriera, antes de cumplir la edad de 65 años y mientras estuviera al servicio del Principal, una incapacidad total y permanente que lo obligare a abandonar su empleo, ocupación o profesión, la Compañía, después de recibidas y aceptadas las respectivas pruebas médicas y tras un periodo de espera de 180 (ciento ochenta) días, le abonará el capital asegurado.-

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 asegurado, que lo obligue a abandonar su empleo, ocupación o profesión, siempre que tales circunstancias hayan continuado ininterrumpidas por 180 (ciento ochenta) días como mínimo.-

En el caso que de las pruebas médicas aportadas surja con claridad que la incapacidad es total y permanente no se aplicara el periodo de espera de ciento ochenta (180) días antes mencionado.-

2- **Riesgos excluidos:** Quedan excluidos de la garantía de este seguro:

- e) Los siniestros causados voluntariamente por el asegurado.
- f) Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- g) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del asegurado, 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.
- h) Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social.-
- i) Las consecuencias de los accidentes causados por temblor meteorológico de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- j) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- k) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de esta cobertura de seguro.
- l) También quedan expresamente excluidos los casos que afecten al asegurado en forma parcial o temporal.

Asimismo, esta cobertura se extiende hasta la fecha en que el asegurado cumpla 65 (sesenta y cinco) años de edad.-

**3 – Documentos que deben acompañar a la solicitud de indemnización:**

- d) Partida de nacimiento o cédula de identidad del asegurado.
- e) Certificado médico en el que se determine la fecha de origen de la enfermedad o acaecimiento del accidente, y se evidencie la incapacidad total y permanente.-