



**SEGURO DE VIDA COLECTIVO**  
**PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS**

**CONDICIONES PARTICULARES**

Código Compañía	Sección/ Sub-sección	Póliza	Endoso
Asegurado	R.U.C.		
Dirección Comercial			
Fecha de Emisión	Vigencia Desde las hs. del	Vigencia Hasta las hs. Del	Capital Asegurado

Entre ASEGURADORA YACYRETA S.A. en adelante el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" conforme a la propuesta presentada, celebran un Contrato de Seguro sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Particulares y Condiciones Particulares Específicas convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fe, y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Esta Compañía está autorizada a operar por La Superintendencia de Seguros según:

Res. Nro.		Fecha
-----------	--	-------

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.)

Prima de Riesgo  
Gastos Administ.  
Prima  
R.P.F.  
Sub - Total  
I.V.A.  
Premio



El texto de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de Seguros bajo el Código N° \_\_\_\_\_ por Resolución SS. RP. N° \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Forman parte integrante de la presente Póliza las siguientes Cláusulas Adicionales y Endosos:  
Cláusulas Adicionales Nros.: \_\_\_\_\_  
Endosos Nros.: \_\_\_\_\_



**El texto de esta póliza ha sido registrado  
en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el  
Código N° 28-VC. 0002, por Resolución  
S.S. N° 229/01, de fecha 08/08/01**

**JEFE  
DIVISION ESTUDIOS ACTUARIALES**



## SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA CANCELACION DE DEUDAS

### CONDICIONES PARTICULARES (Continuación)

Clase de Crédito Asegurable: .....

Tasa mensual por mil  
de Capital Asegurado: .....

Máximo Capital Asegurado  
por Deudor asegurado: .....

Plazo Máximo de indemnización: .....

Se entiende por Capital Asegurado, el saldo del deudor asegurado en la fecha de su fallecimiento o invalidez total y permanente, con exclusión de cuotas devengadas impagadas y/o intereses punitarios que pueda generar dicho capital asegurado.

En consideración a las declaraciones suscritas por .....

en adelante denominado el contratante o Acreedor, a las constancias de las solicitudes de crédito de los deudores asegurados y el pago del premio correspondiente, ASEGURADORA YACYRETA S.A., denominado en adelante el Asegurador, se obliga a pagar al Contratante o Acreedor, en su oficina central de la ciudad de Asunción, inmediatamente después de recibidas las pruebas del fallecimiento o invalidez de cualquier deudor asegurado, el respectivo capital asegurado, importe que el Contratante o Acreedor destinará a saldar la deuda que tuviera el deudor fallecido.

Se entiende por invalidez del Asegurado, el estado de incapacidad total y permanente que lo obligue a abandonar su empleo, ocupación o profesión, quedando expresamente excluidos los casos que afecten al asegurado parcial o temporalmente.

Esta póliza tiene por base legal la solicitud firmada por el Contratante o Acreedor, sus declaraciones que garantizan ser exactas y verdaderas, las Condiciones Generales Comunes, las Condiciones Particulares, las Condiciones Particulares Específicas, y las Cláusulas insertas o agregadas a la misma suscritas por el Asegurador que formen parte integrante del contrato y las Leyes en vigencia a la fecha de su emisión.

Emitida en Asunción, el día ..... de .....

ASEGURADORA YACYRETA S.A.





## CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS

### DEL SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS

#### CONTRATO COMPLETO

##### Cláusula 1

Esta Póliza, las solicitudes de seguros presentadas por el Acreedor y los Asegurados, respectivamente, y los certificados individuales de incorporación al Seguro que se expedan a los Asegurados constituyen el contrato completo entre el Acreedor, los Asegurados y el Asegurador.

#### PERSONAS ASEGURABLES

##### Cláusula 2

Son asegurables por este Seguro todos los deudores del Acreedor que se ajustan a la definición del término Deudor que aquí se especifica;

- Término Deudor tal como se emplea en ésta Póliza significa cualquier persona física no menor de diez y ocho (18) años ni mayor de sesenta y cinco (65) años de edad en el momento de contratar la Póliza que contraiga una deuda con el acreedor a la fecha de entrar en vigor esta Póliza o con posterioridad según los términos del plan de préstamos del Acreedor.
- El término Deuda tal como se emplea en esta Póliza, significa la suma debida por el Deudor al Acreedor.

#### PERSONAS NO ASEGURABLES

##### Cláusula 3

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 los menores hasta los 18 años de edad ni las personas de más de 65 años.

#### CONDICIONES DE INGRESO

##### Cláusula 4

Todo Deudor será cubierto automáticamente por este seguro. Cuando dos o más deudores sean titulares de una misma deuda, solo el menor de ellos quedará asegurado.

#### INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE CADA DEUDOR

##### Cláusula 5

El Seguro para cada Deudor entrará en vigor en la posterior de una de estas dos fechas:

De iniciación de vigencia de esta Póliza.

De contratarse la Deuda.





El tiempo de vigencia de la cobertura para cada Deudor podrá ser en una de las siguientes modalidades:

- 1) Por el término de un mes, o
- 2) Por el plazo total del préstamo, siempre que dicho plazo no exceda de los 12 meses

#### TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE CADA DEUDOR

##### Cláusula 6

La vigencia del seguro de cada Deudor terminará automáticamente al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Terminación de la Póliza; o
- b) Cancelación de la Deuda; o
- c) Transferencia de la Deuda.

Cuando el seguro se contrata por el plazo del préstamo y la Deuda es renovada o refinanciada con anterioridad a la fecha de vencimiento estipulada, el Seguro en vigor sobre la vida del Deudor terminará en el mismo momento en que firme la documentación del nuevo préstamo.

Asimismo, en caso de cancelación anticipada de la deuda, el Asegurador devolverá la prima correspondiente en la proporción del tiempo corrido

#### IMPORTE DEL SEGURO

##### Cláusula 7

El capital asegurado de cada Deudor Asegurado por este contrato será igual al importe del saldo de la deuda contraída por el Deudor hasta la suma máxima indicada en las Condiciones Particulares.

#### CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE INCORPORACIÓN AL SEGURO

##### Cláusula 8

El Asegurador emitirá un Certificado Individual de Incorporación al Seguro para cada Deudor Asegurado, en el que constarán las prestaciones a las que tiene derecho y los datos que se consideren necesarios.

#### NÚMERO MÍNIMO DE ASEGURADOS

##### Cláusula 9

Es condición expresa para que esta Póliza entre en vigor y mantenga su vigencia, que el número de personas aseguradas no sea inferior a diez (10).

Si en determinado momento no se cumpliera esta condición, el presente contrato caducará automáticamente según lo establecido en el inc. a) de la Cláusula 12 de estas Condiciones Particulares Específicas.





## PRIMA Y PAGO DE PRIMAS

### Cláusula 10

Todas las primas pagaderas según esta Póliza, deben ser abonadas al Asegurador por el Acreedor en los términos estipulados en las Condiciones Particulares.

El pago de las primas podrá efectuarse en las siguientes modalidades:

- a) En forma mensual sobre el saldo de la deuda de cada deudor o sobre el saldo total de la cartera del Principal Contratante, o
- b) Por el plazo del préstamo de cada deudor, siempre que dicho plazo no exceda de los 12 meses

## PLAZO DE GRACIA - CADUCIDAD DEL CONTRATO

### Cláusula 11

El Asegurador concede un plazo de gracia de 30 días para el pago de la prima, contados desde la fecha en que vence cada una.

Para el pago de la primera prima, el plazo de gracia contará desde la emisión de la Póliza o desde la fecha de inicio de la vigencia de la misma, según cual de las dos fechas sea posterior.

Vencido dicho plazo, el asegurador podrá rescindir el contrato dando aviso al Contratante por carta certificada o telegrama colacionado.

Sí durante el plazo de gracia; o si vencido dicho plazo el asegurador no optó por rescindir el contrato, se produjera el fallecimiento de cualquier asegurado, se deducirá del importe a abonar por tal causa, la prima vencida impaga correspondiente a los meses en que estuvo en mora ese asegurado.

Una vez vencido el plazo de gracia, se entenderá a todo efecto, que la vigencia de la Póliza no ha sufrido interrupción en su continuidad, si el Asegurador hubiese aceptado el pago con posterioridad.

## TERMINACIÓN DEL CONTRATO

### Cláusula 12

Son causas de terminación del contrato:

- a) Cuando el número de Asegurados sea inferior a diez (10) personas, en cuyo caso el contrato caducará en forma automática.
- b) La finalización del plazo de gracia correspondiente a una prima no pagada, si hubiere comunicación expresa de cancelación por parte del Asegurador.





## RENOVACIÓN DEL CONTRATO

### Cláusula 13

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 asegurados.

## SEGURO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

### Cláusula 14

Si algún Asegurado sufriere, antes de cumplir los sesenta (60) años de edad, una incapacidad Total y Permanente que lo obligue a abandonar su empleo, ocupación o profesión, el Asegurador, una vez recibidas y aceptadas las respectivas pruebas médicas, y tras un período de espera de ciento ochenta (180) días, abonará al Acreedor el capital asegurado para el caso de muerte, quedando el Asegurador libre de cualquier obligación ulterior en caso de muerte del Asegurado.

Es condición expresa para la aplicación de esta Cláusula que la Incapacidad se produzca por lesiones o enfermedades contraídas, con posterioridad a la fecha de efecto del respectivo Certificado Individual de Incorporación al Seguro.

## RESIDENCIA – OCUPACIÓN – VIAJES – RIESGOS NO CUBIERTOS - PÉRDIDAS DE DERECHO A INDEMNIZACIÓN

### Cláusula 15

El Asegurado está cubierto por esta Póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pueda realizar, dentro o fuera del país.

El Asegurador no abonará la indemnización cuando el fallecimiento del Asegurado se produjera como consecuencia de:

- 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 (salvo de vallas o carreras con obstáculos).
- 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 Asegurado así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años por la misma deuda. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del asegurado, el asegurador no se libera.





- g) Acto ilícito provocado por el asegurado
- h) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

### INFORMACIONES NECESARIAS

#### Cláusula 16

El Acreedor deberá suministrar al Asegurador la nómina completa de todos los deudores inicialmente asegurados, su fecha de nacimiento, el importe de sus respectivas deudas y el plazo de las mismas, igual información deberá proporcionar mensualmente de todos los nuevos deudores registrados en el mes anterior, de acuerdo a los formularios proporcionados por el Asegurador.

El Acreedor deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en los formularios de cada Deudor, y proporcionar al Asegurador toda la información que éste le requiera con motivo de la aceptación del riesgo.

El Asegurador podrá exigir, en cualquier momento, la comprobación de los datos mencionados.

### ERRORES ADMINISTRATIVOS

#### Cláusula 17

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.

### EDADES

#### Cláusula 18

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 Deudor deberá constar en la respectiva Solicitud Individual de Incorporación al Seguro.

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

### LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO

#### Cláusula 19

Para la liquidación del capital asegurado sobre la vida de un Deudor, el Acreedor deberá presentar la partida de defunción legalizada, junto con una carta en la que conste el saldo que el mismo le adeudaba.





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 C.C.), se abonará 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.

MORA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

Cláusula 20

En el caso que el Asegurador haya percibido la prima correspondiente al plazo total del préstamo, éste no 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.-





## CONDICIONES GENERALES COMUNES PARA EL SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA CANCELACION DE DEUDAS

### 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 Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. (Art. 1589 C.C.).

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el 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)

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por C.C.).

## CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS.

CLÁUSULA 9. 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  
realizar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del Asegurado testi-  
menio 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 partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en el Código Civil o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 1560 Código Civil).

## USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO

### CLÁUSULA 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 suyo, 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, sera dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la Póliza (Art. 1560 Código Civil).





**SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA DEUDORES**

**PÓLIZA N° .....**

**CONTRATANTE:.....**

**ENDOSO DE PAGO ANTICIPADO EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL Y  
PERMANENTE**

1. Objeto de este seguro: Por el presente endoso El Asegurador 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.

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 o deudor, determinante de la total ineptitud de éste para el mantenimiento de cualquier relación laboral o actividad profesional y siempre que tales circunstancias hayan continuado ininterrumpidas por seis (6) meses como mínimo.

2. Riesgos excluidos: Quedan excluidos de la garantía de este seguro:
  - a) Los siniestros causados voluntariamente por el asegurado.
  - b) Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescriptos médicaamente.
  - c) 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 salvamento 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 asegurado en forma parcial o temporal.

Asimismo, esta cobertura se extiende hasta la fecha en que el asegurado o deudor cumpla 60 (sesenta) años de edad.

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

- a) Partida de nacimiento o cédula de identidad del asegurado.
- b) 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.





## SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS

**CERTIFICADO INDIVIDUAL N°**  
**PÓLIZA N°**

Por el presente, CERTIFICAMOS que .....  
....., cuya operación de crédito ha sido realizada con EL  
CONTRATANTE, está cubierto con una Póliza de Seguro de Vida Colectivo emitida por  
nuestra Compañía.

CONTRATANTE			
FECHA DE NACIMIENTO			
CAPITAL INICIAL			
PLAZO DEL CREDITO		FORMA DE AMORTIZACIÓN	
VIGENCIA DEL SEGURO			

El ASEGURADOR, pagará al CONTRATANTE el importe del Seguro en vigor que se establece en la Póliza sobre la vida del Deudor a la fecha de su muerte, o si le sobreviene una invalidez física total y permanente, debiendo el CONTRATANTE designar el total de dicho pago para saldar la deuda que tuviera en ese momento el Deudor fallecido o incapacitado. Queda entendido por invalidez del ASEGURADO, el estado de incapacidad total y permanente que lo obligue a abandonar su empleo, ocupación o profesión, quedando expresamente excluidos los casos que afecten al ASEGURADO parcial o temporalmente.





**SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA CANCELACION DE DEUDAS**

**CERTIFICADO INDIVIDUAL**

(Continuación)

**PERSONAS NO ASEGURABLES:** No pueden ser aseguradas las personas menores de 18 años ni las mayores de 65 años.

**EXCLUSIONES:**

El Asegurador no abonará la indemnización cuando el fallecimiento del Asegurado se produjera como consecuencia de:

- 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 (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- 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 Asegurado así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años por la misma deuda. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del asegurado, el Asegurador no se libera.
- g) Acto ilícito provocado por el asegurado
- h) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

**ALCANCE TERRITORIAL:** Este seguro está exento de restricciones por viajes, ocupación o lugar de residencia durante las 24 horas del día.

**DENUNCIA DEL SINIESTRO:** El principal contratante deberá comunicar el fallecimiento del Asegurado dentro de los (3) tres días de conocerlo. También está obligado a suministrar al Asegurador, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo

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 del Código Civil).





CONTRATANTE: .....

PÓLIZA N°: .....

SOLICITUD N°: .....

**SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO**  
**PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS**

NOMBRE Y APELLIDO: .....	NACIONALIDAD: .....
PROFESIÓN / OCUPACIÓN: .....	ESTADO CIVIL: .....
FECHA DE NACIMIENTO: ..... / ..... / .....	DOC. DE IDENT. N°: .....
DOMICILIO PARTICULAR .....	TELEFONO: .....
DOMICILIO COMERCIAL .....	TELEFONO .....
MONTO DEL CREDITO: .....	PLAZO: .....
FECHA DE CANCELACIÓN: ..... / ..... / .....	FORMA DE AMORTIZACIÓN: .....
MONTO DE LA CUOTA: .....	COSTO DEL SEGURO: .....



**DECLARACIÓN DE SALUD**

Ha sido usted alguna vez tratado para o ha tenido alguna indicación conocida de:

- a) Falta de respiración, persistencia de ronquera o tos, escupir sangre, bronquitis, pleuresía, asma, enfisema, tuberculosis o desorden crónico respiratorio?
- b) Palpitaciones dolorosas del pecho, presión alta, fiebre reumática, murmullos en el corazón, ataque cardíaco o cualquier otro desorden del corazón o de las arterias?
- c) Diabetes, tiroides o cualquier desorden glandular?
- d) Desorden de la piel, glándulas linfáticas, quiste, tumor o cáncer?
- e) Uso excesivo del alcohol, tabaco o uso habitual de drogas?
- f) Cualquier desorden mental o físico no mencionado aquí?
- g) Se le ha aconsejado tomar una prueba para un diagnóstico, hospitalización para cirugía no completada?
- h) Ha sido o está siendo analizado, tratado, consultado o informado de tener SIDA?
- i) Ha sufrido algún accidente, herida u operación quirúrgica grave durante los tres últimos años?

Declaro haber leído el cuestionario que antecede y que las respuestas son verdaderas y como tales las reconozco, aún cuando no estuvieran escritas de mi puño y letra. Toda declaración falsa o reticencia de circunstancias conocidas por Asegurado, aún hechas de buena fe, hacen nulo el seguro.

Lugar y fecha: ..... Firma del Solicitante: .....





PROPUESTA DE SEGURO DE VIDA PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS  
SEGURO COLECTIVO

POLIZA N°

Principal Contratante	Nombre			R.U.C.	
	Dirección			Tel/fax	
	Ciudad			Dpto	

Actividad Principal de la Empresa:				
Clase de Crédito Asegurable:				
Capital máximo asegurado por deudor	Gs.			
Plazo máximo de amortización				
Vigencia	Desde		Hasta	



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.)

Declaro que la información y respuestas anteriores son completas y verídicas, y forman parte integrante de la Póliza; acepto que cualquier omisión voluntaria o declaración falsa exima a la Compañía del pago de la indemnización.

Firma de Agente:  
Nombre y N° de Matrícula:



Firma del Proponente:  
Fecha:



CONTRATANTE: .....

PÓLIZA N°: .....

SOLICITUD N°: .....

**SOLICITUD INDIVIDUAL DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO**  
**PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS**

NOMBRE Y APELLIDO: ..... NACIONALIDAD: .....

PROFESIÓN / OCUPACIÓN: ..... ESTADO CIVIL: .....

FECHA DE NACIMIENTO: ..... / ..... / ..... DOC. DE IDENT. N°: .....

DOMICILIO PARTICULAR ..... TELEFONO: .....

DOMICILIO COMERCIAL ..... TELEFONO .....

MONTO DEL CREDITO: ..... PLAZO: .....

FECHA DE CANCELACIÓN: ..... / ..... / ..... FORMA DE AMORTIZACIÓN: .....

MONTO DE LA CUOTA: ..... COSTO DEL SEGURO: .....

**DECLARACIÓN DE SALUD**

Por la presente confirmo que no he sufrido ninguna enfermedad seria durante los últimos dos años y que tampoco he estado en tratamiento de un médico especialista.

En caso contrario indico detalles a continuación:

.....  
.....  
.....  
.....



Asunción, ..... de ..... de .....

**FIRMA DEL SOLICITANTE**





SEGURO DE VIDA COLECTIVO - CANCELACION DE DEUDAS

PLANILLA DE DECLARACION MENSUAL DE PERSONAS COMPRENDIDAS  
EN EL SEGURO CUYOS PRESTAMOS ESTAN GARANTIZADOS POR LA  
POLIZA PRINCIPAL N°:

NOMBRE DEL PRINCIPAL CONTRATANTE:

CORRESPONDIENTE AL MES DE:

MONEDA:

PRESTAMO O TARJETA NUMERO	NOMBRE Y APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO O EDAD	SALDO FINANCIADO

