



SECCION RIESGOS VARIOS SEGURO DE DESEMPLEO Y HOSPITALIZACION PARA CANCELACION DE DEUDAS DE PRÉSTAMOS

CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO

1 RIESGO CUBIERTO

El Asegurador, comprobado el desempleo involuntario, indemnizará al Tomador el importe de las cuotas del préstamo. El Asegurador indemnizará al Tomador de la presente póliza en caso que el Deudor Asegurado, Empleado Dependiente quede desempleado involuntariamente sin percibir dinero alguno como contraprestación por su trabajo personal en relación de dependencia con un mismo Empleador y que no haya o esté recibiendo beneficio alguno por tal motivo proveniente de un Seguro de Desempleo que no esté relacionado con otro préstamo o tarjeta de crédito, dentro del territorio de la República del Paraguay. El Asegurador se libera en caso que el Deudor Asegurado este beneficiado por una renta por Desempleo, sea o no diaria, otorgada por entidad pública o privada.

La cobertura se otorga a Deudores que hayan quedado desempleados en forma injustificada durante la vigencia de su seguro, siempre que tengan la antigüedad mínima establecida en la Cláusula 5 de las Condiciones Particulares con el mismo Empleador y que haya cumplido el periodo mínimo de carencia establecido en la Cláusula 4 de las Condiciones Particulares, contados a partir de la fecha de concesión del Préstamo y antes de cumplir la edad límite de permanencia establecida en la Cláusula 2.3. de las Condiciones Particulares.

En las denuncias de desempleo involuntario, el Asegurador procederá a su reconocimiento de acuerdo con las constancias y demás elementos mencionados en el punto 5 de las presentes Condiciones Particulares Específicas. La cobertura de cada Deudor Asegurado deberá estar en vigencia ininterrumpidamente durante el período de carencia especificado en la cláusula 4 de las Condiciones Particulares.

2 BENEFICIARIO

El Asegurador, comprobado el desempleo involuntario, indemnizará al Tomador el importe de las cuotas del préstamo declarado del cual sea Titular el Deudor Asegurado, devengadas o en el período que comienza el día siguiente de la fecha en que haya quedado desempleado, por el período de tiempo que dure la misma, teniendo como límite máximo la cantidad de días o meses establecidos en la cláusula 2.4. de las Condiciones Particulares y hasta el límite máximo de la suma asegurada por cada Deudor Asegurado establecido en la cláusula 3 de las Condiciones Particulares.

La fecha de vencimiento y el importe base de las cuotas mensuales del préstamo que abonará el Asegurador al Tomador por ésta Cláusula serán las estipuladas previamente en el Contrato en vigor que regula el Crédito, el cual debió haber sido suscripto entre el Tomador y el Deudor Asegurado por un periodo superior a la cantidad de días de carencia mínima establecidas en la cláusula 4 de las Condiciones Particulares y antes de comenzar el desempleo involuntario de éste último.

3 CARACTER DEL BENEFICIO

El beneficio acordado por esta Cláusula 1 de las presentes Condiciones Particulares Específicas es recurrente y acumulativo hasta alcanzar el plazo máximo establecido en el punto 2.4. de las Condi-



ciones Particulares y siempre que no supere la suma máxima establecida en la cláusula 3 de las Condiciones Particulares, es decir, si el Deudor Asegurado durante la vigencia de esta Póliza tuviera más de un desempleo involuntario, éstos se encuentran cubiertos de la misma forma que el primer desempleo involuntario, pero la duración de cada desempleo involuntario se acumula hasta alcanzar entre todos el plazo máximo establecido en el punto 2.4. de las Condiciones Particulares, en cuyo caso caduca la presente Cláusula. En cada desempleo involuntario del Deudor Asegurado, el Asegurador abonará las cuotas mensuales devengadas del préstamo declarado, contados a partir del día siguiente de cumplido el periodo de antigüedad mínimo establecido en la cláusula 5 de las Condiciones Particulares, de no cumplir con esta condición, el Asegurador se libera del pago de indemnización alguna.

4 RIESGOS NO CUBIERTOS

El Asegurador no pagará la indemnización prevista en la Cláusula 1 de las presentes Condiciones Particulares Específicas cuando el desempleo involuntario se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Cuando el desempleo involuntario del Deudor Asegurado se inicie dentro del plazo establecido en la Cláusula 4 de las Condiciones Particulares indicado como Carencia, la que deberá cumplirse cada vez que se ingrese al seguro, independientemente que el Deudor Asegurado lo hubiese cumplido en un ingreso anterior.
- b) Programas anunciados por el Empleador del Deudor Asegurado, previo a la fecha de inicio de vigencia de su Cobertura, para reducir el personal o iniciar despidos que de una manera específica o general incluyan la categoría de trabajo del Deudor Asegurado;
- c) Cuando el Deudor Asegurado sea auto-empleado o funcionario que tenga un cargo de elección pública;
- d) Jubilación, pensión o retiro del Deudor Asegurado;
- e) Renuncia o pérdida voluntaria de su empleo del Deudor Asegurado;
- f) Pérdida del empleo del Deudor Asegurado notificada por el Empleador previo a la fecha de inicio de vigencia de su Cobertura, o previo a cumplir 180 días de antigüedad sin interrupciones con el Empleador;
- g) Terminación de un contrato de trabajo de obra o tiempo determinado del Deudor Asegurado;
- h) Despido justificado del Deudor Asegurado
- i) Despido arbitrario del Deudor Asegurado, si no reclama en tiempo y forma contra la decisión empresarial;
- j) Cuando el Deudor Asegurado estuviera, en el mismo período en que se produzca el desempleo involuntario, percibiendo los beneficios que acuerda cualquiera de las Cláusulas de Invalidez Total Temporal.

5 COMPROBACION DEL DESEMPLEO INVOLUNTARIO

Corresponde al Deudor Asegurado o a su representante:

- a) Denunciar el desempleo involuntario;
- b) Presentar las constancias que demuestren el desempleo involuntario, como ser, telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente.
- c) El Asegurador podrá solicitar, en caso que lo crea necesario, una constancia del Empleador explicando los motivos que originan el desempleo.

6 REQUISITOS EN CASO DE SINIESTROS



- a) Carta Denuncia del Tomador
- b) Liquidación de despido emitida por el Empleador (sea persona física o jurídica)
- c) Descriptiva del préstamo declarado con información actualizada del estado de cuenta a la fecha de denuncia.

El Asegurador está facultado pero no obligado a solicitar tanto al Tomador como al Deudor Asegurado cualquier documentación adicional que creyera conveniente para la comprobación del siniestro.

7 CONTINUIDAD DEL DESEMPLEO INVOLUNTARIO

No obstante haberse reconocido como involuntario el desempleo del Deudor Asegurado, al acordarse el beneficio correspondiente, éste solo continuará mientras subsista ese estado y el Asegurador podrá exigir en cualquier momento, pero no más de una vez cada tres (3) meses, las pruebas que estime necesarias respecto de la persistencia del desempleo involuntario. Si el Deudor Asegurado dificultara la verificación o si el desempleo involuntario hubiera cesado, el Asegurador suspenderá desde ese momento el pago de cuotas. Si el desempleo involuntario que afectaba al Deudor Asegurado cesará, esta Cláusula se rehabilitará reduciendo la duración de la cobertura a la diferencia entre doce (12) meses y los meses transcurridos entre el mes que se produjo el desempleo involuntario y el mes de cese del mismo.

8 TERMINACION DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

La cobertura del riesgo de desempleo involuntario prevista en la Cláusula 1 de las presentes Condiciones Particulares Específicas, cesará, para cada Deudor Asegurado, en las siguientes circunstancias:

- a) Al caducar la póliza y/o dejar de pertenecer el deudor asegurado al grupo de personas asegurables por cualquier causa;
- b) A partir de la fecha en que el Deudor Asegurado cumpla la edad límite especificada como Edad de Salida en la Cláusula 2.3. de las Condiciones Particulares.



SECCION RIESGOS VARIOS SEGURO DE DESEMPLEO Y HOSPITALIZACION PARA AMORTIZACION DE DEUDAS DE PRÉSTAMOS

CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS DE LA COBERTURA DE HOSPITALIZACIÓN

1 RIESGO CUBIERTO

El Asegurador concederá el beneficio de amortización de la deuda del Deudor Asegurado, trabajador Independiente sea profesional o no, en caso de internación en una institución médica asistencial, pública o privada, por lesiones o enfermedades, producidas con posterioridad al periodo de carencia establecido en la Cláusula 4 de las Condiciones Particulares, contados desde la fecha de concesión del Préstamo y se hubiera iniciado durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir la edad límite de permanencia establecida en la Cláusula 2.3. de las Condiciones Particulares.

A los efectos de la presente Póliza, se considerara internado al cliente titular del Préstamo declarado por el Tomador al Asegurador, que haya sido ingresado a un centro médico asistencial, público o privado, para un tratamiento médico, sea por accidente o alguna enfermedad, por un periodo continuo superior a tres días. No serán considerados internados los casos de tratamiento ambulatorio, a domicilio, o reposo domiciliario.

2 EXCLUSIONES

El Asegurador no pagará el beneficio estipulado en la presente Póliza, si el Deudor Asegurado sufriera una internación a consecuencia de:

- a) Afecciones provocadas por el propio Deudor Asegurado, sano o con trastornos mentales, incluyendo tentativa de suicidio.
- b) Alteraciones producidas por el uso de drogas, tóxicos, alcohol y psicofármacos.
- c) Afecciones como consecuencia del embarazo y parto y licencia maternal reglamentaria.
- d) Aborto no espontáneo y sus complicaciones.
- e) Incapacidad producida por enfermedades crónicas: cardiorespiratorias, neurológicas, músculo esqueléticas, metabólicas y urogenitales, y cualquier otra dolencia pre-existente al momento de tomar el crédito, evoluciones o complicaciones naturales de dolencia o enfermedades pre-existentes o crónicas conocidas o no por el usuario al momento del comienzo de la cobertura. Incluso sus agudizaciones o consecuencias.
- f) Tratamientos de rejuvenecimiento o cirugía estética.
- g) Afecciones físicas o mentales como consecuencia de actos u operaciones de guerra, revolución, tumultos y otras perturbaciones que alteren el orden público y de las producidas por radiaciones y/o emanaciones nucleares o ionizantes.
- h) Afecciones psiquiátricas incluyendo aquellas que exijan tratamiento de psicoanálisis, psicoterapia y cura del sueño.
- i) Epidemias o envenenamientos de carácter colectivo.
- j) Inseminación y actos quirúrgicos con fines de esterilización o fertilización de ambos sexos, cambio de sexo y sus consecuencias.
- k) Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) con toda su patología.
- l) Trasplante e implante de órganos, diálisis peritoneal y hemodiálisis.
- m) Afecciones de columna vertebral excepto las fracturas traumáticas.



- n) Cuando el Deudor Asegurado fuera un deportista profesional, y el origen de la lesión que motive la internación se produjera durante la práctica específica de su profesión.

3 INDEMNIZACIONES

Si se produjera la internación del Deudor Asegurado dentro de las condiciones de la presente póliza, luego de cumplido el periodo de carencia estipulado en la Cláusula 4 de las Condiciones Particulares, el Asegurador se obliga a indemnizar al Tomador, por la cantidad de días que el Deudor este internado (la cuota mensual de Préstamo equivale a 30 días corridos), contados a partir del cuarto día de internación continua por el período máximo estipulado en la Cláusula 2.4. de las Condiciones Particulares y siempre que no supere la suma máxima establecida en la Cláusula 3 de las Condiciones Particulares.

El total a indemnizar por el Asegurador, por los siniestros ocurridos dentro del período de vigencia anual de la Póliza de Seguro, será el equivalente al período que figura en las Condiciones Particulares.-

En el caso de que la Póliza de Seguro caducara por falta de pago durante el período que corresponda al pago de la amortización de la deuda, el derecho a la misma también caducará.

4 TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La validez del beneficio que otorga la presente Póliza cesará automáticamente cuando:

- a) Lo solicite el Tomador de la Póliza de Seguro que figura en las Condiciones Particulares, en cualquier vencimiento de la Póliza.
- b) A partir de la fecha en que cada Deudor Asegurado cumpla la edad límite establecida como Edad de Salida en la Cláusula 2.3. de las Condiciones Particulares de la Póliza.
- c) El Deudor Asegurado niegue al Asegurador la posibilidad de comprobar que la incapacidad continúa.



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.

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.

Las disposiciones contenidas en las Condiciones Generales Comunes se aplicarán en la medida que corresponda a la especificidad de cada riesgo cubierto.

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 2 - El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o 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. Civil).

MEDIDA DE LA PRESTACIÓN

CLÁUSULA 3 - El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato, el daño patrimonial que justifique el Asegurado, causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido (Art. 1600 C. Civil).

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

Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, el Asegurador sólo indemnizará el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo pacto en contrario (Art. 1604 C. Civil).

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

Cuando el siniestro sólo causa daño parcial y el contrato no se rescinde, el Asegurador sólo responderá en el futuro, por el remanente de la suma asegurada, salvo estipulación en contrario (Art. 1594 C. Civil).

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 4 - El Asegurado debe declarar sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula 10 de estas Condiciones Generales Comunes:

- a) En virtud de qué interés toma el seguro.
- b) Cuando se trate de seguros de edificios o construcciones, si están en terreno propio o ajeno.
- c) El pedido de convocatoria de sus acreedores o de su propia quiebra y la declaración judicial de quiebra.
- d) El embargo o depósito judicial de los bienes asegurados.



e) Las variantes que se produzcan en las situaciones que constan en las Condiciones Particulares como descripción del riesgo.

f) La hipoteca o prenda de los bienes asegurados, indicando monto de la deuda, nombre del acreedor y domicilio.

PLURALIDAD DE SEGUROS

CLÁUSULA 5 - Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, notificará dentro de los (10) diez días hábiles a cada uno de ellos los demás contratos celebrados, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad, salvo pacto en contrario.

Salvo estipulaciones especiales en el contrato o entre los Aseguradores, en caso de siniestro el Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida.

El Asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Si se celebró el seguro plural con la intención de un enriquecimiento indebido, serán anulables los contratos celebrados con esa intención, sin perjuicio del derecho de los Aseguradores a percibir la prima devengada en el periodo durante el cual no conocieron esa intención, si la ignoraban al tiempo de la celebración del contrato (Art. 1606 y Art. 1607 C. Civil).

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERÉS ASEGURADO

CLÁUSULA 6 - El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador.

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

Lo dispuesto precedentemente se aplica también a la venta forzada, computándose los plazos desde la aprobación de la subasta. No se aplica a la transmisión hereditaria, supuesto en el que los herederos y legatarios suceden en el contrato (Art. 1618 y Art. 1619 C. Civil).

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

CLÁUSULA 7 - 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. Civil).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 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. 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 C. Civil).

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

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

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

REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

CLÁUSULA 9 - Si la suma asegurada supera notablemente el valor actual del interés asegurado, el Asegurador o el Asegurado pueden requerir su reducción (Art. 1601 C. Civil).

Si el Asegurador ejerce este derecho, la prima se disminuirá proporcionalmente al monto de la reducción por el plazo no corrido.

Si el Asegurado opta por la reducción, el Asegurador tendrá derecho a la prima correspondiente al monto de la reducción por el tiempo transcurrido, calculada según la tarifa a corto plazo.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 10 - El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (Art. 1580 C. Civil).

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. Civil).

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

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador, o si 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 pre-aviso de (7) siete días. Se aplicará el Artículo 1582 de 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 hacerse la denuncia (Art.1583 C. Civil).

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

- c) Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.



d) En caso contrario, a percibir la prima por el periodo de seguro en curso (Art.1584 C. Civil).

PAGO DE LA PRIMA

CLÁUSULA 11 - 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. Civil).

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. Civil).

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLÁUSULA 12 - El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, solo está facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referentes a contratos o sus prorrogas y aceptar el pago de la prima, si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

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

DENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 13 - El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia (Art. 1589 y Art. 1590 C. Civil).

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. Civil).

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. Civil).

13.1. Requisitos en caso de siniestros de Desempleo:

- a) Denunciar el desempleo involuntario;
- b) Presentar las constancias que demuestren el desempleo involuntario, como ser, telegrama colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente.
- c) El Asegurador podrá solicitar, en caso que lo crea necesario, una constancia del Empleador explicando los motivos que originan el desempleo.

13.2. Requisitos en caso de siniestros de Hospitalización:

Corresponde al Deudor Asegurado dar prueba de la internación y queda convenido que el Asegurador podrá exigirle las pruebas que juzgue necesarias y además obtenerlas por sus propios medios. El Asegurador además, podrá exigirle al Deudor Asegurado en cualquier ocasión las pruebas necesarias de la continuación de la internación, sin perjuicio de la facultad que se reserva de obtenerlas por sus propios medios. El Deudor Asegurado releva a tales efectos el secreto profesional.



Si dichas pruebas solicitadas no fueran entregadas al Asegurador o si el Deudor Asegurado dificultase de alguna forma su consecución, el mismo no podrá acceder al derecho de cobro de la prestación.

El Deudor Asegurado acepta en todos los casos el pronunciamiento del Departamento Médico del Asegurador.

La denuncia del siniestro a reclamar, deberá ser presentada al Asegurador dentro de los 15 días siguientes a la internación en una institución médica asistencial, pública o privada.

El incumplimiento de éstas cargas especiales por parte del Asegurado, en los plazos convenidos, salvo caso de fuerza mayor, harán caducar sus derechos contra el Asegurador.

OBLIGACIÓN DE SALVAMENTO

CLÁUSULA 14 - El Asegurado está obligado a proveer lo necesario, en la medida de las posibilidades, para evitar o disminuir el daño, y a observar las instrucciones del Asegurador. Si existe más de un Asegurador y median instrucciones contradictorias, el Asegurado actuará según las instrucciones que le parezcan más razonables en las circunstancias del caso.

Si el Asegurado viola esta obligación dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar, en la medida que el daño habría resultado menor sin esa violación.

Si los gastos se realizan de acuerdo a las instrucciones del Asegurador, éste debe siempre su pago íntegro, y anticipará los fondos si así le fuere requerido (Art.1610 y Art. 1611 C. Civil)

ABANDONO

CLÁUSULA 15 - El Asegurado no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro, salvo estipulación en contrario (Art.1612 C. Civil).

CAMBIO EN LAS COSAS DAÑADAS

CLÁUSULA 16 - El Asegurado no puede, sin el consentimiento del Asegurador, introducir cambio en las cosas dañadas que hagan más difícil establecer la causa del daño o el daño mismo, salvo que se cumpla para disminuir el daño o en el interés público.

El Asegurador solo puede invocar esta disposición cuando proceda sin demoras a la determinación de las causas del siniestro y a la valuación de los daños.

La omisión maliciosa de esta carga libera al Asegurador (Art.1615 C. Civil).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

CLÁUSULA 17 - 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 Artículo 1579 del Código Civil.



VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 18 - 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 Asegurado está obligado a justificar por medio de sus títulos, libros y facturas o por cualquiera de otros medios permitidos por leyes procesales, la existencia y el valor de las cosas aseguradas en el momento del siniestro, así como la importancia del daño sufrido; pues la suma asegurada solo indica el máximo de la responsabilidad contraída por el Asegurador y en ningún caso puede considerarse como prueba de la existencia y del valor de las cosas aseguradas. El Asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, levantar información y practicar evaluación en cuanto al daño, su valor y sus causas y exigir del Asegurado testimonio o juramento permitido por las leyes procesales.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLÁUSULA 19 - Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador, en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado (Art. 1614 C. Civil).

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 20 - El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 1613 C. Civil).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 21 - El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los (30) treinta días de recibida la información complementaria prevista para la denuncia del siniestro. La omisión de pronunciarse importa aceptación. En caso de negativa, deberá enunciar todos los hechos en que se funde (Art. 1597 C. Civil).

ANTICIPO

CLÁUSULA 22 - Cuando el asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste puede reclamar un pago a cuenta si el procedimiento para establecer la prestación debida no se hallase terminado un mes después de notificado el siniestro. El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la prestación reconocida u ofrecida por el Asegurador. Cuando la demora obedezca a omisión del Asegurado, el término se suspende hasta que éste cumpla las cargas impuestas por la ley o el contrato (Art. 1593 C. Civil).



VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 23 - El crédito del Asegurado se pagará dentro de los (15) quince días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en la Cláusula 21 de éstas Condiciones Generales Comunes, para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado (Art.1591 C. Civil).

Las partes podrán convenir la sustitución el pago en efectivo por el reemplazo del bien, o por su reparación, siempre que sea equivalente y tenga iguales características y condiciones a su estado inmediato anterior al siniestro.

SUBROGACIÓN

CLÁUSULA 24 - Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art.1616 C. Civil.).

DE LA HIPOTECA Y DE LA PRENDA

CLÁUSULA 25 - Cuando el acreedor hipotecario o prendario con registro le hubiera notificado al Asegurador, la existencia del gravamen sobre el bien asegurado, el Asegurador, salvo que se trate de reparaciones, no pagará la indemnización sin previa noticia al acreedor para que formule oposición dentro de (7) siete días.

Formulada la oposición y en defecto de acuerdo de partes, el Asegurador consignará judicialmente la suma debida (Art.1620 C. Civil.).

SEGURO POR CUENTA AJENA

CLÁUSULA 26 - 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 aquél o en razón de una obligación legal (Art.1567 C. Civil).

Los derechos que derivan del contrato corresponden al Asegurado si posee la póliza. En su defecto, no puede disponer de esos derechos ni hacerlos valer judicialmente sin el consentimiento del Tomador (Art.1568 C. Civil).

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 27 - Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto (Art.1559 C. Civil.).



PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 28 - Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. (Art.666 C. Civil).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

CLÁUSULA 29 - 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 C. Civil).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

CLÁUSULA 30 - Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN

CLÁUSULA 31 - Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza (Art.1560 C. Civil).

DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO

CLÁUSULA 32 - 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.)

JURISDICCIÓN

CLÁUSULA 33 - Las disposiciones de este contrato se aplican única y exclusivamente a los accidentes ocurridos en el territorio de la República, salvo pacto en contrario.