

SEGURO DE VIDA COLECTIVO CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA 1. DEFINICIONES

Asegurado es la persona sobre quien recae el Seguro, Beneficiario(s) es (son) la(s) persona(s) designada(s) por el Asegurado.

CLAUSULA 2. LEY DE LAS PARTES

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.

En caso de discordancia entre las Condiciones de cobertura de esta póliza, predominaran las condiciones particulares sobre las condiciones Específicas, y estas sobre las condiciones Generales y Particulares.

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

CLAUSULA 3. BASES DEL CONTRATO

Esta póliza se emite en base a las declaraciones del Asegurado, consignadas tanto en la solicitud del Seguro como en el Informe de Médico Examinador (cuando lo hubiere), o en el formulario de Declaración de Salud, las cuales son las causas determinantes del Contrato, entendiéndose dadas y certificadas como verdaderas y completas por el Asegurado mediante su firma puesta al pie de los mencionados documentos, aun cuando estos no fueran escritos por el mismo.-

CLAUSULA 4. RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN.

La póliza es indisputable desde el día de su emisión. Sin embargo, toda falsa declaración, omisión o 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 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 reajustarlas con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo. El reajuste puede ser impuesto al Asegurador cuando la nulidad fuese perjudicial para el Asegurado, si el contrato fuere reajutable, a criterio del juez (Art.1550 C. Civil).-

Cuando el Asegurado fuese de buena fe, y la reticencia se alegase dentro de los tres meses después de ocurrido el siniestro, la prestación debida se reducirá si el contrato fuese reajutable a juicios de peritos, y se había celebrado de acuerdo a la práctica comercial del Asegurador (Art. 1551 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).-

El Asegurador no invocará, como reticencia o falsa declaración, la omisión de hechos o circunstancias cuya pregunta no conste expresa y claramente en la solicitud y en la declaración personal para este seguro.-

Si resulta que la edad del Asegurado es diferente a la declaración se aplicaran las reglas establecidas en la Cláusula 12.

Queda asimismo convenido que esta póliza ha sido emitida considerando el Asegurador suficiente, a los efectos de la cobertura del riesgo, la forma en que ha sido constatada las preguntas incluidas en dichos formularios.-

CLAUSULA 5. RESIDENCIA Y VIAJES.

Esta póliza no está sujeta a restricciones en lo relativo a residencia, ocupación, genero de vida, viajes, modo, época o lugar donde ocurriera el fallecimiento a menos que el fallecimiento del Asegurado ocurriera como

consecuencia de algunas de las causas mencionadas en los riesgos no asegurados en las Condiciones Específicas.-

CLAUSULA 6. EFECTO DEL CONTRATO – PAGO DE PRIMA.

Esta póliza entra en vigor una vez que haya sido pagada la prima convenida, comprobada mediante recibo oficial, pero no antes de la fecha de comienzo señalada en las Condiciones Particulares y siempre que el Asegurado se encuentre en buen estado de salud en el momento de pago de la prima a la entrega de la póliza. La entrega de la póliza, sin la percepción de la prima, hace presumir la concesión de crédito para su pago (Art.1573 C. Civil).- 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).-

El pago de las primas deberá hacerse en las oficinas de Asegurador en la ciudad de Asuncion o en sus Agencias, contra los recibos oficiales de la misma provistos de la firma de los funcionarios debidamente autorizados por ella para dicho efecto. Sin embargo, mientras no medie comunicación expresa en contrario, los recibos serán presentados al cobro en el domicilio del Asegurador.-

CLAUSULA 7. PLAZO DE GRACIA.

El Asegurador concede un plazo de gracia de treinta días para el pago de las primas convenidas, manteniéndose el presente seguro en todo su vigor durante ese tiempo.-

El plazo para el pago de la prima o cuota de prima correspondiente se contara a partir de la fecha de emisión de la póliza o de aquella en que comiencen los efectos de la misma, según cual fuera posterior.

Si el contratante dejara de pagar, dentro de un plazo estipulado, las primas recolectadas de los Asegurados, éstos 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.

CLAUSULA 8. FALTA DE PAGO DE PRIMAS – CADUCIDAD

Si al vencimiento del plazo de gracia (estipulado en la cláusula 7) no ha sido pagada la prima vencida, la cobertura se suspende inmediatamente, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno, quedando el Asegurador libre de toda obligación y responsabilidad derivada de la póliza, a excepción de los derechos y beneficios que pudieran corresponderle al Asegurado, pero no podrá rehabilitarse posteriormente de acuerdo a la Cláusula 9.

Si después de pagada la prima no se pagare cualquier otra prima posterior dentro del plazo de gracia, la cobertura se suspende y quedaran a favor del Asegurador las primas pagadas, a menos que posteriormente fuese rehabilitada de acuerdo con la Cláusula 9.

El límite de suspensión de la cobertura, por falta de pago, será de noventa días, caso contrario la misma caducará.

CLAUSULA 9. REHABILITACION

Si por falta de pago de cualquier prima dentro del plazo de gracia, la cobertura se hubiere suspendido, el Asegurado podrá obtener su rehabilitación antes de vencido el límite de suspensión de la cobertura, restituyéndola a sus términos originarios, siempre que cumpla pruebas de asegurabilidad satisfactorias a juicio del Asegurador y abone todas las primas impagas vencidas hasta la fecha de rehabilitación, con intereses moratorios del 6% anual, sobre la prima de riesgo. El plazo para la incontestabilidad de la póliza por reticencia volverá a contarse desde la fecha de la última rehabilitación, si la hubo.

CLAUSULA 10. RESCISION UNILATERAL

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, 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 C.C.)

CLAUSULA 11. DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIO

a) Designación de Beneficiario:

La designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito, en la solicitud del seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso b).

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales. Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si los hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones. Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrido, el evento previsto.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento, si lo hubiere otorgado se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiarios o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designo a sus herederos.

b) Cambio de Beneficiario:

El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios, de esta póliza, salvo que la designación sea a título oneroso, siempre que la póliza haya sido caducada. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente al Asegurador, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta esta Póliza para que se efectúe en ella la anotación correspondiente.

Si el cambio no hubiere llegado a ser registrado en la Póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado el pago se hará consignando judicialmente los importes que corresponden a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en la póliza y los designados con posterioridad mediante cualquier comunicación escrita del Asegurado recibida por el Asegurador hasta el momento de la consignación.

El Asegurador quedará liberado en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios designados a la póliza con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esta designación.

Atento el carácter irrevocable de la designación de beneficiario o título oneroso, el Asegurador en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dio lugar a la designación y además por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

Si el Beneficiario o los Beneficiarios nombrados hubiesen fallecido antes que el Asegurado, el importe del seguro forma parte del haber hereditario del Asegurado y, por lo tanto se pagará a quienes fuesen declarados sus herederos en el juicio sucesorio

CLAUSULA 12. EDAD DEL ASEGURADO

La edad del Asegurado se deberá comprobar legalmente cuando así lo juzgue necesario el Asegurador antes o después del fallecimiento del Asegurado.

Si la edad verdadera resulte mayor que la declarada en la solicitud, pero dentro de los límites de aceptación del seguro (estipulado en las Condiciones Específicas), el Capital Asegurado por esta póliza se reducirá a la suma que, dada la prima pagada corresponda proporcionalmente a la prima de la edad verdadera, en el caso que se haya cotizado en forma con primas individuales. Si la cotización se ha realizado con una prima media, se reajustará la misma a la edad promedia correspondiente.

En caso de comprobarse que a la fecha de entrada de esta póliza, la edad no hubiera respetado los límites de aceptación de acuerdo a los estipulado en las Condiciones Específicas, quedara anulado el seguro, según lo establecido en el Clausula 4.

CLAUSULA 13. AGRAVACION DEL RIESGO

El Asegurado está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de cualquier cambio o desempeño paralelo de profesión, ocupación, o actividad que agrave el riesgo asumido por el Asegurador mediante esta póliza (Art. 1580 C.C.), entendiéndose por tales:

- a) La práctica de deportes particularmente peligrosos, como ser acrobacia, andinismo, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de potros u otros animales, no domesticados y de ferias, u otras actividades de análogas características, así como las mencionadas en los riesgos no asegurados en las Condiciones Específicas.
- b) La dedicación profesional a acrobatismo, armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, doma de potros u otros animales, doma de fieras, conducción de personas como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, prestamos onerosos en calidad de prestamista, tareas en fabrica, usinas o laboratorios con exposición a radiaciones atómicas, u otras profesiones, ocupaciones o actividades de análogas características

El Asegurador, dentro de treinta días de recibida la comunicación del Asegurado y con un preaviso de siete días podrá rescindir el seguro (Art. 1582 C. Civil), si los cambios de profesión, ocupación o actividad del Asegurado agravaren el riesgo, de modo tal que, de existir en el momento de la contratación, el Asegurador no hubiera emitido esta póliza (Art. 1581 C.Civil), en el caso de que la hubiere emitido por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada.

Si el Asegurado 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 Asegurado 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. Civil).

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. Civil).

CLAUSULA 14. DENUNCIA DEL SINIESTRO

El o los beneficiarios deberán comunicar en forma fehaciente al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los 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 1590 C. Civil).

También está(n) obligado(s) 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).

CLAUSULA 15. PROVOCACION DEL SINIESTRO

En el seguro sobre la vida de un tercero, el Asegurador se libera si la muerte ha sido deliberadamente provocada por un acto ilícito del contratante.

Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado con un acto ilícito (Art. 1671 C. Civil).

CLAUSULA 16. VERIFICACION DEL SINIESTRO

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 y juramento permitido por las leyes procesales.

CLAUSULA 17. GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

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).-

CLAUSULA 18. REPRESENTACION DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO (S)

El Asegurado o el(los) beneficiario(s) podrá(n) 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 C. Civil).

CLAUSULA 19. ANTICIPO

Cuando el Asegurador reconoció el derecho del Asegurado, el o los beneficiarios pueden 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).

CLAUSULA 20. VENCIMIENTO DE LA OBLIGACION DEL ASEGURADOR

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

CLAUSULA 21. CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

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.

CLAUSULA 22. FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

El productor o agente de seguro, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, autorizado por éste para la mediación, sólo está facultado con respecto a las operaciones en las cuales interviene para:

- a) Recibir solicitudes de celebración y modificación de contratos de seguros;
- b) Entregar los instrumentos emitidos por el Asegurador, referentes a contratos o sus prórrogas;
- c) Aceptar el pago de la prima si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

CLAUSULA 23. SEGURO POR CUENTA AJENA

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

CLAUSULA 24. MORA AUTOMATICA

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).

CLAUSULA 25. PRESCRIPCION

Las acciones fundadas en esta póliza prescriben al año de ser exigible la obligación correspondiente.

Para el beneficiario el plazo de prescripción se computa desde que conozca la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 C. Civil).

CLAUSULA 26. DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en el Contrato y en el Código Civil es el consignado en las Condiciones Particulares o el que posteriormente se declare.

CLAUSULA 27. COMPUTOS DE LOS PLAZOS

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

CLAUSULA 28. PRORROGA DE JURISDICCION

Toda controversia judicial relativa al presente contrato, será dirimida ante los Tribunales Ordinarios competentes del lugar de emisión de la póliza.

CLAUSULA 29. DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO

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. Civil).