

VISIÓN

SER UNA INSTITUCIÓN INDEPENDIENTE QUE DESARROLLE UNA GESTIÓN EFICIENTE Y CREÍBLE, BASADA EN LA EXCELENCIA DE SUS VALORES Y TALENTOS, RECONOCIDA EN EL ÁMBITO NACIONAL E INTERNACIONAL

NOTA SS.SG. N° 416/13



SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS

Asunción, 29 de Agosto de 2013

Señores
PATRIA S.A. DE SEGUROS y REASEGUROS
Asunción, Paraguay

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a ustedes, en virtud a lo dispuesto en las Resoluciones SS.SG. N° 292/07 del 12 de diciembre de 2007 y 024/10 del 5 de marzo de 2010, ambas de la Superintendencia de Seguros, que autorizan a la Intendencia de Estudios Técnicos y Actuariales a efectuar inscripciones de planes de seguros, sus elementos técnicos y contractuales, así como las modificaciones requeridas y emitir la constancia correspondiente.

En este contexto, el texto del plan de seguro presentado por su compañía por Notas de fechas 23/07/2013 y 19/08/2013, entradas en IETA N° 96/13 y en SIS N° 183/13 respectivamente, ha sido inscripto de manera "CONDICIONAL" en el Registro Público de Planes de Seguros a nombre de su empresa, con la expresa salvedad que: "Se considerarán como no escritos los textos de cláusulas que fundamenten el ejercicio leonino de derechos o manifiestamente arbitrarios o que induzcan a error al asegurado. Igualmente, serán consideradas como no escritas las cláusulas que fundamenten el ejercicio que se opongan a las prescripciones legales".

Advertimos, que no serán considerados como inscriptos los planes de seguros patrimoniales cuando de su aplicación surjan elementos técnicos exclusivos del ramo vida de largo plazo (v.g.: constitución de reservas matemáticas, constitución de fondos de acumulación, pago de rentas, etc.)

Atentamente

FRANCISCO RUBÉN VERA
Jefe División Estudios Técnicos

MARIO B. RIVEROS MORINIGO
Intendente Interino
Estudios Técnicos y Actuariales

REGISTRO IDENTIFICADOR DEL PLAN DE SEGURO

SECCIÓN	MODALIDAD	CÓDIGO REGISTRO N°
RIESGOS VARIOS	SEGURO DE DESEMPLEO – HOSPITALIZACIÓN	13-0058

C. G. Superintendente de Seguros

Se ha considerado el Memorando SS.IETA. DEA. N° 074/13 / SS.IETA.DET. N° 76/13 del 29AGO2013

Nuestra Visión: Preservar y velar por la estabilidad del valor de la moneda, promover la eficacia y estabilidad del sistema financiero.





PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Gral. Santos N° 715 c/Siria
Tel/fax: (595-21) 225 250 – 214 001
e-mail: segurospatria@segurospartria.com.py
www.segurospartria.com.py
Asunción - Paraguay

Asunción, 19 de Agosto del 2013

Nro. 226/2013

Señor

Lic. Diego Martínez Sánchez
Superintendente de Seguros
BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
Presente

Ref.: Registro de póliza.

De nuestra consideración:

Nos dirigimos al Señor Superintendente en relación a la presentación realizada por PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS solicitando la INSCRIPCIÓN CONDICIONAL del Plan de Seguro de la sección Riesgos Varios / Desempleo - Hospitalización.

De la revisión de las cláusulas contractuales de los modelos de instrumentos de cobertura, damos fé que los mismos se adecuan a las normativas de la Resolución Nro. 292/07 y el Anexo 1, relacionados a Registro de Planes de Seguro y emisión de instrumento de cobertura.

Sin otro particular hacemos propicia la ocasión para saludarle muy atentamente.

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



Asunción, 23 de Julio del 2013

Nº 173/2013

Señor
Lic. Diego Martínez Sánchez
Superintendente de Seguros
BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
Presente

Ref.: Registro de póliza.

De nuestra consideración:

Nos dirigimos al Señor Superintendente en relación a la presentación realizada por **PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS** solicitando la **INSCRIPCIÓN CONDICIONAL** del siguiente plan de seguro:

1
Sección Riesgos Varios – Seguro de Desempleo - Hospitalización

De la revisión de las cláusulas contractuales de los modelos de instrumentos de cobertura, damos fé que los mismos se adecuan a las normativas legales y reglamentaciones vigentes relacionadas al seguro

Sin otro particular hacemos propicia la ocasión para saludarle muy atentamente.



GERARDO STÖCKEL
ABOGADO
Matrícula C.S.J. Nº 4888

Riesgos Varios / Desempleo – Hospitalización

Descripción del Plan	Pág. 01
Modelo de Propuesta	Pág. 02
Condiciones Particulares	Pág. 03
Condiciones Particulares (cont)	Pág. 04/07
Condiciones Particulares Especificas	Pág. 08/10
Régimen de Cobranza y Cláusula de Suspensión de Cobertura	Pág. 11
Condiciones Generales Comunes	Pág. 12/14
Certificado Individual	Pág. 15/16

SECCIÓN RIESGOS VARIOS

DESEMPLEO - HOSPITALIZACIÓN

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.

de Seguros y Reaseguros

The block contains several handwritten signatures in black ink. One signature is on the left, another is in the middle, and a larger, more complex signature is on the right. There are also some faint, illegible markings and a horizontal line drawn across the bottom of the signature area.



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 01

Muestra para
Inscripción de Póliza

SECCION RIESGOS VARIOS
SEGURO DESEMPLEO - HOSPITALIZACIÓN

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PLAN

DESCRIPCION DEL PLAN: Con esta póliza la intención de nuestra Compañía es dar coberturas a aquellas entidades Financieras en general que emitan Tarjetas de Créditos y/o Créditos a sus clientes y requieran cubrir riesgos de Desempleo y/u Hospitalización de los mismos.

Se entiende por Desempleo; el caso en que el Deudor Asegurado quede Desempleado Involuntariamente sin percibir dinero alguno como contraprestación por su trabajo personal en relación de dependencia con un Empleador.

Se entiende por Hospitalización; el caso en que el Deudor Asegurado quede internado en una institución médica asistencial pública o privada por lesiones o enfermedad.

OBJETIVO DEL PLAN: Por lo expuesto el objetivo del plan en cuanto a interés asegurable es cubrir las pérdidas sufridas por el Asegurado (entidad financiera) a consecuencia de la incapacidad de solvencia de los deudores.

DEFINICIONES:

Asegurado/Tomador: la entidad financiera que emite la tarjeta de crédito y/o el Crédito.

Deudor Asegurado: cliente de la entidad financiera que recibe el Crédito y/o la Tarjeta.

La Compañía Aseguradora: entidad Aseguradora autorizada como tal para emitir pólizas de seguro.

DURACION DE LA COBERTURA: la duración de esta cobertura es de 1 (un) año desde las 12 horas de la fecha acordada entre el Tomador y la Compañía Aseguradora. La póliza anulada anticipadamente se adecuará a lo estipulado por el Código Civil Art. 1562, pudiendo aplicarse un recargo del 10% (diez por ciento) sobre el costo del seguro por plazo corto en caso de que la anulación sea a pedido del Tomador.

PARTES COMPONENTES DE LA POLIZA: la póliza está compuesta por las Condiciones Particulares, Condiciones Particulares Específicas, Cláusulas Adicionales, Endosos y Condiciones Generales. La Condiciones Particulares son aquellas inherentes al riesgo en particular que cubre cada póliza, sus estipulaciones están por encima de las Condiciones Específicas y las Condiciones Generales en aquellas cláusulas donde se admiten pacto en contrario. En ellas también se establecen las Cláusulas y Endosos que corresponden a cada riesgo en particular que se complementan entre sí y hacen a la cobertura de la póliza correspondiente.

CONTRATO SUBYACENTES: en el momento de la descripción del plan no se preve contratos subyacentes.

CRITERIO PARA CALCULO DE PRIMA: Se aplicará una tasa sobre el Capital Inicial desembolsado, en los casos de prestamos y sobre el saldo deudor de su cartera de crédito de cada mes en caso de tarjetas de crédito con declaración mensual.

***** // *****

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 02

PROPUESTA

Negocio Nuevo: Renueva Póliza N° Amplia Póliza N°:

CONTRATANTE O TOMADOR: (Nombre o Razón social) (RUC o C.I. N°)

DOMICILIO: **TELÉFONO:**

LOCALIDAD:

ACTIVIDAD:

En virtud a que interés toma el Seguro?

Cobertura :

Capital Máximo asegurable:

Objeto del Seguro :

Personas Asegurables :

Edad máxima para el ingreso y permanencia dentro de la cobertura del seguro:

Modalidad Operativa:

Tasa de prima mensual:

Plazo:

Vigencia: Desde: Hasta:

Quando el texto de la póliza difiere 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 tener conocimiento de las condiciones de cobertura de la póliza, sus cláusulas adicionales y endosos, y estar de acuerdo con ellas. Por el presente instrumento autorizo(amos) en forma expresa e irrevocable, otorgando suficiente mandato de conformidad a los términos del Art. 917 inc a) del Código Civil, para que por propia cuenta o a través de la Superintendencia de Seguros, puedan recabar y/o proveer información en plaza referente a mi (nuestro) cumplimiento de pago de primas de seguros, cantidad y monto de reclamos realizados así como mi (nuestra) calidad moral como asegurado(s), ya sea por escrito o por procedimientos informáticos, a fin de poder contar con los elementos de juicio y análisis necesarios. Esta autorización se extiende a fin de que pueda proveerse la información a terceros interesados

Declaramos que la información y respuesta anterior son completas y verídicas, y forman parte integrante de la Póliza; acepto que cualquier omisión o declaración falsa exime a la Aseguradora del pago de la indemnización.

EN MI CARACTER DE SOLICITANTE(S) DE LA POLIZA O REPRESENTANTE(S) DEL SOLICITANTE (PERSONA JURIDICA) DECLARO(AMOS) QUE LOS FONDOS A SER UTILIZADOS PARA EL PAGO DE LA PRIMA Y EL O LOS BIENES(ES) ASEGURADO(S), PROVIENEN DE UNA FUENTE LICITA Y NO TIENE RELACION ALGUNA CON DINERO, CAPITALES, BIENES, HABERES, VALORES O TITULOS, PRODUCTO DE LAS ACTIVIDADES A LAS QUE SE REFIERE LA LEY N° 1016/97 "QUE PREVIENE Y REPRIME LOS ACTOS ILICITOS DESTINADOS A LA LEGITIMACION DE DINEROS O BIENES".

Firma del Agente
Nombre:
Matrícula:

Firma del Tomador
Aclaración:
Nro de CI:

Endosos Nros.:
Cláusulas Adicionales Nros.:

V° B° Director V° B° Director

V° B° Gerente V° B° Gerente V° B° Gerente

V° B° Reaseguro V° B° Emisión

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 03

SECCIÓN RIESGOS VARIOS

SEGURO DE AMORTIZACIÓN DE DEUDAS POR HOSPITALIZACIÓN O DESEMPLEO INVOLUNTARIO

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.		Sección/Modalidad				
R.U.C. o C.I.		Asegurador o Tomador				
Domicilio:			Localidad:			
Fecha de Emisión	Vigencia Desde las	hs. de	Vigencia Hasta las	hs. de	Plazo en días	Capital Asegurado

PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro, sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Líq. del Costo Final Gs.		Forman parte integrante de la presente póliza la Cláusula	
Prima		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.)	
I.V.A. s/Prima			
Premio			
Interés p/Finac.		DATOS DEL FINANCIAMIENTO	
Iva s/Interés		Monto financiado Gs.:	
Costo del Finac.		Cuota	Fecha
			Monto Gs.
COSTO FINAL		TOTAL	

Renueva a la Póliza:

Esta Cia esta autorizada a operar por el Directorio del Banco Central del Paraguay según: Res. Nro. 6
De Fecha: 13/05/1968

El texto de esta póliza ha sido registrado en la Superintendencia de seguros bajo el Código N°.

Muestra para Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 04

SECCIÓN RIESGOS VARIOS
SEGURO DE AMORTIZACIÓN DE DEUDAS POR HOSPITALIZACIÓN O DESEMPLEO INVOLUNTARIO

CONDICIONES PARTICULARES (continuación)

1. GRUPO ASEGURADO:

Todos los usuarios de Préstamos y/o Tarjetas de Créditos (personas de existencia física) otorgadas por el Contratante y/o Tomador.

2. COBERTURAS:

- a) Amortización de Deuda por desempleo Involuntario hasta (según plan de cobertura), acumulado anual por Deudor Asegurado.
- b) Amortización de Deuda por Hospitalización hasta (según plan de cobertura), acumulado por Deudor Asegurado.
- c) Edad de Entrada: 18 a 65 años.
- d) Edad de Salida: al cumplir 70 (setenta) años.
- e) Límite de cantidad de cuotas de préstamos o días cubiertos (según plan de cobertura) cuotas o su equivalente en días.
- f) Límite de pago mínimo mensuales de extractos de Tarjetas de Créditos o días cubiertos (según plan de cobertura) pagos mínimos mensuales de tarjetas de créditos o su equivalente en días.

3. RIESGO CUBIERTO:

3.1 Desempleo Involuntario:

La Aseguradora indemnizará a la Entidad Financiera Acreedora y Tomadora de ésta Póliza en caso que el Deudor Asegurado quede Desempleado Involuntariamente sin percibir dinero alguno como contraprestación por su trabajo personal en relación de dependencia con un Empleador y que no esté recibiendo cualquier otro beneficio por cualquier otro Seguro de Desempleo privado o estatal, y siempre que mantenga una antigüedad mínima de 180 días, sin interrupciones con el Empleador. La Cobertura individual de deudor asegurado estará vigente para todas aquellas deudas con fecha de emisión igual o superior a 60 días, dicho periodo de carencia deberá cumplirse cada vez que se ingrese al seguro colectivo un nuevo Deudor Asegurado.

De cumplirse con la condición arriba expuesta, la compañía abonará a la Entidad Financiera Acreedora y Tomadora de ésta Póliza el pago de las cuotas del préstamo o pago mínimo de extracto mensual de tarjeta de crédito impaga de las cuotas del préstamo o los pagos mínimos de extractos mensuales de Tarjetas de Créditos, establecidos estas en las Condiciones Particulares.

3.2 Hospitalización:

La Aseguradora cubre la amortización de las deudas del Deudor Asegurado, en caso de internación en una institución médica asistencial pública o privada por lesiones o enfermedad, producidas con posterioridad a los 60 días de contratación del préstamo o emisión de la tarjeta de crédito.

A los efectos de la presente cobertura, se considerará internado al Deudor Asegurado, cuando éste de hallare internado en una institución médica asistencial pública o privada.

Si se produjera la internación del Deudor Asegurado dentro de los límites de las Condiciones de la presente Póliza, la Aseguradora se obliga a amortizar la deuda del Deudor Asegurado (que figura en las Condiciones Particulares por Préstamos Personales o incluido en la Dirección mensual de tarjetas de Crédito), a partir del tercer (3º) día de diagnosticada la misma y por el periodo máximo de la cantidad de días estipulado en las presentes Condiciones Particulares. La indemnización se abonará en forma proporcional a la cantidad de días de internación del Deudor Asegurado, donde una cuota mensual del préstamo personal, o pago mínimo de extracto mensual de tarjeta de crédito, equivale a 30 días.

4. VIGENCIA:

Un año, renovable a pedido del Contratante y/o Tomador.

5. SUMA MÁXIMA INDEMNIZABLE:

G.- (Guaraníes ...).

6. COSTO DEL SEGURO:

Se aplicará una tasa sobre el Capital Inicial desembolsado, en los casos de préstamos y sobre el saldo deudor de su cartera de crédito de cada mes en caso de tarjetas de créditos con declaración mensual; de acuerdo a la siguiente escala.

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 05

TASA TOTAL %o (POR MIL) MENSUAL	COBERTURA DESEMPLEO Y HOSPITALIZACION
.....	... meses desempleo y hospitalización
.....	... meses desempleo y hospitalización
.....	... meses desempleo y hospitalización
.....	... meses desempleo y hospitalización
.....	... meses desempleo y hospitalización

7. FORMA OPERATIVA:

A la aceptación de la propuesta, la Aseguradora emitirá una póliza madre, sin movimiento de sumas, y con vigencia anual, en la cual posteriormente será incluido los préstamos asegurados o el resumen de la declaración mensual de Saldos de tarjetas de Crédito. El Contratante y/o Tomador por su parte, proveerá a la Aseguradora, a principio de cada mes, un listado en donde se detallará los datos de los titulares de préstamos o tarjetas de créditos, como ser: Nro. de Cedula de Identidad Policial, fecha de nacimiento, capital inicial para préstamos y saldo deudor para tarjetas de crédito, identificador de la operación de préstamo o Nro. de Tarjeta de Crédito, premio correspondiente al periodo anual o mensual, conforme al tipo de declaración acordado. La Aseguradora procesará la liquidación de premio y facturación, emitiendo el endoso correspondiente a la declaración.

8. DEFINICIONES:

8.1 Cuota de Préstamo: Importe de cuota de amortización mensual de un préstamo otorgado por la Entidad Financiera.

8.2 Pago Mínimo: Pago mínimo estipulado en extractos mensuales de Tarjetas de Crédito en forma general para la cartera de clientes de la entidad financiera, a los efectos de la presente Póliza establecido en un porcentaje sobre el saldo financiado por el Contratante o Tomador.

8.3 Deudor Asegurado: Cliente persona física, titular de la deuda cuyo acreedor es la entidad financiera contratante.

8.4 Cuenta: Cuenta principal de la deuda emitida a nombre del Deudor Asegurado.

Determinación de la Indemnización a abonar: En caso de desempleo involuntario del deudorasegurado, la Aseguradora abonará a la Entidad Financiera Contratante el pago de las cuotas de préstamos o pagos mínimos mensuales de extractos de tarjetas de Créditos impagas con fecha de vencimiento inmediatamente posterior a la fecha de desempleo Involuntario del Deudor Asegurado, en forma mensual mientras éste continúe desempleado y hasta el máximo de pagos mensuales establecidos en las presentes Condiciones Particulares. No serán reembolsados los pagos realizados por el Deudor Asegurado en forma posterior a la fecha de su Desempleo Involuntario.

En caso de Hospitalización, la Aseguradora abonará a la Entidad Contratante las cuotas de préstamos o pagos mínimos mensuales de extractos de tarjetas de Créditos impagas con fechas de vencimiento inmediatamente posterior a la fecha de internación del Deudor Asegurado en forma directamente proporcional a la cantidad de días de internación del Deudor Asegurado, y hasta la cantidad de días establecidas en las presentes Condiciones Particulares.

9. COMPROBACIÓN DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO:

Corresponde al Contratante y/o Tomador Acreedor:

- Denunciar a la Aseguradora el desempleo involuntario del Deudor Asegurado;
- Presentar a la Aseguradora las constancias que demuestren el desempleo involuntario, como ser, telegrama colacionado, carta documento, notificación de despido o liquidación de haberes por desvinculación involuntaria del Deudor Asegurado.
- Facilitar cualquier comprobación por la Aseguradora con los gastos a cargo de ésta;
- La Aseguradora podrá certificar la desvinculación del personal a través de consultas a la autoridad pertinente.

10. RIESGOS NO CUBIERTOS:

La Aseguradora no pagará la indemnización prevista en ésta carta oferta cuando el Desempleo Involuntario se produjera por alguna de las siguientes causas:

- Cuando el desempleo involuntario del Deudor Asegurado se inicie dentro de los primeros sesenta (60) días corridos siguientes contados a partir de la fecha de la concesión y desembolso del préstamo o emisión de la Tarjeta de Crédito. Este periodo de carencia debe cumplirse cada vez que se ingrese al seguro a un nuevo cliente Deudor Asegurado con un nuevo préstamo.
- Conflicto de intereses, violación a reglas establecidas por el Empleador, omisión intencional de llevar a cabo instrucciones orales o escritas, cuando dichas instrucciones sean legales e importantes para la actividad comercial del Empleador e incumplimiento en la realización de las labores del empleo;
- Programas anunciados por el Empleador del Deudor Asegurado, previo a la fecha de inicio de vigencia de su cobertura, para reducir el personal o indicar despidos que de una manera específica o general incluyan la categoría de trabajo del Deudor Asegurado;

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 06

- d) Cuando el Deudor Asegurado sea auto-empleado o funcionario que tenga un cargo de elección pública;
- e) Jubilación, pensión o retiro del Deudor Asegurado;
- f) Renuncia o pérdida voluntaria a su empleo por parte del Deudor Asegurado;
- g) 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 interrupción con el Empleador;
- h) Terminación de contrato de obra o tiempo determinado del Deudor Asegurado;
- i) Despido justificado del Deudor Asegurado;
- j) Despido arbitrario del Deudor Asegurado, si no reclama en tiempo y forma contra la decisión empresarial;
- k) Cuando el Deudor Asegurado estuviera, en el mismo periodo en que se produzca el desempleo involuntario, percibiendo los beneficios que acuerda cualquiera de las Cláusulas de Invalidez proveniente de cualquier entidad pública o privada;
- l) Cuando el Deudor Asegurado estuviera, en el mismo periodo en que se produzca el desempleo involuntario, percibiendo los beneficios de cualquier Seguro de Desempleo proveniente de cualquier entidad Pública o privada;
- m) Tentativa de suicidio del Deudor Asegurado
- n) Si es provocado deliberadamente por acto ilícito del Deudor Asegurado;
- o) Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa empresa o acto criminal;
- p) Fallecimiento por cualquier causa;
- q) Si el Deudor Asegurado, al momento de quedar desempleado estuviera fuera del rango de edad estipulado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

La Aseguradora no pagará indemnización prevista en esta póliza cuando la Hospitalización se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Afecciones provocadas por la propia vida asegurada, sana 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 licencia maternal reglamentaria;
- d) Aborto no espontáneo y sus complicaciones;
- e) Incapacidad producida por enfermedades crónicas, cardiorrespiratorias, neurológicas, músculos esqueléticas, metabólicas y urogenitales.
- f) Tratamiento de rejuvenecimiento o cirugía estética;
- g) Afecciones psiquiátricas incluyendo aquellas que exijan tratamiento de psicoanálisis, psicoterapia y cura del sueño;
- h) Epidemia o envenenamiento de carácter colectivo;
- i) Inseminación y actos quirúrgicos con fines de esterilización de ambos sexos, cambio de sexo y sus consecuencias;
- j) Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) con toda su patología;
- k) Trasplante e implante de órganos, diálisis peritoneal y hemodiálisis
- l) Afecciones de columna vertebral excepto las fracturas traumáticas
- m) Accidente causados por infracción grave del Asegurado o los beneficiarios del Seguro a las leyes, Ordenanzas Municipales, y Decretos relativos a la seguridad de las personas.
- n) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción de sangre, o en justas hípiacas (saltos de vallas o carreras con obstáculos).
- o) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica.
- p) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajeros de transporte aéreo regular.
- q) Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya, en caso de comprenderla, las obligaciones del Asegurado, así como las del Asegurador, se registrarán por las normas que en tal emergencia dictaren las autoridades competentes.
- r) Intento de suicidio. Si el intento de suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad, el Asegurador no se libera.
- s) Acto ilícito provocado por el Asegurado.
- t) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- u) Acontecimiento catastrófico provocado por la energía nuclear.
- v) Los Accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- w) Las consecuencias de enfermedades o accidentes originados con anterioridad a la entrada de vigor de esta cobertura de seguro.
- x) La práctica de deportes riesgoso tales como: inmersión marina, montañismo, alas delta, paracaidismo, carreras de caballo, automóviles, motocicletas y de lanchas; otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- y) La práctica o desempeño de actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no haya sido declarado por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- z) Si el Deudor Asegurado, al momento de ser Hospitalizado estuviera fuera del rango de edad establecido en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

11. REQUISITOS EN CASO DE SINIESTRO:

En todos los casos: Carta de denuncia en la Entidad Financiera Acreedora Contratante y/o Tomadora.

11.1 Desempleo Involuntario:

8. Liquidación de despido emitida por la empresa empleadora.

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 07

- ▲ Para préstamos, liquidación de préstamo con discriminaciones de plazos, cuotas pagadas, cuotas devengadas impagas, cuotas a devengar impagas, vencimientos, intereses e impuestos.

11.2 Hospitalización: Certificado emitido por el médico tratante indicado:

- ▲ Diagnóstico
- ▲ Centro asistencial médico en el cual se encuentra internado
- ▲ Fecha de ingreso en internación
- ▲ Fecha de salida de internación o estimación de la misma.

La Aseguradora está facultada pero no obligada a solicitar cualquier documentación adicional que creyeran conveniente para la comprobación del siniestro.

.oO)(Oo.

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 08

SECCIÓN RIESGOS VARIOS

SEGURO DE AMORTIZACIÓN DE DEUDAS POR HOSPITALIZACIÓN O DESEMPLEO INVOLUNTARIO

CONDICIONES PARTICULARES ESPECIFICAS DE LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO

1. RIESGO CUBIERTO:

La Aseguradora concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al deudor Asegurado que se encuentre desempleado involuntariamente sin percibir dinero como contraprestación por su trabajo personal en relación de dependencia con un Empleador y que no haya o esté recibiendo indemnización alguna por tal motivo del Empleador que dio origen a su desempleo ni cualquier beneficio proveniente de un Seguro de Desempleo sea de entidad pública o privada, siempre que tenga ininterrumpidamente una antigüedad mínima de 180 (ciento ochenta) días corridos con el Empleador, que haya quedado desempleado por un mínimo 60 (sesenta) días y se hubiera iniciado durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir la edad límite de permanencia establecida en las Condiciones Particulares.

En las denuncias de desempleo involuntario, la Aseguradora 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 periodo de carencia de sesenta (60) días contados a partir de la fecha de inicio de vigencia del mismo, dicho periodo de carencia deberá cumplirse cada vez que se ingrese al seguro, independientemente que el Deudor Asegurado lo hubiera cumplido en un ingreso anterior.

2. BENEFICIARIO:

La Aseguradora, comprobado el desempleo involuntario, pondrá a disposición del Acreedor / Contratante y/o Tomador el importe de las cuotas de amortización e interés o un porcentaje de ésta, que figura en las Condiciones Particulares, devengadas en el periodo que comienza el día siguiente de la fecha en que haya quedado desempleado, por el periodo de tiempo que dure la misma, teniendo como límite máximo la cantidad de días o meses establecidos en las Condiciones Particulares.

La fecha de vencimiento y el importe base de las cuotas de préstamos o pagos mínimos de extractos mensuales de tarjetas de crédito que abonará la Aseguradora al Acreedor / Contratante y/o Tomador por esta Cláusula será la estipulada previamente en el Contrato en vigor que regula el Crédito, el cual debió haber sido suscripto entre el Acreedor / Contratante y/o Tomador y el deudor Asegurado por un periodo superior a la cantidad de días de carencia mínima establecidas en el punto 3.1 de las Condiciones Particulares y antes de comenzar el desempleo involuntario de éste último.

3. CARÁCTER DEL BENEFICIO:

El beneficiario acordado por esta Cláusula es recurrente y acumulativo hasta alcanzar el plazo máximo establecida en las Condiciones Particulares previstas en el punto 2. en cada desempleo involuntario del deudor Asegurado, la Aseguradora abonará las cuotas de préstamos o pagos mínimos de extractos mensuales de tarjetas de créditos devengadas por el crédito a partir del día siguiente de cumplidos los primeros noventa (90) días corridos del nuevo desempleo involuntario del Deudor Asegurado. Es decir, si el Deudor Asegurado durante la vigencia de esta Cláusula tuviera más de un desempleo involuntario, estos 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 de las Condiciones Particulares, en cuyo caso caduca la presente Cláusula.

4. RIESGOS NO CUBIERTOS:

La Aseguradora no pagará la indemnización prevista en esta Cláusula cuando el desempleo involuntario se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Cuando el desempleo involuntario del Deudor Asegurado se inicie dentro de los primeros sesenta (60) días corridos siguientes contados a partir de la fecha de la concesión y desembolso del préstamo o emisión de la Tarjeta de Crédito. Este periodo de carencia debe cumplirse cada vez que se ingrese al seguro un nuevo cliente deudor Asegurado con un nuevo préstamo.
- b) Conflicto de intereses, violación a reglas establecidas por el Empleador, omisión intencional de llevar a cabo instrucciones orales o escritas, cuando dichas instrucciones sean legales.
- c) Importantes para la actividad comercial del Empleador e incumplimiento en la realización de las labores del empleo,
- d) 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 del Deudor Asegurado;
- e) Cuando el deudor Asegurado sea auto-empleado o funcionario que tenga un cargo de elección pública.
- f) Jubilación, pensión o retiro del deudor Asegurado;
- g) Renuncia o pérdida voluntaria de su empleo por parte del Deudor Asegurado.
- h) 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 interrupción con el Empleador;
- i) Terminación de contrato de trabajo de obra o tiempo determinado del Deudor Asegurado;
- j) Despido justificado del deudor Asegurado;
- k) Despido arbitrario del Deudor Asegurado, si no reclama en tiempo y forma contra la decisión empresarial;
- l) Cuando el deudor Asegurado estuviera, en el mismo periodo en que se produzca el desempleo involuntario, percibiendo los beneficios de cualquier Seguro de Desempleo proveniente de cualquier entidad pública o privada;
- m) Tentativa de suicidio del Deudor Asegurado;
- n) Si es provocado deliberadamente por acto ilícito del Deudor Asegurado;

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 09

- o) Por duelo o riña (salvo que se tratase de legítima defensa), empresa o acto criminal;
- p) Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga, tumulto popular, paros o disputas laborales, cuando el deudor Asegurado hubiera participado como elemento activo.
- q) Abuso de alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;
- r) Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas;
- s) Por la práctica o el uso de la navegación aérea o aladeltismo;
- t) Por la participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña;
- u) Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípcas, o cualquier prueba análoga;
- v) Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
- w) Desempeño de las profesiones de acróbata, buzo, hockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica y otras actividades análogas y manipulo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;
- x) Infecciones que sean de consecuencia directa o indirecta del virus HIV "Human Immune Virus" (Virus de Inmuno Deficiencia Humana) o infección oportunista y/o neoplasma maligno (tumor) y/o cualquier condición de enfermedad, si al momento de producirse el Asegurado tiene el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) o es cero-positivo al HIV (Virus Deficiencia Humana)
- A los fines de esta exclusión, el término Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida tendrá el significado asignado al mismo por la Organización Mundial de la Salud, según fue dado en publicidad anual.
- El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida incluirá HIV (Virus de Inmuno Deficiencia Adquirida Humana), encefalopatía (demencia), HIV Síndrome Devastador y ARC Aids Related Condition (Condición relacionada con el SIDA). Las afecciones oportunistas incluirán entre otras a la neumonía pneumosistis carinu, organismo del virus de enteritis crónica y/o infección diseminada de hongos. El neoplasma maligno incluirá, entre otros, al Sacoma de Kaposi, al linfoma del sistema nervioso central y/u otras tumoraciones o neoformaciones malignas conocidas en la actualidad o que se conozcan, como causas de enfermedad en presencia del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida;
- y) Enfermedades mentales o nerviosas del deudor Asegurado;
- z) Enfermedad o lesión del Deudor Asegurado.
- a) Por maternidad o parto y/o consecuencia de ello.

5. COMPROBACIÓN 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; telegramas colacionado o carta documento o cualquier otro medio fehaciente que contemple la legislación vigente;
- c) Facilitar cualquier comprobación por la Aseguradora con los gastos a cargo de ésta;

La Aseguradora podrá solicitar, en caso que lo crea necesario, una constancia del Empleador explicando los motivos que originan el desempleo.

6. 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 la Aseguradora podrá exigir en cualquier momento, pero no más de una vez cada tres (3) meses, las pruebas que estime necesarias respecto a la persistencia del desempleo involuntario. Si el Deudor Asegurado dificultara la verificación o si el desempleo involuntario hubiera cesado, la compañía suspenderá desde ese momento el pago de cuotas.

Si el desempleo involuntario que afectaba al Deudor Asegurado cesara 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.

7. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL:

La Cobertura del riesgo de desempleo involuntario prevista en esta Cláusula, 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 setenta (70) años de edad.

.oO)(Oo.

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.

de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 010

SECCIÓN RIESGOS VARIOS
SEGURO DE AMORTIZACIÓN DE DEUDAS POR HOSPITALIZACIÓN O DESEMPLEO INVOLUNTARIO

CONDICIONES PARTICULARES ESPECIFICAS DE LA COBERTURA DE HOSPITALIZACIÓN

1. RIESGO CUBIERTO:

La Aseguradora concederá el beneficio de amortización de la deuda del Deudor Asegurado en caso de internación en una institución médica asistencia, pública o privada, por lesiones o enfermedades producidas con posterioridad a noventa (90) días contados desde la fecha de indicación de la vigencia de la Cobertura del Deudor Asegurado.

2. EXCLUSIONES:

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

- a) Afecciones provocada 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 consecuencias del embarazo y parto y licencia maternal reglamentaria.
- d) Aborto no espontáneo y sus complicaciones.
- e) Incapacidad producida por enfermedades crónicas, cardiorrespiratorias, neurológicas, musculoesqueléticas, 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 o no por el usuario al momento del comienzo de la cobertura. Incluso sus agudizaciones o consecuencias.
- 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 1 de las presentes Condiciones Particulares Específicas, la Aseguradora se obliga a amortizar la deuda (que figura en las Condiciones Particulares), a partir del tercer (3er) día de diagnosticada la misma y por el periodo máximo que figura en las Condiciones Particulares.

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

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

4. COMPROBACIÓN DE LA INTERNACIÓN:

Corresponde al Deudor Asegurado dar prueba de la internación y queda convenido que la Aseguradora podrá exigirle las pruebas que juzgue necesarias y además obtenerlas por sus propios medios. La Aseguradora 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 a la Aseguradora 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 de la Aseguradora.

5. DENUNCIA DE SINIESTRO:

La denuncia del siniestro a reclamar, deberá ser presentada a la Aseguradora dentro de los quince (15) días siguientes a la internación en una institución médica asistencia, pública o privada.

6. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA:

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

a) La solicite el Contratante y/o Tomador de la póliza de Seguro que figura en las Condiciones Particulares, en cualquier vencimiento de la póliza.

b) Legue el 31 de Diciembre del año en que cada Deudor Asegurado cumpla los setenta (70) años de edad.

c) El Deudor Asegurado niegue a la Aseguradora la posibilidad de comprobar que la incapacidad continúa.

.oo)(Oo.

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 011

RÉGIMEN DE COBRANZA Y CLÁUSULA DE SUSPENSIÓN DE COBERTURA

RÉGIMEN DE COBRANZA

La prima o premio del seguro deberá pagarse en el domicilio del Asegurador.

Los pagos deberán efectuarse en dinero en efectivo, salvo que el Asegurador acepte, en cada caso concreto, en oportunidad de expedir el recibo correspondiente, el pago en cheque, tarjeta de crédito o de débito u otro medio similar, lo cual no implicará novación de la obligación ni dación en pago. El rechazo o no pago del cheque o tarjeta de crédito por parte del Banco girado o entidad pagadora por insuficiencia de fondos, cuenta cancelada, deficiencia en la redacción, firma deficiente o que no coincide con el registro, orden de no pago, o por tratarse de una tarjeta de crédito o de débito vencida, robada, pérdida o bloqueada, etc. o por cualquier otra causa, imputable o no al Asegurado, dejará automáticamente nulo y sin efecto dicho pago, como si nunca hubiera existido, produciéndose automáticamente la mora del deudor y teniendo también por efecto la suspensión automática de la cobertura retroactivamente a partir de la cuota cuya cancelación se frustró por alguna de dichas circunstancias. Los pagos con cheques o con tarjeta de crédito o de débito o con otro medio similar no podrán ser invocados por el Asegurado como precedentes obligatorios para exigir que se acepte esta modalidad de cancelación en oportunidades posteriores.

Toda modificación de esta cláusula sólo podrá ser efectuada expresamente y por escrito, sin que lo acordado en esta cláusula pueda entenderse modificado por reclamos, cobros u otros actos u omisiones que por cualquier conducto realice el Asegurador.

Las disposiciones de esta cláusula son también aplicables a los endosos o suplementos de la póliza.

CLÁUSULA DE SUSPENSIÓN DE COBERTURA

En caso de convenio de pago financiado o fraccionado o a plazo para el cobro de prima, el contrato de seguro se regirá por las siguientes normas:

La(s) cuota(s) de la prima deberá(n) ser pagada(s) puntualmente en el domicilio del Asegurador, produciéndose la mora automáticamente sin necesidad de intimación judicial ni extrajudicial alguna.

El financiamiento o fraccionamiento o pago a plazo de la prima podrá ser documentado o instrumentado en pagarés, cheques, autorización de débitos en tarjeta de crédito o de débito o documento similar, cuyas fechas de vencimientos coincidirán con las del vencimiento de las cuotas de la prima. Este modo de instrumentación del crédito no implicará pago ni novación de la deuda.

Si vencido el plazo de una de las cuotas no fuese cancelada, o en su caso el pagaré, cheque, débito de tarjeta de crédito o de débito, o documento similar no fuese abonado o cancelado por cualquier razón, incluyendo los supuestos de caso fortuito, fuerza mayor y culpa de terceros, la cobertura del riesgo quedará automáticamente suspendida inclusive retroactivamente a partir de la cuota cuya cancelación se frustró, quedando a favor del Asegurador, y en carácter de penalidad para el Asegurado, el derecho a percibir la prima correspondiente al periodo transcurrido sin cobertura.

La suspensión de la cobertura sólo cesa a partir del momento en que se abona la deuda atrasada, debiendo entenderse que la rehabilitación se produce únicamente hacia el futuro, sin que la percepción de la prima o conducta alguna del Asegurador pueda ser interpretada como purga de la mora y de la suspensión ya operada.

Toda modificación de esta cláusula sólo podrá ser efectuada expresamente y por escrito, sin que lo acordado en esta cláusula pueda entenderse modificado por reclamos, cobros u otros actos u omisiones que por cualquier conducto realice el Asegurador.

Las disposiciones de esta cláusula son también aplicables a los endosos o suplementos de la póliza.

.oO)(Oo.

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 012

CONDICIONES GENERALES COMUNES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

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

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

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

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 2: El Asegurador queda liberado si el Tomador o el Beneficiario provoca, por acción u omisión, el siniestro, dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado. (Art. 1609 C.C.)

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERÉS ASEGURADO

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

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

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

CLÁUSULA 4: Toda declaración falsa, omisión o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el asegurador hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, hace anulable el contrato.

El Asegurador debe impugnar el contrato dentro de los (3) tres meses de haber conocido la falsedad, omisión o reticencia (Art. 1549 C.C.).

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

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

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

RESCISIÓN UNILATERAL

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

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

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

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

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

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

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

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

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

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

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

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

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

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

PAGO DE LA PRIMA

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 013

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

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

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

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

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

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

DENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 9: El Tomador, o el derecho-habiente en su caso, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia (Art. 1589 y Art. 1590 C.C.)

También está obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, la prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre, y a permitirle al Asegurador las indagaciones necesarias a tales fines (Art. 1589 C.C.)

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

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

CLÁUSULA 10: El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código Civil (salvo que se haya previsto otro efecto en el mismo para el incumplimiento) y por el presente contrato, produce la caducidad de los derechos del Asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia, de acuerdo con el régimen previsto en el Art. 1579 del Código Civil.

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

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

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

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLÁUSULA 12: Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador, en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado (Art. 1614 C.C.)

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

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

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

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

SEGURO POR CUENTA AJENA

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

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 16: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. Las partes

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 014

incurren en mora por el mero vencimiento del plazo. (Art. 1559 Código Civil).

PRESCRIPCIÓN

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

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

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

CÓMPUTOS DE LOS PLAZOS

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

PRORROGA DE JURISDICCIÓN

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

DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO

CLÁUSULA 21: Las convenciones hechas en los contratos forman para las partes una regla a la cual deben someterse como a la ley misma, y deben ser cumplidas de buena fe. Ellas obligan a lo que esté expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas. (Art. 715 C.C.)

***** // *****

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 015

CERTIFICADO INDIVIDUAL

Certificado Individual Nro: _____ Póliza Nro: _____

Certificamos que: _____

(Nombre del Tercero Deudor)

se encuentra comprendido en el Seguro de Desempleo - Hospitalización de la Sección Riesgos Varios, contratado por: _____

(Contratante o Tomador)

de acuerdo a las Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares, estipuladas en la póliza, que se encuentra en poder del Tomador.

Fecha de Nacimiento del Deudor: _____ Capital inicial: _____

Plazo del Crédito: _____ Forma de Amortización: _____

Vigencia del Seguro: Desde: _____ Hasta: _____

Objeto del Seguro: De conformidad a lo establecido en esta póliza, el Asegurador pagará al Contratante o Tomador el monto de las cuotas estipuladas según Plan de Cobertura, si ocurriese el Desempleo Involuntario u Hospitalización de éste estando la cobertura en pleno vigor, una vez recibidas y aceptadas las correspondientes pruebas, así como las informaciones complementarias y documentos necesarios para liquidar el semestre.

Personas no Asegurables: No son asegurables por esta Póliza las personas cuyas edades sean inferior a 18 años ni las de más de 65 años, así como también las personas con incapacidades físicas y mentales, paralíticos, epilépticos, toxicómanos.

Riesgos no cubiertos: Quedan excluidos de este seguro, y en consecuencia no indemnizables, los siguientes casos:

La Aseguradora no pagará la indemnización prevista en ésta carta oferta cuando el Desempleo Involuntario se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Cuando el desempleo involuntario del Deudor Asegurado se inicie dentro de los primeros sesenta (60) días corridos siguientes contados a partir de la fecha de la concesión y desembolso del préstamo o emisión de la Tarjeta de Crédito. Este periodo de carencia debe cumplirse cada vez que se ingrese al seguro a un nuevo cliente Deudor Asegurado con un nuevo préstamo.
- b) Conflicto de intereses, violación u reglas establecidas por el Empleador, omisión intencional de llevar a cabo instrucciones orales o escritas, cuando dichas instrucciones sean legales e importantes para la actividad comercial del Empleador e incumplimiento en la realización de las labores del empleo;
- c) Programas anunciados por el Empleador del Deudor Asegurado, previo a la fecha de inicio de vigencia de su cobertura, para reducir el personal o indicar despidos que de una manera específica o general incluyan la categoría de trabajo del Deudor Asegurado;
- d) Cuando el Deudor Asegurado sea auto-empleado o funcionario que tenga un cargo de elección pública;
- e) Jubilación, pensión o retiro del Deudor Asegurado;
- f) Renuncia o pérdida voluntaria a su empleo por parte del Deudor Asegurado;
- g) 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 interrupción con el Empleador;
- h) Terminación de contrato de obra o tiempo determinado del Deudor Asegurado;
- i) Despido justificado del Deudor Asegurado;
- j) Despido arbitrario del Deudor Asegurado, si no reclama en tiempo y forma contra la decisión empresarial;
- k) Cuando el Deudor Asegurado estuviera, en el mismo periodo en que se produzca el desempleo involuntario, percibiendo los beneficios que acuerda cualquiera de las Cláusulas de Invalidez proveniente de cualquier entidad pública o privada;
- l) Cuando el Deudor Asegurado estuviera, en el mismo periodo en que se produzca el desempleo involuntario, percibiendo los beneficios de cualquier Seguro de Desempleo proveniente de cualquier entidad Pública o privada;
- m) Tentativa de suicidio del Deudor Asegurado
- n) Si es provocado deliberadamente por acto ilícito del Deudor Asegurado;
- o) Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa empresa o acto criminal;
- p) Fallecimiento por cualquier causa;
- q) Si el Deudor Asegurado, al momento de quedar desempleado estuviera fuera del rango de edad estipulado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

La Aseguradora no pagará indemnización prevista en ésta póliza cuando la Hospitalización se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a) Afecciones provocadas por la propia vida asegurada, sana 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 licencia maternal reglamentaria;
- d) Aborto no espontáneo y sus complicaciones;
- e) Incapacidad producida por enfermedades crónicas, cardiorrespiratorias, neurológicas, músculos esqueléticas, metabólicas y urogenitales.
- f) Tratamiento de rejuvenecimiento o cirugía estética;
- g) Afecciones psiquiátricas incluyendo aquellas que exijan tratamiento de psicoanálisis, psicoterapia y cura del sueño;
- h) Epidemia o envenenamiento de carácter colectivo;
- i) Inseminación y actos quirúrgicos con fines de esterilización de ambos sexos, cambio de sexo y sus consecuencias;
- j) Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) con toda su patología;

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA

S.A DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: RIESGOS VARIOS / DESEMPLEO - HOSPITALIZACION

Pág.: 016

- k) Trasplante e implante de órganos, diálisis peritoneal y hemodiálisis
- l) Afecciones de columna vertebral excepto las fracturas traumáticas
- m) Accidente causados por infracción grave del Asegurado o los beneficiarios del Seguro a las leyes, Ordenanzas Municipales, y Decretos relativos a la seguridad de las personas.
- n) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción de sangre, o en justas hípcas (saltos de vallas o carreras con obstáculos).
- o) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica.
- p) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajeros de transporte aéreo regular.
- q) 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.
- r) Intento de suicidio. Si el intento de suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad, el Asegurador no se libera.
- s) Acto ilícito provocado por el Asegurado.
- t) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- u) Acontecimiento catastrófico provocado por la energía nuclear.
- v) Los Accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- w) Las consecuencias de enfermedades o accidentes originados con anterioridad a la entrada de vigor de esta cobertura de seguro.
- x) La práctica de deportes riesgoso tales como: inmersión marina, montañismo, alas delta, paracaidismo, carreras de caballo, automóviles, motocicletas y de lanchas; otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.

Denuncia del Siniestro: El Tomador o el derecho-habiente, en su caso, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo la pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia (Art. 1589 y Art. 1590 C.C.)

En fe de lo cual, **PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS** otorga este Certificado Individual, en la ciudad de Asunción, a losdías del mes de del año

.....
Firma del Asegurador

Muestra para
Inscripción de Póliza

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros