

ASEGURADORA YACYRETA S.A.

Plan de Seguro: Seguro de Vida Individual Anual

Descripción del plan	Pag.	1	-	2
Modelo de Propuesta	Pag.	3	-	4
Declaración de Salud	Pag.	5	-	6
Condiciones Particulares	Pag.	7	-	8
Condiciones Particulares Específicas	Pag.	9	-	12
Cláusula de Adicional de Coberturas	Pag.	13	-	21
Condiciones Generales Comunes	Pag.	22	-	25
Cláusula de Suspensión y Caducidad	Pag.	26	-	26
Nota Técnica	Pag.	27	-	30
Anexos	Pag.	31	-	32

El presente plan cuenta con 32 páginas pag. 1 (uno)

Asunción, 04 Marzo 2016
El presente plan de seguros ha sido registrado
por la Superintendencia de Seguros bajo el
código N° 28-VI.0001

Cristian Ramirez
Sección Inscripción
Planes de Seguros



DESCRIPCIÓN DEL PLAN

Objetivo del Plan

Asegurar Personas Físicas: El objetivo del seguro de vida es otorgar una indemnización a los beneficiarios o herederos legales en caso de fallecimiento del Asegurado, así también se ofrecen coberturas adicionales que se detallan más adelante.

Pérdidas o gastos a ser retribuidos:

- 1) **Muerte:** En caso de fallecimiento se abonará el capital asegurado a los beneficiarios que el Asegurado designó si no los hubiese designado se abonará a los herederos legales.
- 2) **Incapacidad Total y Permanente:** En caso de que el Asegurado cuyo estado de invalidez total y permanente se dé como consecuencia de enfermedad o accidente, la Compañía, comprobada la invalidez, abonará al Asegurado una indemnización igual al capital asegurado por muerte, dentro del plazo estipulado.
- 3) **Doble indemnización por fallecimiento accidental, desmembramiento a causa de un accidente:** El Asegurador pagará la suma asegurada contratada en esta cláusula, en caso de que el Asegurado sufra un accidente durante la vigencia de la póliza y le cause la muerte, adicional a la suma asegurada por fallecimiento, y en caso de sufrir la pérdida de miembros a causa de un accidente se indemnizará en base a un baremo.
- 4) **Gastos médicos por accidente:** La compañía de seguros reembolsará al asegurado, o a quien acredite haberse hecho cargo de los gastos cuyo reembolso se solicita, o en su defecto a sus herederos, los gastos médicos y hospitalarios que corresponden al accidente.
- 5) **Anticipo por enfermedad terminal:** Se considerará enfermedad terminal, toda aquella condición que de acuerdo a la determinación médica, corresponda a una afección irreversible y que por su naturaleza es determinante de una expectativa de vida que no supera los doce (12) meses. La Compañía le pagará como anticipo de la Suma Asegurada del plan básico que se estipula en las Condiciones Particulares de la póliza, el 50% de dicha suma.

Partes que suscribirán el contrato o se verán afectadas por el mismo

- 1) **Asegurado:** Es quien suscribe la póliza con la entidad aseguradora, comprometiéndose al pago de las primas estipuladas y teniendo derecho al cobro de las indemnizaciones que se produzcan a consecuencia de siniestro. Así, en el ramo de Vida, asegurado es la persona cuya vida se garantiza.
- 2) **Beneficiario/a:** Son las personas que tienen el derecho a recibir las prestaciones, pudiendo ser el propio asegurado (casos de invalidez) o su cónyuge, hijos o herederos legales (caso de fallecimiento del asegurado).
- 3) **Asegurador:** Nombre que se da a la entidad de seguros que asume un riesgo, previo acuerdo directo y personal con el asegurado.





Duración normal prevista y procedimientos para las anulaciones anticipadas

- 1) Las pólizas tendrán una duración de un año.
- 2) En caso de anulación anticipada por cualquiera de las partes, se deberán cumplir los siguientes requisitos:
- 3) Solicitar o comunicar con 15 días de anticipación.

Partes componentes del modelo de póliza

- 1) Condiciones generales comunes extraídas del código Civil Paraguayo vigente (excluyente)
- 2) Las condiciones particulares y las particulares específicas (excluyente)
- 3) La propuesta de Seguros, (excluyente)
- 4) Clausulas adicionales de coberturas (complementaria)
- 5) La declaración de salud (complementaria)

Elementos que se prevén establecer

Ninguno

Criterios para calcular la prima

Tabla de Mortalidad CSO 1980 la misma tasa es utilizada para las coberturas de Muerte e Incapacidad Total y Permanente.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Eduardo Barrios Perini', written over the company name.

Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



Solicitud de Seguro - VIDA INDIVIDUAL

Seguro Nuevo	Vigencia del Seguro:	Nombre del Agente:
Renovacion de la Poliza N°	Desde:	
Endoso de la Poliza N°	Hasta:	Matricula:

A) DATOS DEL ASEGURADO

Apellidos, Nombres:		C.I.:	
Direccion de Correo:		RUC:	
Direccion Particular:	Barrio:	Ciudad:	
Direccion Laboral:	Barrio:	Ciudad:	
Telefono Particular:	Telefono Laboral:	Telefono Celular:	
Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	Estado Civil:	Fecha de Nacimiento:	

B) BENEFICIARIOS

Nombres y Apellidos	N° de C.I.	Parentesco	%

C) SUMAS ASEGURADAS

Muerte	Gs	0
Incapacidad Total y Permanente	Gs	0
Doble Indemnización en caso de Muerte Accidental, Desmembramientos	Gs	0
Gastos Médicos por Accidente	Gs	0
Anticipo de Capital por Enfermedad Terminal	Gs	0
Total	Gs	0

D) DECLARACION DE SALUD

1- Ha acudido a una consulta médica por algún motivo?

2- Ha recibido o le ha sido aconsejado un Tratamiento Médico

3- En los últimos años 3 (tres) años. ¿Se ha sometido a un reconocimiento médico?. Ha estado internado en un hospital?

4- Se considera en buen estado de salud? No padece enfermedad alguna?

5-Cuál es su estatura: _____ cm. Su Peso: _____ Kg. Presión Arterial: Alta Baja Normal

Los límites de edad fijados por el Asegurador para la aceptación de los riesgos son de diez y ocho (18) años como mínimo y de setenta y cinco (75) años de edad cumplidos, siendo la edad límite de ingreso sesenta y cinco (65) años de edad cumplidos.





E) PLAN DE PAGO

Contado: _____ Financiado: _____
Entrega Inicial Gs. _____
y _____ cuotas de Gs. _____
Primer Vencimiento: _____
Financiado Via: Tarjeta: _____
Tarjeta de Credito: _____ Banco: _____
Cobrador: _____

G) LIQUIDACION DEL COSTO FINAL

PRIMA Gs. _____
IVA s/ Prima Gs. _____
Premio Gs. _____

Int. financiación Gs. _____
IVA s/ Interes Gs. _____
Costo del Financ. Gs. _____
Costo Final Gs. _____

Declaro que toda las informaciones contenidas en esta SOLICITUD de seguro es cierta, que asumo la responsabilidad sobre la veracidad de la misma y son las bases de contrato con ASEGURADORA YACYRETA S.A., sujeto a sus cláusulas y condiciones que el Asegurado acepta en todas sus partes, autorizando a la compañía, en caso de que acepte, a emitir la respectiva póliza, comprometiéndome a pagar el premio conforme a lo pactado. Queda expresamente convenido que la falta de pago de una factura a su vencimiento, producirá el decaimiento de los plazos establecidos en todos los demás documentos no vencidos, o cuotas pactadas facultando a ASEGURADORA YACYRETA S.A., a exigir el pago inmediato del saldo total adeudado. El vencimiento establecerá la mora, autorizando a la consulta de datos como a la inclusión a la base de datos de informaciones confidenciales conforme a lo establecido en la Ley 1682, como también para que se pueda proveer la información a terceros interesados. Declaro que los fondos a ser utilizados para el pago de la prima, provienen de fuente lícita y no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o Títulos, producto de las actividades a las que se refiere la Ley 1015/97 "Que Previene y reprime los actos ilícitos destinados a la legitimación de dinero o bienes". Cuando el texto de la póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerara aprobada por el "Asegurado" si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza. (Artículo 1556 del Código Civil).

"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, ya sea por escrito o por procedimientos informáticos."

Hecho el, _____ de _____ de 201.....

Firma y aclaración de firma del Agente
Nro.de Matricula
Nro.de Telef.

Firma del Solicitante

Aviadores del Chaco 1690 e/P. Pablo Albornoz
Tel. 617 8000
www.yacyretaseguros.com Asunción, Paraguay

ASEGURADORA YACYRETA S.A.


Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



DECLARACION DE SALUD TRADICIONAL

A completar por la persona a asegurar en complemento a la propuesta de seguro

Sírvase contestar a cada una de las siguientes preguntas y ampliar datos en caso de ser necesario:

1. ¿Se considera en perfecto estado de salud y no padece de ninguna anomalía o trastorno de tipo psíquico o físico?

2. En el transcurso de los últimos 3 años:

a) ¿Se ha sometido a exámenes médicos? ¿Cuándo y por qué?

b) ¿Ha recibido o le fue aconsejado un tratamiento médico? En caso afirmativo indicar tipo de tratamiento, fecha y causa.

c) ¿Ha estado internado en un hospital? En caso afirmativo indicar fecha y causa.

3. Ha sufrido alguna vez de:

- | | |
|---|---------------|
| a) Epilepsia, mareos o cualquier trastorno psíquico o del sistema nervioso? | Sí ___ No ___ |
| b) Asma, bronquitis, neumonía, tuberculosis o cualquier otra afección pulmonar? | Sí ___ No ___ |
| c) Dolor precordial, presión arterial elevada, palpitaciones? | Sí ___ No ___ |
| d) Indigestión, úlcera gástrica o duodenal, diarrea crónica o recurrente, cualquier padecimiento estomacal o intestinal? | Sí ___ No ___ |
| e) Diabetes o cualquier afección renal, hepática, de la vejiga o del sistema urinario? | Sí ___ No ___ |
| f) Fiebre reumática, artritis, gota o cualquier padecimiento de los huesos o articulaciones? | Sí ___ No ___ |
| g) Crecimiento de ganglios o cualquier tipo de cáncer, tumor o afección sanguínea? | Sí ___ No ___ |
| h) Fiebre recurrente o persistente sin explicación alguna, pérdida de peso o cualquier afección cutánea? | Sí ___ No ___ |
| i) Una enfermedad venérea (por ej. sífilis, gonorrea) o solicitado una consulta médica, tratamiento o prueba de sangre en relación con una afección vírica (por ej. hepatitis B, SIDA, etc) ? | Sí ___ No ___ |
| j) Una enfermedad o trastorno de los ojos oídos, nariz, garganta o boca? | Sí ___ No ___ |
| k) Cualquier enfermedad, lesión o incapacidad no mencionadas anteriormente? | Sí ___ No ___ |

En caso de respuesta afirmativa a alguna de las preguntas del numeral 3, aclarar tipo de enfermedad, fecha de ocurrencia y tratamiento recibido:

4. ¿Actualmente toma algún medicamento? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, indicar cuál (es)

5. ¿Ha muerto o padecido alguien en su familia (padres naturales, hermanos) de una enfermedad cardiaca, diabetes, cáncer, apoplejía, tuberculosis o enajenación mental? En caso afirmativo especificar que familiar:

6. ¿Ha fumado algún cigarrillo en los últimos 12 meses? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, indíquese la cantidad media de cigarrillos que fuma al día: _____

7. ¿Consumo bebidas alcohólicas? En caso afirmativo, indique tipo de bebida y cantidad diaria:





8. Práctica de deportes o actividades de riesgo:

¿Realiza usted deportes, actividades u hobbies riesgosos como por ejemplo: Bombero, Piloto Civil, Andinismo, Carreras de Velocidad, Alas Delta, Parapente, Paracaidismo, Buceo, Motociclismo, Rafting, Benji, u otro que se considere peligroso? Si No

En caso afirmativo detallar:

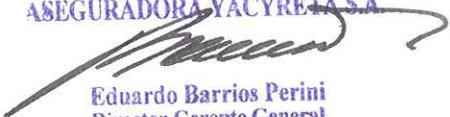
Por la presente declaro que he contestado en forma completa y verídica a las preguntas arriba formuladas y que estoy de acuerdo con que esta declaración adicional, junto con la solicitud de seguro, formen parte integrante del contrato.

Asi mismo autorizo a la compañía para que solicite cualquier información a los médicos que me hayan tratado, así como a cualquier empresa de Seguros de Vida a la que me haya dirigido para solicitar un seguro de vida.

Lugar y Fecha

Firma de la persona a asegurar

ASEGURADORA YACYRETA S.A.


Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.:		Sección / sub-sección																																			
00.0000.00000.000		000 (SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL)																																			
Documento:		Asegurado :																																			
0		APELLIDO, NOMBRE																																			
Domicilio		Localidad:																																			
Dirección		Ciudad - Paraguay																																			
Fecha de Emisión	Vigencia Desde las 12 Hrs. Del	Vigencia Hasta las 12 Hrs. Del	Plazo en días	Capital Asegurado Gs.																																	
			365	0																																	
Entre ASEGURADORA YACYRETA S.A. en adelante el "Asegurador" y quien presedentemente se designa conel nombre de "Asegurado", conforme a la propuesta presentada, celebran un Contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Particulares y Condiciones Particulares Especificas convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fe y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.																																					
Cuadro de Liq.del Costo Final Gs.		Forma parte integrante de ésta póliza las Cláusulas adicionales: y la Cláusula de Suspensión y Caducidad.																																			
Prima :	Gs.	0	Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la Propuesta, la diferencia se considerara aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza. (Artículo 1556 del Código Civil).																																		
I.V.A. s/ Prima:	Gs.	0	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">DATOS DEL FINANCIAMIENTO.</th> </tr> <tr> <th colspan="3">Monto financiado Gs.:</th> </tr> <tr> <th>Cuota</th> <th>Vencimiento</th> <th>Monto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>01/05/2015</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>01/06/2015</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>01/07/2015</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>01/08/2015</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>01/09/2015</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>01/10/2015</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>01/11/2015</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		DATOS DEL FINANCIAMIENTO.			Monto financiado Gs.:			Cuota	Vencimiento	Monto	1	01/05/2015	0	2	01/06/2015	0	3	01/07/2015	0	4	01/08/2015	0	5	01/09/2015	0	6	01/10/2015	0	7	01/11/2015	0	TOTAL		
DATOS DEL FINANCIAMIENTO.																																					
Monto financiado Gs.:																																					
Cuota	Vencimiento	Monto																																			
1	01/05/2015	0																																			
2	01/06/2015	0																																			
3	01/07/2015	0																																			
4	01/08/2015	0																																			
5	01/09/2015	0																																			
6	01/10/2015	0																																			
7	01/11/2015	0																																			
TOTAL																																					
Premio:	Gs.	0																																			
R.P.F.	Gs.	0	Emitido en Asunción, de de 2015 ASEGURADORA YACYRETA S.A. <i>Eduardo Barrios Perini</i> Director Gerente General																																		
I.V.A. s/ Interés:	Gs.	0																																			
Costo Refinanc.:	Gs.	0																																			
COSTO FINAL:	Gs.	0																																			
Renueva a la Póliza: 00.0000.000000.000																																					
Esta compañía está autorizada a operar por la Superintendencia de Seguros según: Res. N° 4, De Fecha 23/11/1980																																					
El texto de esta póliza ha sido registrado en la Supertintendencia de Seguros bajo el Código Nro.																																					
	Res.N°	Fec.																																			
Agente:																																					
Matricula:		Tel																																			



Póliza Nro.: 28.0000.000000.0000

Condiciones Particulares - Continuación - Anexo 1

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

DESCRIPCION	
Descripción de Coberturas	Suma Asegurada
Asegurado: C.I.: Fec.Nacimiento: 00/00/0000	
Ocupación :	
Beneficiarios:	
En caso de FALLECIMIENTO, hasta la suma de	0
En caso de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, hasta la suma de	0
En caso de DESMEMBRAMIENTOS o MUERTE por causa ACCIDENTAL hasta la suma de	0
Por GASTOS de ASISTENCIA MEDICA por causa ACCIDENTAL hasta la suma de	0
ANTICIPO POR ENFERMEDAD TERMINAL hasta la suma de	0
Según lo establecido en las condiciones de la Póliza.-	

ASEGURADORA YACYRETA S.A.



Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



**SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL
CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS**

RIESGO CUBIERTO:

Cláusula 1

La Compañía pagará a los Beneficiarios, la Suma Asegurada para esta cobertura al ocurrir el fallecimiento del Asegurado durante el plazo señalado en las Condiciones Particulares de la Póliza, dentro de las condiciones que se especifican a continuación.

CONTRATO COMPLETO

Cláusula 2

Esta Póliza, la Solicitud de Seguro presentada por el Proponente, el Registro del Asegurado, constituyen el Contrato Completo entre el Asegurado y el Asegurador.

PERSONAS NO ASEGURABLES

Cláusula 3

De conformidad con el Artículo 1663 del Código Civil no pueden asegurarse en el riesgo de muerte los interdictos y los menores de catorce (14) años de edad. Tampoco son asegurables por esta Póliza los menores de diez y ocho (18) años de edad.

VIGENCIA DEL CONTRATO

Cláusula 4

Con la entrega de la póliza al Asegurado y previo pago de la prima inicial correspondiente éste seguro entrará en vigor en la fecha de iniciación, y caducará automáticamente sin necesidad de comunicación expresa al respecto en el día de su vencimiento.
La duración máxima de la póliza será de (12) doce meses.

RENOVACIÓN DEL CONTRATO

Cláusula 5

Este contrato es renovable anualmente a partir de la fecha indicada en las Condiciones Particulares. En cada renovación cualquiera fuere la modalidad, se aplicarán las primas en vigor del Asegurador, en dicha fecha, de acuerdo a la edad alcanzada por el Asegurado.

TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Cláusula 6

Son causas de terminación del Contrato:

- a) El vencimiento de la Póliza, producida automáticamente en la fecha mencionada en la misma.
- b) Cuando el principal se encuentra en mora por más de treinta (30) días en el pago de la prima única, o de las cuotas pactadas en las Condiciones Particulares de la Póliza. Dicha circunstancia será comunicada al Asegurado (Finalización del plazo de gracia).

PRIMA

Cláusula 7

En cada renovación se calculará la tasa, según la edad alcanzada y esta será la aplicada. A esta tasa se le sumarán si correspondiere, los recargos correspondientes por la cobertura de los Seguros Complementarios ya sea de: Incapacidad Total y Permanente, Doble Indemnización con





desmembramiento, Anticipo del capital por enfermedad terminal, Gastos médicos por accidente y otros si hubiera.

PAGO DE PRIMA

Cláusula 8

El pago de prima de esta Póliza podrá efectuarse en forma mensual o anual.

RESIDENCIA – OCUPACIÓN - VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS – PÉRDIDA DE DERECHOS A INDEMNIZACIÓN

Cláusula 9

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

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

- a) Estado de embriaguez o perturbación mental.
- b) Por enfermedades mentales o corporales de cualquier naturaleza.
- c) Suicidio o tentativa de suicidio. Si el suicidio se produce en circunstancias que excluyan la voluntad, el Asegurador no se libera.
- d) Participación activa en huelgas, motines o tumulto popular.
- e) Por actos de guerra civil o internacional (con o sin declaración), revolución, insurrección, rebelión o invasión.
- f) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- g) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
- h) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- i) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- j) Participación en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- k) Los resultados de duelos, peleas o riñas, salvo casos de legítima defensa así declarada por la autoridad competente.
- l) Por todo acto ilícito provocado por el Asegurado.
- m) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear y/o atómica.

INTERVENCIÓN DEL ASEGURADOR.

Cláusula 10

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

El Asegurador podrá exigir, en cualquier momento, la comprobación de los datos mencionados. Si se verificara la existencia de un error en la edad declarada, el Asegurador podrá reajustar la prima media a la que efectivamente corresponda y el Asegurado será responsable por la diferencia que resulte.

EDADES

Cláusula 11

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





CESIONES

Cláusula 12

La presente Póliza es intransferible, por tanto cualquier cesión se considerará nula y sin ningún valor.

BENEFICIARIOS

Cláusula 13

a) **Designación:** La designación de beneficiario/os se hará por escrito sin formalidad determinada. Es válida aunque se notifique al asegurador después del evento previsto. (Art. 1681 CCP)

b) Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales. (Art. 1680 CCP)

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 lo 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. (Art. 1680 CCP)

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 beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

c) **Cambio:** El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento el beneficiario o beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario por parte del Asegurado surtirá efecto si éste dirige a la oficina del Asegurador la comunicación respectiva, con la cual se procederá al registro de dicha modificación que constará en un endoso de la póliza madre.

Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado, en caso de fallecimiento del Asegurado el pago se hará consignando judicialmente los importes que corresponden a la orden conjunta de los beneficiarios declarados 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 con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Atento al carácter irrevocable de la designación de beneficiario a 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.

LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO

Cláusula 14

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado, el Asegurador efectuará el pago que corresponda conforme lo establecido en el Capítulo 3 de las Condiciones Generales Comunes y Artículo 1591 del Código Civil.

El Asegurador deberá recibir las siguientes pruebas:

1. Copia autenticada de la partida de defunción del Registro Civil y del Ministerio de Salud.
2. Declaración del médico que hubiere asistido al Asegurado o certificado de su muerte.
3. Designación del beneficiario (extendidas por el Asegurador).
4. Constancia Policial y/o Judicial si la causa del fallecimiento lo amerita.

También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiere instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidieren.

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

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





PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

Cláusula 15

El asegurador se libera si la muerte ha sido deliberadamente provocada por un acto ilícito del Asegurado. Así también pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado por un acto ilícito (Art. 1671 CCP).

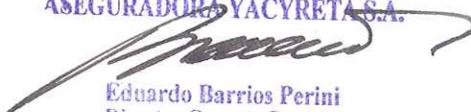
NOTIFICACIONES

Cláusula 16

Todo lo relativo a modificaciones de ésta Póliza será tratado con el Asegurado; el mismo está obligado a dar aviso de inmediato al Asegurador de cualquier modificación. Exceptuando las limitaciones en caso de que la designación sea a título oneroso. (Art. 1678 CCP)

Así mismo el o los beneficiarios deberán notificar al Asegurador del siniestro sufrido por el Asegurado si éste no lo pudiera realizar por cuenta propia, acorde a lo establecido en la Cláusula 2 de las Condiciones Generales Comunes y el Artículo 1589 del CCP.

Todas las comunicaciones y notificaciones que el Asegurador deba hacer al Asegurado se considerarán válidas y completas cuando las remita al domicilio declarado y éste las reciba.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.

Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



**CLAUSULA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE
CLAUSULA ADICIONAL de COBERTURA Nro. 1
LIQUIDACION DEL CAPITAL ASEGURADO**

1º) RIESGO CUBIERTO.- La Compañía concederá el beneficio que acuerda esta cláusula al Asegurado cuyo estado de invalidez total y permanente se dé como consecuencia de enfermedad o accidente y no le permita desempeñar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerativa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente por tres (3) meses como mínimo y se hubiera iniciado durante la vigencia de su seguro y antes de cumplir sesenta y cinco (65) años de edad. Se excluyen expresamente los casos que afecten al Asegurado en forma parcial o temporal.

En las denuncias de invalidez, la Compañía procederá a su reconocimiento de acuerdo con las constancias médicas y demás elementos mencionados en el punto 5º), siempre que sean razonablemente demostrativas del estado de invalidez total y permanente.

Sin perjuicio de otras causas, la Compañía reconocerá como casos de invalidez total y permanente los siguientes:

- a) la pérdida de la vista de ambos ojos de manera total e irrecuperable por tratamiento médico y/o quirúrgico;
- b) la amputación o inhabilitación completa de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y de un pie, o de una mano y pérdida de la vista de un ojo, o la pérdida de la vista de un ojo y la amputación o inhabilitación completa de un pie;
- c) la enajenación mental incurable;
- d) la parálisis general.

2º) BENEFICIO.- La Compañía, comprobada la invalidez, abonará al Asegurado una indemnización igual al capital asegurado por muerte, dentro del plazo estipulado.

3º) CARACTER DEL BENEFICIO.- El beneficio acordado por invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiere liquidarse en caso de muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el punto anterior, la Compañía queda liberada de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado.

4º) RIESGOS NO CUBIERTOS.- La Compañía no pagará la indemnización cuando la invalidez del Asegurado se produjera por alguna de las siguientes causas:

- a. Tentativa de suicidio voluntario del Asegurado;
- b. Si es provocada deliberadamente por acto ilícito del Asegurado; o en caso de accidente si es provocado por dolo o culpa grave del Asegurado;
- c. Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa;
- d. Por empresa o acto criminal;
- e. Acto de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo;
- f. Abuso del alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;
- g. Someterse a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas;
- h. Por la práctica o el uso de la navegación aérea, salvo como pasajero en líneas regulares, o por otras ascensiones aéreas o aladeltismo;
- i. Por la participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas o escalamiento de montaña;
- j. Competir en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas, o cualquier otra prueba análoga;
- k. Intervenir en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
- l. Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, esquí acuático o de montaña, motonáutica u otras actividades análogas y manipuleo de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas, salvo pacto en contrario;





m. De una infección que sea consecuencia directa o indirecta del virus HIV "Human Inmune Virus" (Virus Inmuno Deficiencia Humana);
Acontecimientos catastróficos originados por reacciones nucleares y/o atómicas.

5º) COMPROBACION DE LA INVALIDEZ.- Corresponde al Asegurado o a su representante:

- a) denunciar la existencia de la invalidez;
- b) presentar las constancias médicas y/o testimoniales de su comienzo y causas;
- c) facilitar cualquier comprobación, incluso hasta dos exámenes médicos por facultativos designados por la Compañía y con gastos a cargo de ésta.

6º) PLAZO DE PRUEBA.- La Compañía dentro de los quince (15) días de recibida la denuncia y/o las constancias a que se refiere el punto anterior, contados desde la fecha que sea posterior, deberá hacer saber al Asegurado la aceptación, postergación o rechazo del otorgamiento del beneficio. Si las comprobaciones a que se refiere el punto 5º) no resultaran concluyentes en cuanto al carácter total y permanente de la invalidez, la Compañía podrá ampliar el plazo de prueba por un término no mayor de tres (3) meses, a fin de confirmar el diagnóstico.

La no contestación, por parte de la Compañía dentro del plazo establecido, significará automáticamente el reconocimiento del beneficio reclamado.

7º) VALUACION POR PERITOS.- Si en la apreciación de la invalidez del Asegurado surgieran divergencias entre su médico y el designado por la Compañía, ambos procederán de inmediato a nombrar a un tercero, quien previo examen del Asegurado dictaminará al respecto. Si no hubiera acuerdo entre las partes sobre la apreciación de cualquier lesión del Asegurado, la misma será analizada por dos médicos designados, uno por cada parte, los que deberán elegir dentro de los ocho días de su designación, a un tercer facultativo para el caso de divergencia.

Los médicos designados por las partes deberán presentar su informe dentro de los (30) días y en caso de divergencia el tercero deberá expedirse dentro del plazo de quince (15) días.

Si una de las partes omitiese designar médico dentro del octavo día de requerido por la otra, o si el tercer facultativo no fuese electo en el plazo establecido en el párrafo anterior, la parte más diligente previa intimación a la otra, procederá a su designación.

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes estarán a su respectivo cargo, y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del dictamen definitivo, salvo el caso de equidistancia en que se pagará por mitades entre las partes.

8º) TERMINACION DE LA COBERTURA.- La cobertura del riesgo de invalidez prevista en esta Cláusula, cesará, en las siguientes circunstancias:

- a) al caducar la póliza y/o el certificado individual por cualquier causa,
- b) a partir de la fecha en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad;

La caducidad de la Cláusula se hará efectiva a partir del primer vencimiento de prima de la póliza inmediata posterior, no correspondiendo, a partir de ese momento abonar extra prima alguna correspondiente a esta Cláusula.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.

Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



**SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES.
CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURA Nro. 2
(Doble Indemnización por muerte accidental, pérdida de miembros por accidente)**

Capital máximo asegurado por este seguro complementario: Según consta en las Condiciones Particulares

DEFINICIÓN:

1º) El Asegurador pagará la suma asegurada contratada en esta cláusula, en caso de que el Asegurado sufra un accidente durante la vigencia de la póliza y le cause la muerte, adicional a la suma asegurada por fallecimiento. Dentro de las condiciones que se especifican en el presente Seguro Complementario.

Se entiende por accidente, a los efectos de este Seguro Complementario, todo hecho provocado por la acción repentina y violenta de un agente externo que cause una lesión corporal que pueda ser determinada por médicos de una manera cierta al Asegurado independiente de su voluntad.

RIESGOS EXCLUIDOS:

2º) Quedan excluidos los accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado, los originados por su estado de embriaguez o perturbación mental, los determinados por suicidio o tentativa de suicidio, los originados por haber tomado parte en huelga, motín o tumulto popular, los determinados directa o indirectamente por actos de guerra civil o internacional (Con o sin declaración); revolución, insurrección, rebelión o invasión, los originados por haber tomado parte en carreras de cualquier naturaleza, ya sea como piloto, conductor o acompañante; los resultados de duelos, peleas o riñas, salvo el caso de legítima defensa así declarada por la autoridad competente; por violación de cualquier Ley, por asesinato, por ascensiones aéreas, salvo el caso en que el Asegurado viajara como pasajero en líneas de tráfico regular de navegación aérea de pasajeros; por operaciones submarinas o los producidos por enfermedades mentales o corporales de cualquier naturaleza.

INDEMNIZACIONES

3º) Si a consecuencia de un accidente el Asegurado antes de cumplir los sesenta y cinco (65) años de edad fallece o sufre una pérdida orgánica de las que se detallan más abajo, el Asegurador pagará por una sola vez la Protección Contratada para este beneficio, una vez recibidas y aceptadas las respectivas pruebas médicas y tras un periodo de espera de noventa días (90) días, abonará los siguientes porcentajes del capital máximo asegurado por este Seguro Complementario para ese Asegurado, adicional a la cobertura principal.

En caso que de las pruebas médicas aportadas surja con claridad la pérdida sufrida no se aplicará el periodo de espera de noventa (90) días antes mencionado.

100%	En caso de fallecimiento del Asegurado pagadero a los beneficiarios designados por el Asegurado
100%	En caso de amputación de las dos manos o de los dos pies o de una mano y un pie.
100%	En caso de pérdida total de la visión de ambos ojos.
60%	En caso de amputación de brazo o mano derecha.
50%	En caso de amputación del brazo o mano izquierda.
40%	En caso de amputación de una pierna a la altura de la rodilla.
30%	En caso de amputación de un pie.
25%	En caso de pérdida completa de la visión.
18%	En caso de amputación del dedo pulgar de la mano derecha.
16%	En caso de amputación del dedo pulgar de la mano izquierda.
14%	En caso de amputación del dedo índice de la mano derecha.
12%	En caso de amputación del dedo índice de la mano izquierda.
8%	En caso de amputación de cualquier otro dedo de la mano derecha.
6%	En caso de amputación de cualquier otro dedo de la mano izquierda.
5%	En caso de amputación de cualquier otro dedo del pie.





En caso de amputación de varios dedos, la indemnización será determinada sumando las cantidades correspondientes a cada uno de los dedos amputados.
Por la amputación de las falanges de los dedos, la indemnización correspondiente será la mitad de la asignada para el respectivo dedo entero si se tratara del pulgar, y de la tercera parte por cada falange si se tratara de otro dedo.

INDEMNIZACIÓN MÁXIMA:

4º) El importe total de las indemnizaciones que el Asegurador se obliga a pagar, en caso de que el asegurado sufriera varias lesiones, en uno o varios accidentes, no excederá el importe total del capital asegurado por el presente Seguro Complementario para ese Asegurado.

Si el Accidente fuera la causa directa de la muerte del Asegurado, y ya se hubiera pagado el mismo, indemnizaciones por el mismo accidente o por otros anteriores, el Asegurador abonará solamente el saldo hasta completar el capital máximo asegurado por este Seguro Complementario.

DENUNCIA DEL SINIESTRO Y COMPROBACIÓN DEL ACCIDENTE

5º) EL Asegurado, o el beneficiario, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres (3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 1589 y 1590 C.C.).

También deberá suministrar al Asegurador las pruebas necesarias para la comprobación de las causas del accidente, la forma en que se produjo y las consecuencias del mismo, reservándose el Asegurador el derecho y la oportunidad de hacer exhumar el cadáver y practicar la autopsia. Además será necesaria la presentación del Certificado de Nacimiento del Asegurado, si su edad no hubiera sido comprobada anteriormente ante el Asegurador.

TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

6º) El Asegurador dejará de cubrir el riesgo de accidente previsto en el presente Seguro Complementario, el que quedará automáticamente nulo y sin ningún valor, en los siguientes casos:

- a) Cuando la Póliza determinante del presente Seguro Complementario dejara de hallarse en completo vigor por falta de pago de alguna prima o fracción de prima o hubiere vencido.
- b) Cuando a solicitud del Asegurado se declara nulo el presente Seguro Complementario.
- c) Cuando el Asegurado a consecuencia de una incapacidad ya comprobada, tuviera derecho al Pago Anticipado del Capital Asegurado correspondiente.
- d) Cuando el Asegurado cumpla los sesenta y cinco (65) años de edad.

En los casos b), c) y d) se rebajara de las primas que deberán pagarse con posterioridad a la fecha de anulación del presente Seguro Complementario, el importe a la Extra-Prima anual para cubrir este riesgo.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.


Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General

(diez y siete)



**SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ANUAL
CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURA Nro. 3
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE**

Esta cláusula adicional, no obstante lo estipulado en las Condicionales Generales de la póliza, se regirá por las estipulaciones siguientes:

ARTICULO Nº 1: COBERTURA

La compañía de seguros reembolsará al asegurado, o a quien acredite haberse hecho cargo de los gastos cuyo reembolso se solicita, o en su defecto a sus herederos, los gastos médicos que efectivamente éste incurra a consecuencia de un accidente amparado por esta cláusula adicional, siempre que estos sean provenientes de: hospitalización; honorarios de profesionales médicos; exámenes de laboratorio y radiología; procedimientos terapéuticos y de diagnóstico; derecho de pabellón, incluyendo los insumos utilizados dentro del pabellón y el uso de la unidad de tratamiento intensivo e intermedio.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la compañía de seguros que los gastos médicos reclamados sean consecuencia directa de las lesiones originadas por el accidente, y siempre que ocurra durante la vigencia de ésta cobertura adicional.

La compañía de seguros cubrirá también los gastos médicos que puedan resultar de accidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

El presente adicional obliga a la compañía de seguros, por cada accidente, al reembolso de los gastos médicos incurridos sólo hasta la concurrencia del monto asegurado por concepto de esta cláusula adicional, señalada en las Condiciones Particulares de la póliza.

Podrá pactarse un deducible por cada accidente, del que se dejará constancia en las Condiciones Particulares.

Se entiende por deducible en este caso, el monto de los gastos médicos cubiertos por este adicional que serán siempre de cargo del asegurado.

ARTICULO Nº 2: ASEGURADOS

Se considerarán asegurados para efectos de esta cláusula adicional:

a) La persona que tiene la calidad de asegurado para el seguro principal de la póliza en que está inserto este adicional.

ARTICULO Nº 3: DEFINICIONES

Para todos los efectos de este adicional se entiende por:

a) **ACCIDENTE:** Todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por agentes externos y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado, ocasionándole una o más lesiones internas o externas reveladas por los exámenes correspondientes.

No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el asegurado.

ARTICULO Nº 4: EXCLUSIONES

La presente cláusula adicional excluye de su cobertura y no cubre las lesiones del asegurado que ocurran a consecuencia de:

a) Intento de suicidio, cualquiera sea la época en que ocurra o por lesiones inferidas al asegurado por sí mismo, o aquellas provocadas por terceros con su consentimiento.

b) La participación del asegurado en actos temerarios, imprudentes o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa o imprudente, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.





- c) La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, parapente, paracaidismo; carreras de caballos, automóviles, motocicletas y lanchas; y otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia.
 - d) La práctica o el desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el asegurado al momento de contratar el seguro o durante su vigencia.
 - e) Que el asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.
 - f) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros sujeto a itinerario (vuelo regular),
 - g) Tratamientos médicos, fisioterapéuticos, quirúrgicos o anestésicos.
- Asimismo, se entiende que rigen para esta cláusula adicional las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal de la póliza.

ARTICULO Nº 5: GASTOS NO CUBIERTOS

No estarán cubiertos bajo este adicional, a menos que se deje expresamente estipulado lo contrario en las Condiciones Particulares de la póliza, los siguientes gastos:

- a) Remedios, medicamentos, órtesis y prótesis.
- b) La atención particular de enfermería.
- c) Los traslados del asegurado por una distancia mayor a 50 kilómetros.
- d) Hospitalización para fines de reposo.
- e) Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa que provenga.
- f) La atención dental en general.

ARTICULO Nº 6: RIESGOS CUBIERTOS BAJO ESTIPULACION EXPRESA

La compañía de seguros cubrirá los accidentes que afecten al asegurado como consecuencia directa del desempeño o práctica de actividades o deportes riesgosos excluidos en el artículo Nº 4 letras c), d) y f) del presente adicional, cuando estos hayan sido declarados por el asegurado y aceptados por la compañía de seguros con el pago de la extra prima respectiva, dejándose constancia en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTICULO Nº 7: PRIMAS

La prima correspondiente a esta cláusula adicional se señala en las Condiciones Particulares de la póliza. La prima podrá ser ajustada anualmente de acuerdo a la tarifa vigente en cada aniversario de esta cláusula adicional.

En todo caso la compañía de seguros informará al contratante de esta modificación con una anticipación de sesenta (60) días, teniendo el derecho el contratante de aceptar la modificación o renunciar a este adicional, lo cual deberá informar en un plazo de treinta (30) días, si así no lo hiciere se entenderá que acepta la modificación de la prima de este adicional.

ARTICULO Nº 8: TERMINACION DE LA COBERTURA

Esta cláusula adicional es parte integrante y accesoria del seguro principal y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo será válido y regirá mientras el seguro convenido en ella esté vigente, quedando sin efecto esta cláusula adicional en los siguientes casos :

- a) Por terminación anticipada del seguro principal.
- b) Por transformación del seguro principal de la póliza en seguro saldado o en seguro prorrogado, cuando éstos derechos estén contemplados en el seguro principal.





válido y regirá mientras el seguro convenido en ella esté vigente, quedando sin efecto esta cláusula adicional en los siguientes casos :

- a) Por terminación anticipada del seguro principal.
- b) Por transformación del seguro principal de la póliza en seguro saldado o en seguro prorrogado, cuando éstos derechos estén contemplados en el seguro principal.
- c) Cuando el asegurado comience a percibir los beneficios de alguna cláusula adicional de invalidez permanente, en caso de haber sido contratado.
- d) A partir de la fecha en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, salvo que se estipule expresamente otra edad en las Condiciones Particulares de la póliza, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cláusula adicional.

El pago de la prima después de haber quedado sin efecto este adicional, no dará derecho, en ningún caso, al reembolso de los gastos médicos generados por un accidente que se produzca con posterioridad a esa fecha. En tal caso la prima será devuelta al contratante de la póliza.

ARTICULO Nº 9: AVISO DE SINIESTRO BAJO ESTE ADICIONAL

Sin perjuicio de lo señalado en las Condiciones Generales de la póliza principal, se deberá dar aviso por escrito a la compañía de seguros de la ocurrencia del siniestro dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de este.

Asimismo, deberá presentar a la compañía de seguros los antecedentes relativos al siniestro dentro de los sesenta (60) días contados desde igual fecha.

El incumplimiento o presentación extemporánea de los antecedentes requeridos conforme a esta cláusula adicional o las Condiciones Generales de la póliza principal, y que digan relación con el riesgo cubierto bajo este adicional, hará perder los derechos del asegurado, liberando a la compañía de seguros del pago de la indemnización que habría correspondido bajo este adicional. Lo anterior no será aplicable cuando el asegurado acredite fehacientemente la imposibilidad de haber dado cumplimiento a las obligaciones ya señaladas, por caso fortuito o fuerza mayor.

El asegurado, deberá dar las facilidades y someterse a los exámenes y pruebas que la compañía de seguros solicite para efectos de determinar y verificar las lesiones originadas en el accidente. El costo de éstos será de cargo de la compañía de seguros.

ARTICULO Nº 10: PAGO DE SINIESTRO

Será condición necesaria para proceder al reembolso, la presentación por parte del asegurado, de las boletas o facturas originales comprobatorias de los gastos efectuados, como asimismo, la indicación médica en el que se prescriban las prestaciones, exámenes o insumos que originan dichos gastos.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.



Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



**SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ANUAL
CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURA NRO. 4
COBERTURA DE ANTICIPO DE SUMA ASEGURADA POR ENFERMEDAD TERMINAL**

Si durante el período de cobertura de la presente cláusula el Asegurado llegara a verse afectado por alguno de los acontecimientos que más adelante están previstos, la Compañía le pagará como anticipo de la Suma Asegurada del plan básico que se estipula en la carátula de la póliza, el 50% de dicha suma.

La Compañía pagará la indemnización correspondiente siempre que se cumplan las siguientes condiciones:

- 1) Que el Asegurado no hubiera nombrado ningún beneficiario con carácter de irrevocable.
- 2) Que la póliza se encuentre vigente.

Se considerará que el Asegurado se ve afectado por alguno de los acontecimientos previstos, cuando la Compañía compruebe que sufre cualquiera de los padecimientos siguientes:

- a) Infarto al miocardio.
- b) Accidente cerebrovascular.
- c) Cáncer.
- d) Insuficiencia renal crónica.
- e) Cirugía de arterias coronarias.

y a consecuencia de ello, le sea diagnosticado un "estado de salud terminal".

Para los efectos de esta cláusula se considerará que el Asegurado presenta un "estado de salud Terminal", si al diagnosticarle cualquiera de los padecimientos previstos, queda asentado por un médico especialista legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión o en su caso, por el médico designado por la Compañía, toda aquella condición que de acuerdo a la determinación médica, corresponda a una afección irreversible y que por su naturaleza se determine un pronóstico de vida no mayor de doce (12) meses, contados a partir de la fecha del dictamen correspondiente.

DEFINICIONES:

La Compañía entenderá por:

Infarto al miocardio. Necrosis isquémica debida a la disminución del flujo coronario en el miocardio.

Accidente cerebrovascular. Trastorno de iniciación súbita causado por lesiones vasculares agudas del cerebro como hemorragia, embolia, trombosis, rotura de aneurisma o malformaciones vasculares, que lesionan el cerebro así como las funciones centrales del sistema nervioso, caracterizada por hemiplejía, hemiparesia, afasia, disartria o desvanecimiento.

Cáncer. Presencia de un tumor maligno, caracterizado por el crecimiento celular anormal que invade tejidos vecinos o a distancia por metástasis. Se manifiesta por el desorden en el crecimiento masivo, en la función y en la estructura celular. La Institución comprende dentro de este grupo a la leucemia. Se excluyen todos los cánceres de la piel, excepto el melanoma.

Insuficiencia renal crónica. Incapacidad mayor de los riñones para realizar sus funciones normales durante un tiempo no menor de seis meses.

Cirugía de Arterias Coronarias

REDUCCIÓN DE LOS VALORES DE LA PÓLIZA

El pago que efectúe la Compañía al amparo de esta cláusula, producirá los siguientes efectos:

La Suma Asegurada del plan básico, señalada en la carátula de la póliza, se reducirá hasta la cantidad que corresponda, dependiendo del anticipo pagado por "estado de salud terminal" estipulado en esta cláusula.

PRUEBAS





Para que la Compañía pague el anticipo de Suma Asegurada por enfermedad terminal, el Asegurado o su representante legal, deberá presentar ante la Compañía un dictamen emitido por el médico o médicos que hubieran atendido al Asegurado, así como todos los exámenes y pruebas que hubieran servido de fundamento para dicho dictamen.

La Compañía a su costa, tendrá derecho de solicitar al Asegurado que se someta a exámenes médicos y demás pruebas que considere necesarias con el fin de corroborar la procedencia del diagnóstico correspondiente. En caso de que éste se negara injustificadamente a someterse a dichos exámenes y pruebas, la Compañía quedará liberada de la responsabilidad que le impone esta cláusula.

EXCLUSIONES

Esta cláusula no ampara los acontecimientos establecidos en el apartado "Cobertura de anticipo de Suma Asegurada por enfermedad terminal", si son consecuencia de:

- 1) Lesiones que intencionalmente se cause a sí mismo el Asegurado o se produzcan con el consentimiento o participación de éste, o sean consecuencia de acciones en que exista culpa grave o negligencia inexcusable por parte del mismo Asegurado.
- 2) Lesiones o padecimientos que con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la presente cláusula, hayan sido diagnosticadas por un médico o se hayan manifestado a través de síntomas o signos que por su naturaleza no puedan pasar inadvertidos a los sentidos.
- 3) Lesiones que se originen por culpa grave del Asegurado a consecuencia de encontrarse bajo los efectos del alcohol, o de estupefacentes o sicotrópicos, así como de fármacos no prescritos por un médico.
- 4) El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y sus complicaciones.

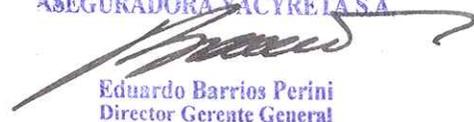
TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura de esta cláusula terminará de manera automática al presentarse cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por terminación anticipada del seguro principal.
- b) A partir de que la Compañía compruebe el diagnóstico sobre el estado de salud terminal del Asegurado y efectúe el pago del anticipo de Suma Asegurada que establece la presente cláusula.

Son aplicables en lo conducente todas las condiciones y estipulaciones establecidas por la póliza a la cual se agrega esta cláusula adicional, en caso de que se contrapongan prevalecerá lo estipulado en la presente.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.


Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



**SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ANUAL
CONDICIONES GENERALES COMUNES
LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES**

CLÁUSULA 1

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

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

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

DENUNCIA DE SINIESTRO

CLÁUSULA 2

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

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

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

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 3

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

RETICENCIAS Y FALSA DECLARACIONES.

CLAUSULA 4

Si la reticencia fuere no dolosa el contrato es anulable y el asegurador dispondrá de tres meses para impugnarlo; el asegurador restituirá la prima percibida con deducción de los gastos o reajustarlo con conformidad del asegurado. El reajuste puede ser impuesto al Asegurador cuando la nulidad sea perjudicial para el asegurado, si el contrato fuere reajutable.- (Art. 1550 CC).

Si el asegurado fuese de buena fe y la reticencia se alegare dentro de los tres meses después de ocurrido el siniestro, la prestación debida se reducirá si el contrato fuese reajutable.- (Art. 1551 CC).

Si la reticencia fuere dolosa o de mala fe el contrato es nulo, 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 CC)

Transcurridos tres años desde la celebración del contrato, el asegurador no puede invocar reticencia, excepto que ésta sea dolosa.- (Art. 1665 CC).

Denuncia inexacta de la edad: solo autoriza la rescisión del contrato cuando la verdadera edad exceda los límites establecidos por el asegurador para asumir el riesgo. Cuando la edad real sea mayor que la edad declarada, el capital asegurado se reducirá conforme a aquella y a la prima pagada. Cuando la edad real





sea menor que la declarada, el asegurador restituirá la reserva matemática constituida con el excedente de prima pagada y reajustará las primas futuras.- (Art. 1666 CC).

RESCISIÓN UNILATERAL.

CLAUSULA 5

Cuando el Asegurador rescindiera el presente contrato expresando causa, dará un preaviso no menor de quince (15) días y reembolsará la prima proporcional 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 CC).-

El asegurado puede rescindir el contrato sin limitación alguna después del primer periodo de seguro. (Art. 1669 CC).-

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

PAGO DE LA PRIMA.

CLAUSULA 6

La prima se debe desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra la entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisional de cobertura. (Art. 1573 CC).-

Si el pago de la primera prima, o de la única prima, no se efectuare oportunamente, el asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago.

En todos los casos en que el asegurado recibe indemnización por el daño o la pérdida deberá pagar la prima íntegra. (Art. 1574 CC).-

El contrato se juzgará rescindido si no se paga la prima en los términos convenidos. (Art. 1669 CC).-

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE.

CLAUSULA 7

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, sólo está facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referentes a contratos o su prórrogas y aceptar el pago de la prima, si se halla en posesión de un recibo del Asegurador. (Art. 1595 CC).-

El representante o agente designado por el Asegurador para actuar en su nombre, se regirán por las reglas del mandato. (Art. 1596 CC).-

AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

CLAUSULA 8

El Asegurado está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (Art. 1580 CC).-

Se deberá denunciar la agravación del riesgo que obedezca a motivos específicamente previstos en el contrato. (Art. 1667 CC).-

Los cambios de profesión o de actividad del asegurado autorizan la rescisión cuando agravan el riesgo de modo tal que, de existir a la celebración este riesgo agravado, el asegurador no habría concluido el contrato.





Si de haber existido ese cambio al tiempo de la celebración el asegurador hubiere concluido el contrato por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada. (Art. 1668 CC).-

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS.

CLÁUSULA 9

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el Código Civil (salvo que se haya previsto otro efecto en el mismo para el 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 10

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

El Asegurador tiene derecho a hacer toda clase de investigación, solicitar información o cualquier otra documentación relevante para evaluar las causas del siniestro a fin de establecer la indemnización correspondiente o su eximición de responsabilidad.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLÁUSULA 11

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

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 12

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

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 13

Toda denuncia y declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. Las partes entran en mora por el mero vencimiento de los plazos establecidos (Art. 1559 CC).

PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 14

Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación sea exigible. Cuando la prima deba pagarse en cuotas, la prescripción corre desde el vencimiento de la última cuota. Si la póliza ha sido entregada sin el pago de la prima, la prescripción corre desde que el asegurador intimo el pago.

Para el beneficiario del seguro de vida 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 15





El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la Ley o en el presente contrato, es el último declarado. (Art. 1560 CCP).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

CLÁUSULA 16

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

PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN

CLÁUSULA 17

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.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.

Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General



CLAUSULA DE SUSPENSION DE COBERTURA Y CAUCIDAD AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO EN CASO DE MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA.

Por medio de la presente la Compañía establece el siguiente régimen en el cobro de los Premios de los contratos de seguros de ramos elementales en el caso de concesión de créditos:

a) La prima o premio del seguro debe pagarse en el domicilio del Asegurador o en el lugar que se conviniere fehacientemente entre el mismo y el Asegurado, sin que esta obligación pueda entenderse dispensada por Reclamos o cobros de premios que por cualquier conducto y ocasión realice u obtenga el Asegurador en tanto existan saldos pendientes.

b) El pago podrá efectuarse al contado o a plazo. En este último caso, los recargos, impuestos, tasas contribuciones y demás adicionales, a cargo del Asegurado, deben abonarse en su totalidad junto con la cuota inicial, que debe corresponder como mínimo al veinte y cinco por ciento (25%) del premio, entendiéndose por tal la prima más los impuestos, tasas, contribuciones y otros recargos. Este pago debe efectuarse en la fecha de iniciación de la vigencia de la cobertura del riesgo, y contra entrega de la póliza o certificado de cobertura.

c) El saldo de la cuota podrá ser fraccionado hasta 11 (once) cuotas mensuales y consecutivas, a contar desde la fecha de pago de la cuota inicial o sea desde el inicio de la vigencia de la póliza. Las cuotas podrán ser instrumentadas en pagarés cuyas fechas de vencimientos deben coincidir con las del vencimiento de las cuotas. La prima documentada por medio de pagarés no produce novación de la deuda.

d) La entrega de la póliza, sin la percepción de la prima, hace presumir la concesión del crédito para su pago. En este presupuesto, en defecto de convenio entre las partes, el asegurador podrá rescindir el contrato con un plazo de denuncia de 1 (un) mes. La rescisión no se producirá si la prima fue pagada antes del vencimiento del plazo de denuncia. El asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia, después de 2 (dos) días de notificada la opción de rescindir. Sera igualmente considerado crédito tácito para el pago de la prima, cuando se abonen sumas a cuenta de la misma y siempre en ausencia de convenio expreso de pago fraccionado. En todos los casos el Asegurador gana como penalidad el premio correspondiente a plazo sin cobertura.

e) Si cualquier vencimiento de la cuota, no fuese abonado su importe, la cobertura del riesgo quedara automáticamente desde las veinte y cuatro (24) horas del día de ese vencimiento y la mora se producirá por el solo vencimiento del plazo, la que operara de pleno derecho sin necesidad de protesto o interpelación judicial o extrajudicial.

La cobertura suspendida podrá rehabilitarse mediante el pago de la prima adeuda, quedando a favor de la Compañía Aseguradora y en carácter de penalidad para el Asegurado, el importe de la prima correspondiente al periodo transcurrido sin cobertura.

La rehabilitación de la póliza estará sujeta a la aceptación de la Compañía y solo surtirá efecto una vez que la compañía manifieste su conformidad, y desde las doce (12) horas del día siguiente a aquel en el que el Asegurador reciba el pago del importe vencido.

f) Los seguros cuyas primas no hayan sido canceladas totalmente a los (270) doscientos setenta días de la fecha en que comience a correr el riesgo caducaran automáticamente de las (24) veinte cuatro horas del día de ese vencimiento, produciéndose la mora de pleno derecho, y en ningún caso y bajo ningún concepto podrán ser rehabilitadas las pólizas respecto de las cuales opere dicha caducidad. El asegurado deberá abonar el importe del Premio correspondiente al riesgo corrido, calculado de acuerdo a las tarifas a corto plazo.

g) Producida la suspensión o caducidad del contrato, el Asegurador podrá gestionar el cobro judicial de la prima proporcionalmente al tiempo corrido del riesgo, hasta cubrir el importe de los intereses y gastos de justicia. La gestión de cobro judicial o extrajudicial del saldo adeudado no modificara la suspensión de la cobertura o caducidad de la póliza estipulada precedentemente.

h) Las disposiciones de la presente clausula son también aplicables a los premios adicionales por endosos o suplementos de la póliza. El pago no podrá exceder el plazo establecido en el original de la póliza. En los casos de emisión de provisorios, los términos se computan desde la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza y en ningún caso para el pago del premio deberá exceder los (270) doscientos setenta días.

ASEGURADORA YACYRETA S.A.

Eduardo Barrios Perini
Director Gerente General