

Resumen de Condiciones
Seguros Cancelación
de deudas Préstamos
Personales.



Póliza emitida por:
Itaú Seguros Paraguay S.A.

Coberturas

A) Muerte natural o accidental.

B) Incapacidad total y permanente.

Edad: 18 a 75 años con permanencia hasta los 80 años, para la cobertura de fallecimiento.

Edad: 18 a 64 años con permanencia hasta los 65 años, para la cobertura de invalidez total y permanente.

Riesgo Cubierto

La Compañía se compromete a la cancelación de la deuda, en caso del fallecimiento del deudor asegurado o si quedare incapacitado en forma total y permanente, a causa de accidente o enfermedad. No se considerarán saldos en mora.

Suma Máxima Indemnizable

Usd. 500.000.

Por asegurado desde 18 a 64 años de edad de suscripción con permanencia hasta los 70 años.

Usd. 50.000.

Por asegurado desde 65 hasta 75 años de edad de suscripción con permanencia hasta los 80 años.

Costo del Seguro

Tasa conforme al tipo de amortización y plazo del crédito.

Para créditos con amortización mensual: Tasa del 0,0373 % mensual, sobre capital adeudado.

Definiciones

Personas no asegurables

No pueden ingresar por primera vez al seguro las personas menores de 18 años ni mayores de 75 años.

Accidente

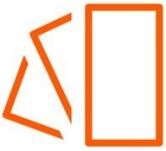
Se entiende por accidente, todo hecho que cause al deudor asegurado una herida o lesión corporal de origen traumático, independientemente de su voluntad, por la acción repentina, imprevista y violenta de un agente externo y que pueda ser determinada por médicos de una manera cierta.

Invalidez total y permanente

Se entiende por invalidez el estado absoluto e incurable de alienación mental o la fractura incurable de la columna vertebral, que fueren ocasionadas por una enfermedad o un hecho accidental.

Exclusiones

El Asegurador no abonará la indemnización cuando el fallecimiento se produjera a consecuencia de:



A) Participación como conductor o integrante de equipos en competencias de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas.

B) Intervención en pruebas de prototipo de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.

C) Práctica u utilización de la aviación, salvo como pasajero del servicios de transporte aéreo regular.

D) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.



E) Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya. En caso de comprenderla, las obligaciones del Asegurado, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia dictaren las autoridades competentes.

F) Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte (suicidio) o tentativa de suicidio, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años por la misma deuda. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del asegurado, el Asegurador no se libera.

G) Acto ilícito provocado por el asegurado.



H) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.

I) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

Exclusiones

El Asegurador no abonará la indemnización cuando el fallecimiento se produjera a consecuencia de:



J) Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.

K) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de esta cobertura de seguro.

L) La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, paracaidismo, carreras de caballo, automóviles, motocicletas y de lanchas; y otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.



M) La práctica o desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.

N) Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un Beneficiario o quien pudiere reclamar la cantidad asegurada o la indemnización.

O) Los accidentes 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.



P) Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud. [Obs. A ser incluido de acuerdo con la política de suscripción]

Requisitos en caso de siniestro

- A)** Carta denuncia del Tomador, indicando nombre y CIP del deudor, fecha de fallecimiento; fecha de denuncia al tomador; monto del préstamo y fecha de desembolso y plazo; cuotas abonadas a la fecha y saldo de capital adeudado a reintegrar.
- B)** En casos de débitos automáticos post deceso realizados al deudor; el tomador deberá suministrar a la Compañía la documentación que respalda el reintegro realizado a la cuenta del deudor, a fin de determinar el saldo adeudado por el deudor al momento del fallecimiento.
- C)** Copia de CIP del Deudor.
- D)** Extracto de la cuenta en donde conste el saldo de capital adecuado reclamado por el tomador.
- E)** Certificado de defunción expedido por el médico donde conste la causa del fallecimiento.
- F)** Certificado de defunción expedido por el registro civil.
- G)** En caso de fallecimiento accidental u homicidio, se deberá presentar el parte policial o acta de la fiscalía, según corresponda sobre las circunstancias que hagan relación al hecho acontecido.
- H)** En caso de invalidez total y permanente, se deberá presentar Certificados de Inhabilitación Judicial para los casos que el cliente no posea aptitud para el ejercicio de sus actividades civiles; Certificado médico expedido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que indique el causante de la incapacidad y la fecha efectiva de la misma.



Recordá

El certificado que garantiza la cobertura se encuentra a tu disposición en la Aseguradora, como también puedes solicitar su envío contactando al **(021) 617 1818**.

Las denuncias de siniestros deben ser presentadas al asegurador a través del tomador dentro de los tres días de haberse conocido el evento (art. 1.589 del Código Civil)



Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



747951307

Página Nº 1

Póliza de Seguro - Condiciones Particulares

Póliza Nro.: 0126000002		Sección/Sub-sección: 0126 (VIDA /CANCELACION DE DEUDAS - LARGO PLAZO)						
Documento: 80002201-7		Asegurado o Tomador: BANCO ITAU PARAGUAY S.A						
Domicilio: AVDA. STA. TERESA ESQ. HERMINIO MALDONADO (TORRE2)				Localidad: ASUNCION - PARAGUAY				
Fecha de Emisión: 29/06/2022	Vigencia Desde las:	12:00	hs. de	Vigencia Hasta las:	12:00	hs. de	Plazo en días: 7305	Capital Máximo Asegurado US\$ 0,00

Entre ITAU SEGUROS PARAGUAY S.A. en adelante el 'Asegurador' y quien precedentemente se designa con el nombre de 'Tomador' conforme a la Propuesta presentada, celebran un Contrato de Seguro sujeto a las Condiciones Particulares, Particulares Específicas y Condiciones Generales Comunes, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de Buena Fe, y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Forma parte integrante de la presente Póliza la Cláusula de Adecuación al Código Penal.-

El Asegurador adquiere las siguientes obligaciones en consideración a las declaraciones del Tomador y de los Deudores que constan tanto en la solicitud del Tomador como en las solicitudes individuales de incorporación al seguro de cada Asegurado, en los formularios de declaración de Salud de los mismos o en los informes del médico Examinador, cuando los hubiere, al pago de las primas que se detallan en las Condiciones Particulares y de acuerdo a las disposiciones legales.

Cert.	Asegurado	Fec. Nac.	C. I. N°	Cap. Inicial	Tipo	Plazo	Cancelación	Premio US\$
1	A DECLARAR	01/01/1999		0,00	M	1	01/06/2042	0,00

Total DOLARES AMERICANOS

0,00

Descripción de Tipos de Amortización: (D) Final; (M) Mensual; (B) Bimestral; (T) Trimestral; (S) Semestral.-

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

Riesgo Cubierto

La compañía se compromete a la cancelación de la deuda, en caso del fallecimiento del Asegurado o si quedare incapacitado en forma total y permanente, a causa de accidente o enfermedad. No se consideran saldos en mora.

Suma Máxima Indemnizable

- Usd. 500.000. (Dólares Americanos Quinientos mil) Por asegurado desde 18 a 64 años de edad de suscripción con permanencia hasta los 70 años
- Usd. 50.000. (Dólares Americanos Cincuenta mil) Por asegurado desde 65 hasta 75 años de edad de suscripción con permanencia hasta los 80 años.

Costo del Seguro

Prima de tarifa mensual 0,0373 % sobre el capital Asegurado

Coberturas

- A) Muerte natural o accidental
B) Incapacidad total y permanente

Edad de entrada: 18 a 74 años y 365 días
Edad de salida: 84 años y 365 días

Forma operativa

A la aceptación de esta propuesta, el Asegurador emitirá una póliza madre, sin movimiento de sumas, y con vigencia anual, en la cual posteriormente serán incluidos los Prestamos Asegurados. El Tomador por su parte, proveerá al Asegurador, a principio de cada mes, un listado en donde se detallará los datos de los Asegurados como ser:

- Número de Crédito
- Nombre y Apellido
- Número de Cédula de identidad
- Fecha de Nacimiento
- Edad
- Monto de la Deuda y/o Saldo de Deuda
- Costo del Seguro

Exclusiones

El Asegurador no abonará la indemnización cuando el fallecimiento se produjera a consecuencia de:
a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).



Póliza de Seguro N° 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



747951307

Página N° 2

- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya. En caso de comprenderla, las obligaciones del Asegurado, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia dictaren las autoridades competentes.
- f) Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte (suicidio) o tentativa de suicidio, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años por la misma deuda. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del asegurado, el Asegurador no se libera (Art. 1670 C.C.).
- g) Acto ilícito provocado por el asegurado (Art. 1671 C.C.).
- h) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte (Art. 1672 C.C.).
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.
- j) Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- k) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de esta cobertura de seguro.
- l) La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, paracaidismo, carreras de caballo, automóviles, motocicletas y de lanchas; y otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- m) La práctica o desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- n) Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un Beneficiario o quien pudiere reclamar la cantidad asegurada o la indemnización.
- o) Los accidentes 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.
- p) Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud. [Obs. A ser incluido de acuerdo con la política de suscripción]

Autorización de emisión de pólizas suscritas con firma facsimilar - Resolución SS.GG N°183/2021

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el 'Asegurado o Tomador' si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza.(Art. 1556 C.C.).

Esta Compañía está autorizada a operar por el Banco Central del Paraguay, según Res. N° 223/16 de Fecha: 29/09/2016

El texto de esta póliza ha sido inscrito en el Plan de Seguro registrado en la Superintendencia de Seguros bajo el Código

61-VC.0006
Res. N°: 284/2022 Fecha: 05/05/2022

Cuadro de Liq. del Costo Final U\$S	
Prima	0,00
I.V.A. s/Prima	0,00
-----	-----
Premio	0,00
Interés p/Finac.	0,00
I.V.A s/Interés	0,00
-----	-----
Costo del Finac.	0,00
-----	-----
Costo Final	0,00

DATOS DEL FINANCIAMIENTO			
Monto financiado U\$S:		0,00	
Cuota	Fecha	Monto U\$S	
0	29/06/2022	0,00	
TOTAL		0,00	

ITAU SEGUROS PARAGUAY S.A.

Carmen Beatriz Sosa Gustale
Vicepresidente

Catalina Deñcia Jara López
Presidente





Póliza de Seguro N° 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página N° 3

CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS
SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS - LARGO PLAZO

CONTRATO COMPLETO Y PARTES

CLÁUSULA 1

Esta póliza, la propuesta, las planillas de declaración presentadas por el Tomador a través de las cuales realiza las correspondientes solicitudes de incorporación al Seguro y los Certificados Individuales de Cobertura que se expiden a los Asegurados constituyen el contrato entre el Tomador, y el Asegurador.

Son partes del contrato:

- **Asegurador o Compañía:** es la persona jurídica, debidamente autorizada por la Autoridad de Control que, en su condición de Asegurador y, mediante el cobro del premio, asume la cobertura con arreglo a las condiciones de la póliza.

- **Tomador o Contratista:** es la persona física o jurídica que, celebra el contrato con el Asegurador aceptando las condiciones de la póliza y, tiene a su cargo el pago del premio. En este producto es también el Acreedor del Asegurado y Beneficiario de esta póliza.

Definiciones:

- **Asegurado o Deudor:** es la persona física individualizada y establecida las Condiciones Particulares que está expuesta al riesgo, sobre cuya vida se estipula el seguro. En este producto en particular es la persona que recibe un crédito del Tomador y tiene a su cargo el reembolso del gasto del seguro al Tomador (conforme a la Resolución N° 2, Acta N° 60 del 31 de agosto de 2015, Numeral 27).

- **Beneficiario:** es la persona física o jurídica reconocida expresamente por el Asegurado en la póliza, a quien el Asegurado reconoce el derecho a percibir en la proporción que corresponda, los derechos indemnizatorios hasta el límite indicado en las condiciones de la póliza. Es también acreedor del Asegurado, con interés económico lícito respecto de la vida o salud de los integrantes del grupo en la medida del perjuicio concreto (Art. 1690 C.C.). En este producto particular, el Beneficiario es el Tomador de la póliza.

RIESGOS ASEGURADOS

CLÁUSULA 2

De acuerdo con las condiciones de cobertura de la presente póliza, el Asegurador pagará al Beneficiario el importe del seguro en vigor que se establece en la póliza sobre la vida del Asegurado a la fecha de su muerte a causa de un accidente o enfermedad o, si le sobreviene una invalidez física total y permanente, debiendo el Beneficiario designar el total de dicho pago para saldar la deuda que tuviera en ese momento el Deudor o Asegurado fallecido o incapacitado.

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

La medida de la prestación es a primer riesgo absoluto y el modo de cobertura es base ocurrencia (la fecha del siniestro debe ocurrir durante el plazo de cobertura establecido en el Certificado Individual de Cobertura emitido durante la vigencia de la póliza).

PERSONAS ASEGURABLES

CLÁUSULA 3

Son asegurables por este seguro todos los Deudores del Tomador que se ajustan a la definición del término Deudor según se especifica en la cláusula 1 de estas Condiciones Particulares Específicas. En caso de que hubiere algún error al incorporar asegurados bajo la presente cobertura, se procederá conforme a lo dispuesto en la cláusula 22 de las presentes Condiciones Particulares Específicas.

El término Deuda, tal como se emplea en esta póliza, significa la suma debida por el Deudor al Tomador.

PERSONAS NO ASEGURABLES

CLÁUSULA 4

Es prohibido el seguro para el caso de muerte de los interdictos y de los menores de catorce años (Art. 1663 C.C.). No pueden ser aseguradas las personas menores de diez y ocho (18) años, ni las mayores de «completar edad en letras» («completar edad en números») años.

CONDICIONES DE INGRESO

CLÁUSULA 5

Todo Deudor que cumpla con los requisitos de la Cláusula 3 de estas Condiciones Particulares Específicas, estará cubierto por este seguro. Cuando dos (2) o más deudores asuman una misma deuda, la Aseguradora va a pagar al Asegurado la suma proporcional que le corresponda según la cantidad de



Póliza de Seguro N° 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página N° 4

titulares de la deuda, previo cumplimiento de lo establecido precedentemente.

No obstante, se podrá solicitar la cobertura para los deudores adicionales, obligados por la misma deuda. En este caso, el Asegurador tendrá el derecho de aceptar o denegar las coberturas por el riesgo adicionado y, si la aceptase, el Tomador deberá abonar la prima complementaria que corresponda para que los mismos se encuentren cubiertos.

INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE CADA DEUDOR

CLÁUSULA 6

El seguro para cada Asegurado entrará en vigor al momento de recibida la planilla de declaración presentada por el Tomador, en la cual realiza las Solicitudes de Incorporación al Seguro, sin perjuicio del periodo de carencia, que será plenamente aplicable.

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

- Por el plazo total del préstamo, siempre que dicho plazo no exceda la vigencia de la póliza.
- Por el plazo establecido en el Certificado Individual de Cobertura del Seguro.

FINALIZACION DE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE CADA DEUDOR

CLÁUSULA 7

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

- Extinción de la póliza madre;
- Terminación de la vigencia del Certificado Individual de Cobertura;
- Cancelación de la Deuda; o,
- Transferencia o cesión de la Deuda o del Crédito, según el caso.

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

Asimismo, en caso de cancelación anticipada y total de la deuda o de transferencia de la misma, el Asegurador devolverá la prima correspondiente en la proporción del tiempo no corrido.

IMPORTE DEL SEGURO

CLÁUSULA 8

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

CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE COBERTURA

CLÁUSULA 9

En las operaciones de préstamos, el Asegurador emitirá un Certificado Individual de Cobertura para cada Deudor, en el que constarán las prestaciones a las que tiene derecho y los datos establecidos por la normativa vigente.

NUMERO MINIMO DE ASEGURADOS

CLÁUSULA 10

Es condición expresa para que esta póliza entre en vigor y mantenga su vigencia, que el número de personas aseguradas sea igual o mayor a diez (10).

Si en determinado momento no se cumpliera esta condición, el presente contrato caducará automáticamente según lo establecido en el inc. a) de la Cláusula 16 de estas Condiciones Particulares Específicas.

PRIMA Y PAGO DE PRIMAS

CLÁUSULA 11

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

El Tomador tiene en su responsabilidad el pago del premio al Asegurador en los términos estipulados en la Póliza, conforme Cobranza del Seguro.

El Asegurado tiene en su responsabilidad reembolsar al Tomador el monto de la prima que le corresponde según se ha determinado en el momento de la contratación del crédito (conforme a la Resolución N° 2, Acta N° 60 del 31 de agosto de 2015, Numeral 27).

El Tomador se obliga a transferir las primas a la Compañía de Seguros, en los términos y formas



Póliza de Seguro Nº 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

establecidos en la póliza.

El pago de las primas deberá efectuarse por el plazo del préstamo de cada Deudor o por el plazo del Certificado Individual de cobertura del seguro contratado.

Se discrimina el valor de la prima en el instrumento de cobro, en la forma que establece la normativa vigente. No habrá actualización posterior de los importes, salvo que haya agravación del riesgo.

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 12

Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. Las partes incurrirán en mora por el mero vencimiento del plazo (Art. 1559 C.C.).

MORA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

CLÁUSULA 13

En el caso que el Asegurador haya percibido la prima correspondiente al plazo total del préstamo, éste no responderá por el importe correspondiente a la deuda impaga que tuviera el Deudor por haber incurrido en mora en el pago de su crédito. El Asegurador abonará el saldo que hubiera tenido el Deudor si hubiera amortizado regularmente su deuda.

PLAZO DE GRACIA - CADUCIDAD DEL CONTRATO

CLÁUSULA 14

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

Para el pago de la prima, el plazo de gracia contará desde la emisión de la póliza o desde la fecha de inicio de la vigencia de la misma, según cuál de las dos fechas sea posterior. Vencido dicho plazo, el Asegurador podrá rescindir el contrato dando aviso al Tomador por nota con acuse de recibo.

Si durante el plazo de gracia o, si vencido dicho plazo el Asegurador no optó por rescindir el contrato y se produjera el fallecimiento de cualquier Asegurado, se deducirá del importe a abonar por tal causa, la prima vencida impaga correspondiente a los meses en que estuvo en mora el Tomador por la prima correspondiente a dicho Asegurado.

La no transferencia de las primas recibidas por parte del Tomador a la Aseguradora, siempre y cuando sea regularizada dentro del plazo acordado, no libera a la Aseguradora de la cobertura del riesgo a favor del Asegurado en caso de siniestro será cubierto.

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

PAGOS ENTRE TOMADOR Y ASEGURADO

CLÁUSULA 15

La no cobranza de las primas por parte del Tomador o su mora en el pago de las mismas, no menoscabará el derecho de los Asegurados y el riesgo seguirá cubierto en caso de siniestro, teniendo en cuenta la obligación del pago es del Tomador para salvaguardar los derechos de los Asegurados.

En el caso descrito anteriormente, el Tomador está obligado a transferir los valores de las primas al Asegurador.

Si el Asegurado no abona o reembolsa al Tomador el monto de la prima cuyo valor le corresponda, no se producirá la mora teniendo en cuenta que el Tomador abonará igualmente al Asegurador las primas dentro del periodo acordado.

El Tomador tendrá la facultad de asumir el pago de la prima a pesar de no haber recibido el reembolso dentro del periodo entre treinta (30) a ciento ochenta (180) días de vencida la cuota de la prima. Transcurrido este periodo, el Tomador podrá gestionar la anulación del Certificado Individual de Cobertura por el no reembolso del Asegurado.

TERMINACION DEL CONTRATO

CLÁUSULA 16

Son causas de terminación del contrato:

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

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 5



Póliza de Seguro Nº 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 6

DENUNCIA DEL SINIESTRO CLÁUSULA 17

El Tomador debe comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro (muerte o incapacidad total y permanente) dentro de los tres (3) días de conocido el suceso, so pena de perder su derecho a la indemnización, sin perjuicio de las posibles acciones que tengan el Asegurado o sus herederos contra el Tomador en razón del incumplimiento de este último de su obligación de comunicar el siniestro a tiempo en el eventual caso de que el Tomador igual procure y obtenga el cobro de la Deuda.

Dentro de los noventa (90) días siguientes a la denuncia, deberá presentar:

a) Fallecimiento

- Certificado de defunción del Asegurado expedido por el Registro Civil;
 - Fotocopia de cédula de identidad del Asegurado;
 - Liquidación del préstamo contratado a la fecha del fallecimiento (estado de cuenta actualizado);
 - Los Informes del parte emitido por la Policía Nacional sobre las circunstancias del accidente u homicidio que hagan relación al hecho acontecido;
- (El conjunto de los documentos citados se denominarán más adelante la "Información Complementaria Para Fallecimiento").

b) Incapacidad total y permanente

- Fotocopia de cédula de identidad del Asegurado;
 - Liquidación del préstamo contratado a la fecha de la incapacidad (estado de cuenta actualizado);
 - Los Informes del parte emitido por la Policía Nacional sobre las circunstancias del accidente que hagan relación al hecho acontecido;
 - Certificados de Inhabilitación Judicial para los casos que el cliente no posea aptitud para el ejercicio de sus actividades civiles (estado vegetativo, demencia); y,
 - Certificado médico expedido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social donde indique el causante de la incapacidad y la fecha efectiva de la misma;
- (El conjunto de los documentos citados se denominarán más adelante la "Información Complementaria Para Incapacidad total y permanente").

En caso de que no se presente la Información Complementaria para Fallecimiento y/o Incapacidad total y permanente dentro del plazo establecido, el Asegurador no abonará el capital asegurado correspondiente a la Deuda.

En caso de que el Tomador no realice la denuncia del siniestro al Asegurador, el Asegurado o sus herederos tendrán derecho de acudir directamente en cualquier momento al Asegurador y acreditar ante el mismo por medios fehacientes que ha cumplido con la denuncia del siniestro ante el Tomador dentro del plazo establecido.

En el caso de que la Aseguradora no encuentre al Asegurado en la Planilla de Declaración recibida tiene que confirmar con el Tomador y puede solicitar al Asegurado el comprobante de pago.

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

En los casos de incapacidad total y permanente, se presentará dentro del mismo plazo de noventa (90) días desde la denuncia, el diagnóstico médico y el certificado respectivo en donde conste su grado de incapacidad, bajo firma del médico tratante. Dichas pruebas deberán acreditar el alcance total y permanente de la incapacidad (la "Información Complementaria Para Incapacidad"). En caso de que no se presenten las pruebas médicas mencionadas dentro del plazo establecido, el Asegurador no abonará el capital asegurado correspondiente a la Deuda.

Si de las pruebas remitidas no se pudiere comprobar que la incapacidad es total y permanente, se procederá conforme a lo establecido en la Cláusula 19 de estas Condiciones Particulares Específicas.

INDEMNIZACION POR FALLECIMIENTO CLÁUSULA 18

El pago de la indemnización se hará dentro de los quince (15) días de finalizado el plazo previsto para que el Asegurador se pronuncie sobre el derecho del Asegurado, el cual es de treinta (30) días contados a partir de la fecha en que la cual el Asegurador recibe la Información Complementaria para Fallecimiento prevista para la denuncia del siniestro (Art. 1591 C.C.).

Se aplicará el total del pago por indemnización para saldar la deuda que tuviera en ese momento el Asegurado fallecido.

Se comunicará al Tomador en caso de negativa de indemnización del siniestro por parte de la Aseguradora.



Póliza de Seguro Nº 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 7

INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

CLÁUSULA 19

Si algún Asegurado sufre, antes de cumplir la edad de ingreso y permanencia fijadas por el Asegurador en las Condiciones Particulares, una incapacidad que reúna las cualidades de total y también permanente, que lo obligue a abandonar su empleo, ocupación o profesión y, si de las pruebas médicas previstas en la Cláusula 17 de estas Condiciones Particulares Específicas, no resultare con claridad que la incapacidad declarada es total y permanente, será necesario que transcurra un plazo de ciento ochenta (180) días computados desde el día siguiente de la denuncia del siniestro, a los efectos de verificar que la aludida incapacidad del Asegurado también reúna la calidad de permanente.

A fin de comprobar si al término del plazo indicado en la presente cláusula, la incapacidad invocada por el Asegurado es total y permanente, se deberá remitir al Asegurador, un certificado médico actualizado expedido por el médico tratante a la finalización del periodo de espera establecido.

Es condición expresa para la aplicación de esta cláusula que la incapacidad se produzca por lesiones o enfermedades contraídas con posterioridad a la fecha de efecto del respectivo Certificado Individual de Cobertura.

El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Tomador dentro de los quince (15) días de recibido el certificado médico actualizado que se debe presentar al término del periodo de espera previsto en el primer párrafo de esta cláusula. En caso de no recibir el certificado médico al término del periodo de espera, el Asegurador no abonará el capital asegurado correspondiente a la Deuda.

Si de las pruebas médicas aportadas surge con claridad que la incapacidad es total y permanente, no se aplicará el periodo de espera de ciento ochenta (180) días antes mencionado, y corresponderá proceder al pago dentro del plazo de quince (15) días siguientes a la fecha de acompañada la Información Complementaria para Incapacidad, prevista para la denuncia del siniestro.

Se aplicará el total del pago por indemnización para saldar la deuda que tuviera en ese momento el Deudor o Asegurado fallecido o incapacitado.

Se comunicará al Tomador en caso de negativa de indemnización del siniestro por parte del Asegurador.

RIESGOS NO ASEGURADOS

CLÁUSULA 20

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

- 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).
- Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
- Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- 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.
- Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte (suicidio) o tentativa de suicidio, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años por la misma deuda. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del asegurado, el Asegurador no se libera (Art. 1670 C.C.).
- Acto ilícito provocado por el asegurado (Art. 1671 C.C.).
- Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte (Art. 1672 C.C.).
- Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.
- Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de esta cobertura de seguro.
- La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, paracaidismo, carreras de caballo, automóviles, motocicletas y de lanchas; y otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- La práctica o desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un Beneficiario o quien pudiere reclamar la cantidad asegurada o la indemnización.
- Los accidentes 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.



Póliza de Seguro Nº 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

p) Pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud. [Obs. A ser incluido de acuerdo con la política de suscripción]

INFORMACIONES NECESARIAS

CLÁUSULA 21

El Tomador deberá suministrar al Asegurador la nómina completa de todos los Deudores a ser asegurados, su fecha de nacimiento, el importe de sus respectivas deudas y el plazo de las mismas. Igual información deberá proporcionar mensualmente de todos los nuevos Deudores a ser incorporados a la póliza, de acuerdo con los formularios proporcionados por el Asegurador.

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

De acuerdo con la política de suscripción se solicitará o no la Declaración de Salud y/o estudios médicos (según requerimientos de asegurabilidad) a los Asegurados para que el riesgo sea aceptado.

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

ERRORES ADMINISTRATIVOS

CLÁUSULA 22

Los errores administrativos que puedan producirse en la Planillas de Declaración de Asegurados de este seguro no invalidarán un seguro en vigor ni continuarán uno ya terminado. Descubierto el error, se hará el reajuste correspondiente.

EDADES

CLÁUSULA 23

Los límites de edad fijados por el Asegurador de ingreso y permanencia se encuentran en las Condiciones Particulares.

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

INFORME DEL TOMADOR AL ASEGURADO O DEUDOR

CLÁUSULA 24

Es responsabilidad del Tomador:

- Facilitar al Deudor, siempre que lo solicite, cualquier información relativa a su seguro.
- Transmitir a los Deudores todas las comunicaciones o avisos inherentes a los Certificados Individuales de cobertura.

CANCELACION ANTICIPADA

CLÁUSULA 25

Una vez recibida la comunicación del Tomador de la cancelación anticipada de la Deuda, el Asegurador proveerá al Asegurado Deudor toda la información necesaria a fin de informarle respecto al monto al cual tiene derecho en concepto de devolución, por el tiempo no

transcurrido, correspondiente a las reservas matemáticas, de acuerdo a la prima pagada y las reservas matemáticas constituidas.

Transcurridos tres años desde la celebración del contrato y hallándose el Asegurado al día en el pago de la prima, podrá exigir:

- la conversión del seguro en otro saldado por una suma reducida o de plazo menor; o
- la rescisión con el pago de una suma determinada (Art. 1.673 C.C.).

Cuando en el caso precedente, el Asegurado Deudor interrumpa el pago de las primas sin manifestar opción entre las soluciones consignadas, dentro de un mes de interpelado por el Asegurador, el contrato se convertirá automáticamente en un seguro saldado por una suma reducida (Art. 1.674 C.C.).

Cuando el Asegurador se libera por cualquier causa después de transcurridos tres años, no adeudará prestación alguna, salvo el valor de rescate.

El Asegurador para este plan no contempla la opción establecida en el Art. 1676 del Código Civil.

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 8



Póliza de Seguro Nº 0125000002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 9

Contrariamente o que se dice en la cláusula 12 de las Condiciones Particulares Específicas, las partes no incurrir en mora por el mero vencimiento del plazo de denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil.

ENDOSO 2

Contrariamente o que se dice en la cláusula 16 de las Condiciones Particulares Específicas, el Tomador puede comunicar al Asegurador el acaecimiento del siniestro (muerte o incapacidad total y permanente) dentro de los treinta (30) días de conocido el suceso, so pena de perder su derecho a la indemnización, sin perjuicio de las posibles acciones que tengan el Deudor asegurado o sus herederos contra el Tomador.

ENDOSO 3

Contrariamente a lo estipulado en la Cláusula 21 - Informaciones Necesarias, el Tomador deberá suministrar al Asegurador la planilla de declaración mensual con todas las informaciones requeridas en la misma para nuevos Deudores a ser incorporados a la póliza y dicha planilla será suficiente para la suscripción de determinados productos. El Tomador deberá certificar la exactitud de los datos provistos al Asegurador.

De acuerdo con la política de suscripción el Asegurador podrá solicitar adicionalmente la Declaración de Salud y/o estudios médicos de los asegurados (según requerimientos de asegurabilidad) para que el riesgo sea aceptado.

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

ENDOSO 4

Contrariamente a lo establecido en la cláusula 13 de las Condiciones Particulares Específicas, queda entendido y convenido que el presente Endoso amplía la cobertura para cubrir los saldos de créditos vencidos (en mora) y los saldos de créditos que se hallen en gestión judicial de cobro. El Asegurador abonará el saldo que hubiera tenido el Deudor si hubiera amortizado regularmente su deuda.

Son créditos vigentes los que se hallan al día en su cumplimiento y aquellos que, hallándose vencidos, no requieren aún de provisiones contables.

Son créditos vencidos lo que tienen provisión contable por morosidad conforme a la reglamentación de la Superintendencia de Bancos, hasta un máximo de ciento ochenta (180) días de mora.

Son créditos en gestión judicial los que han sido objeto de demanda, quedando judicializado desde el día en que se interpuso la acción ante juez competente, finalizado tal carácter en la fecha de quedar firme la Sentencia Judicial.

A partir de los ciento ochenta (180) días de mora o al quedar firme la sentencia judicial, queda agotada la cobertura de la póliza y liberado el Acreedor o Tomador de declarar en adelante el saldo adeudado por el Deudor Asegurado, por carecer de cobertura.

CONDICIONES GENERALES COMUNES SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS - LARGO PLAZO

LEY DE LAS PARTES ASEGURADAS

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

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

En caso de discordancia entre las condiciones de cobertura de esta póliza, predominarán las Condiciones Particulares sobre las Condiciones Particulares Específicas, y éstas sobre las Condiciones Generales Comunes.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO



Póliza de Seguro Nº 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 10

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 ésta, o modificado sus condiciones, es causa de rescisión del contrato (Art. 1581 C.C.).

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

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador, o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir el contrato dentro del plazo de un (1) mes, y con preaviso de siete (7) días.

Se aplicará el Art. 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:

- el Tomador incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y
- el Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia (Art. 1583 C.C.).

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

- si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido; y,
- en caso contrario, a percibir la prima por el periodo de seguro en curso (Art. 1584 C.C.).

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

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 tres (3) 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 contrato, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 1553 C.C.).

PAGO DE PRIMA

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.).

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

En el supuesto de entrega de la póliza sin percepción de la prima, en defecto de convenio entre las partes, el Asegurador podrá rescindir el presente contrato con un plazo de denuncia de un (1) mes. La rescisión no se producirá si la prima fue pagada antes del vencimiento del plazo de denuncia.

El Asegurador, a solicitud del Tomador, podrá fraccionar el pago de la prima, quedando configurada la mora del pago de la prima fraccionada al mero vencimiento del plazo estipulado para dicho pago.

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

Cuando la rescisión se produzca por mora en el pago de la prima, el Asegurador tendrá derecho al cobro de la prima única, o a la prima del periodo en curso (Art. 1575 C.C.).



Póliza de Seguro Nº 012600002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 11

Cuando el riesgo ha disminuido, el Tomador tiene derecho al reajuste de la prima por los periodos posteriores, de acuerdo con la tarifa aplicable al tiempo de la denuncia de la disminución (Art. 1577 C.C.).

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

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

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

DENUNCIA DEL SINIESTRO

El Tomador 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 (Art. 1589 y Art. 1590 C.C.).

También están obligados a suministrar al Asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, también 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 Tomador pierde el derecho a ser indemnizados si el Asegurado o el Tomador dejan de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el Art. 1589 del Código Civil, o exageran fraudulentamente los daños o emplean pruebas falsas para acreditar los daños (Art. 1590 C.C.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuesta 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

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 este pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado o el Tomador.

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.

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

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

El pago de la indemnización se hará dentro de los quince (15) días de finalizado el plazo previsto más arriba para que el Asegurador se pronuncie sobre el derecho del Asegurado (Art. 1591 C.C.). Es nulo el convenio que exonere al Asegurador de la responsabilidad por su mora (Art. 1592 C.C.).

El Asegurador incurre en mora por el mero vencimiento de los plazos (Art. 1593 C.C.).

RESCISIÓN UNILATERAL

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique esta decisión a través de una nota con acuse de recibo esa decisión o por medio de correo electrónico en la dirección declarada por las partes.

Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente y, en caso contrario, desde la hora veinticuatro (24).

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



Póliza de Seguro Nº 0126000002
Asegurado: BANCO ITAU PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código



Página Nº 12

Cuando la rescisión se produzca por mora en el pago de la prima, el Asegurador tendrá derecho al cobro de la prima única, o a la prima del periodo en curso (Art. 1575 C.C.).

MORA AUTOMÁTICA

Toda denuncia o declaración impuesto por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. Las partes incurrir en mora por el mero vencimiento del plazo (Art. 1559 C.C.).

PRESCRIPCIÓN

Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un (1) año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible y para el caso de muerte o invalidez, desde que el Beneficiario haya conocido la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres (3) años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 C.C.).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

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

USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO

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.C.).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

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

PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN

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

La presente póliza consta de: 12 Página(s).



