

(2) 805
Denominación del Plan: SEGURO DE VIDA LARGO PLAZO PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS - COLECTIVO.

1. Descripción del plan.....	1
2. Modelo de Póliza	4
3. Modelo de Certificado Individual	25
4. Modelo de Propuesta	28
5. Nota Técnica	32
6. Otros Elementos Contractuales	45
7. Requisitos Especiales para Caucción.....	46

El presente plan consta de 54 páginas.

El presente Plan de Seguro de la Sección SEGUROS COLECTIVOS A LARGO PLAZO, denominado SEGURO DE VIDA LARGO PLAZO PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS - COLECTIVO, ha sido incluido en el Registro Público de Planes de Seguros que obra en la Superintendencia de Seguros, bajo el Código N° 23-VC.0006 de conformidad a lo dispuesto por la Nota SS.SG. N° 879/19 de fecha 30 de septiembre de 2019 de la Superintendencia de Seguros.

MARÍA CLAUDIA FRICOLA LACONATA

Jefe de División

División de Estudios Actuariales e Inscripciones de Planes de Seguros

1. Descripción del plan

1.1 El objetivo del plan

El presente plan es un Seguro Colectivo de Vida para Cancelación de Deudas y tiene por objetivo indemnizar al Acreedor y/o Tomador de la póliza en caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente a causa de una enfermedad o accidente del Asegurado y/o Deudor. El monto de la indemnización a ser percibida por el Acreedor y/o Tomador es el saldo de la deuda del Asegurado y/o Deudor.

Si el capital asegurado será constante o variable (decreciente), dependerá de la información brindada por el Tomador. El capital asegurado puede ser constante por todo el plazo (cuando se abonan únicamente cuotas de intereses y al final se cancela el monto del capital) o decreciente (por las amortizaciones del crédito) durante el plazo total del crédito.

1.2 Riesgos a ser cubiertos.

La Compañía pagará al Acreedor y/o Tomador (Beneficiario), la suma asegurada fijada para las coberturas en las Condiciones Particulares, en caso de que el siniestro (fallecimiento o incapacidad total y permanente a causa de una enfermedad o accidente del Asegurado) se produzca dentro del plazo establecido en el Certificado Individual emitido durante la vigencia de la póliza. La suma a ser pagada coincidirá con el saldo de la deuda del Asegurado y/o Deudor al tiempo de la ocurrencia del siniestro.

1.3 Partes que suscribirán el Contrato.

- **Asegurador o Compañía:** es la Compañía Aseguradora que, mediante la póliza respectiva, asume el riesgo de las coberturas establecidas en las Condiciones Particulares, hasta los límites pactados por las prestaciones convenidas.
- **Contratante, Tomador y/o Acreedor:** es quien contrata el seguro con el Asegurador, quien acuerda o acepta las condiciones de la póliza y quien por ello está obligado al pago de la prima. En este producto en particular, es también el Beneficiario, salvo que fuere designado otro Beneficiario por el Contratante, Tomador y/o Acreedor.

El Sol del Paraguay Cía. de Seguros y Reaseguros S.A

JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CIA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA



- **Asegurado y/o Deudor:** es la persona física sobre cuya vida se estipula el seguro por una deuda contraída con el Tomador, y que deberá aceptar por escrito el mismo, por sí o por intermedio de su representante legal.
- **Beneficiario:** es la persona física o jurídica a quien o a quienes el Asegurado reconoce el derecho a percibir a título oneroso la indemnización derivada de la póliza contraída, hasta el límite indicado en las condiciones de la misma, que debe coincidir con el saldo de la deuda del Asegurado o Deudor al momento de la ocurrencia del siniestro.

1.4 Duración de la Cobertura y Procedimiento para anulación anticipada.

La póliza tendrá una duración plurianual. El plazo máximo de duración de las coberturas individuales dependerá de la edad de ingreso, el plazo de la deuda y la edad máxima de permanencia establecida en las Condiciones Particulares Específicas y/o Endoso. Dicho plazo se establecerá en el Certificado Individual, el cual será emitido durante la vigencia de la póliza madre.

1.5 Elementos para verificación en caso de anulación anticipada.

En caso de que una anulación sea solicitada por el Asegurado de forma anticipada, la Compañía proveerá al Asegurado toda la información necesaria a fin de informarle respecto a las opciones con que cuenta de acuerdo a la prima pagada, las reservas matemáticas constituidas y lo establecido en los Art. 1673 al 1675 del Código Civil.

A los efectos de calcular la prima a ser devuelta para el caso de anulación anticipada, deberán considerarse las reservas matemáticas de la cobertura en atención a la edad de entrada al seguro. Finalmente, deberán deducirse del monto que resulte del cálculo establecido líneas arriba, los gastos administrativos irrogados.

1.6 Partes componentes de la Póliza y forma de utilización de las mismas

Esta póliza (Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares), las Solicitudes Individuales de Incorporación al Seguro presentadas por el Tomador y/o Acreedor y los Asegurados, y los Certificados Individuales de Incorporación al Seguro que se expiden a los Asegurados, constituyen el Contrato Completo entre el Tomador y/o Acreedor, los Asegurados y el Asegurador.

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.

ES COPIA



En las Condiciones Particulares de la póliza se incorporan los elementos necesarios para identificar correctamente el interés asegurado, la suma asegurada, el Asegurado, el Tomador y/o Acreedor, los riesgos cubiertos, la vigencia, la liquidación de la prima de seguro, los límites de indemnización para cada riesgo, así como otros elementos de conformidad a lo que establece la Resolución SS.SG. N° 215/17 y anexos, de la Superintendencia de Seguros.

1.7 Descripción de los elementos que se prevén establecer en contratos subyacentes

No aplican contratos subyacentes.

1.8 Elementos de Tecnología de la Información a ser utilizados

La difusión se realizará a través de la página web de la compañía (www.elsol.com.py), así como redes sociales y demás campañas publicitarias.

Para las operaciones de gestión de riesgos se utilizará el sistema informático para compañías de seguros desarrollado por un proveedor contratado por la Compañía.

1.9 Formas de coparticipación del Asegurado

No aplica.



JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CÍA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA



2. Modelo de Póliza

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

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES CLÁUSULA 1.

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

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

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.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO CLÁUSULA 2.

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

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

Cuando la agravación se deba a un hecho del Tomador, la cobertura queda suspendida. El Asegurador, en el plazo de 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 Artículo 1582 del Código Civil si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

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

ES COPIA



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

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

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

RETICENCIA Y FALSA DECLARACIÓN

CLÁUSULA 3.

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 Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 1553 C.C.).

NULIDAD DEL CONTRATO

CLÁUSULA 4.

El contrato será nulo si al tiempo de su celebración, el siniestro se hubiere producido o hubiere desaparecido el riesgo. Si se conviene que el contrato comprende un período anterior a su celebración, es nulo sólo si al tiempo de su conclusión, el Asegurador conocía la imposibilidad de que ocurriese el siniestro, o el Tomador sabía que se había producido (Art. 1547 C.C.).

ES COPIA

Pág. 6



CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS.

CLÁUSULA 5.

Salvo que se haya previsto otro efecto en el Código Civil para el incumplimiento de una carga u obligación impuesta al Asegurado, se producirá la caducidad de los derechos del mismo siempre que el incumplimiento obedezca a su culpa o negligencia, de acuerdo con el siguiente régimen:

- si la carga u obligación debe cumplirse antes del siniestro, el Asegurador deberá alegar la caducidad dentro del mes de conocido el incumplimiento. Cuando el siniestro ocurre antes de que el Asegurador alegue la caducidad, sólo se deberá la prestación si el incumplimiento no influyó en el acaecimiento del siniestro, o en la extensión de la obligación del Asegurador; y,
- si la carga u obligación debe ejecutarse después del siniestro, el Asegurador se libera por el incumplimiento si el mismo influyó en la extensión de la obligación asumida.

En caso de caducidad, corresponde al Asegurador la prima por el período en curso al tiempo en que conoció el incumplimiento de la obligación o carga (Art. 1579 C.C.).

PAGO DE LA PRIMA

CLÁUSULA 6.

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 la 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 no será responsable por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia, después de dos (2) días de notificada la opción de rescindir.

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

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 período en curso (Art. 1575 C.C.).

El Sol del Paraguay Cía. de Seguros y Reaseguros S.A



JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CÍA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA

Pág. 7



DENUNCIA DE SINIESTRO CLÁUSULA 7.

El Asegurado, Tomador o 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.).

MORA AUTOMÁTICA CLÁUSULA 8.

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

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO CLÁUSULA 9.

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

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

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR CLÁUSULA 10.

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

El Sol del Paraguay Cía. de Seguros y Reaseguros S.A

JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CÍA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA



REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 11.

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 C.C.).

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 12.

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.).

Es nulo el convenio que exonere al Asegurador de la responsabilidad por su mora (Art. 1592 C.C.).

Cuando el Asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado o de su derechohabiente, éste puede reclamar un pago a cuenta, si el procedimiento para establecer la prestación debida no se hallase terminado un (1) mes después de notificado el siniestro. El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la prestación reconocida u ofrecida por el Asegurador.

Cuando la demora obedezca a omisión del Asegurado o Tomador, el término se suspenderá hasta que éste cumpla las cargas impuestas por la ley o el contrato.

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

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 importa aceptación. En caso de negativa, deberá enunciar todos los hechos en que se funde (Art. 1597 C.C.).

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLÁUSULA 13.

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.

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

El Sol del Paraguay Cía. de Seguros y Reaseguros S.A

JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CÍA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA

Pág. 9



USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR

CLÁUSULA 14.

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.).

PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 15.

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.).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

CLÁUSULA 16.

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

RESCISIÓN UNILATERAL

CLÁUSULA 17.

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince (15) días. Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión. Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro (Art. 1562 C.C.).

Una vez recibida la comunicación del Tomador de la cancelación anticipada de la deuda, la Compañía devolverá el valor de recupero según se establece en la cláusula 13 de las Condiciones Particulares Específicas.

Transcurridos tres (3) años desde la celebración del contrato y hallándose el Asegurado al día en el pago de la prima, podrá exigir:

- a) la conversión del seguro en otro saldado por una suma reducida o de plazo menor; o
- b) la rescisión con el pago de una suma determinada (Art. 1673 C.C.).

El Sol del Paraguay Cía. de Seguros y Reaseguros S.A



Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA

Pág. 10



Cuando en el caso del artículo precedente, el Asegurado interrumpa el pago de las primas sin manifestar opción entre las soluciones consignadas, dentro de un (1) mes de interpelado por el Asegurador, el contrato se convertirá automáticamente en un seguro saldado por una suma reducida (Art. 1674).

Cuando el Asegurador se libera por cualquier causa después de transcurridos tres (3) años, no adeudará prestación alguna, salvo el valor de rescate (Art. 1675 C.C.).

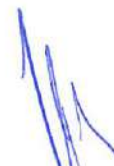
El Asegurador para este plan no contempla la opción establecida en el Art. 1676 del Código Civil.

PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN CLÁUSULA 18.

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.).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES CLÁUSULA 19.

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.).



JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CÍA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.


Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA



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

CONTRATO COMPLETO Y PARTES
CLÁUSULA 1.

Esta póliza, las Solicitudes de seguros presentadas por el Acreedor y los Asegurados, respectivamente, y los Certificados Individuales de incorporación al Seguro que se expiden a los Asegurados constituyen el contrato completo entre el Acreedor, los Asegurados y el Asegurador.

Son partes del contrato:

- **Asegurador o Compañía:** es la Compañía Aseguradora que, mediante la póliza respectiva, asume el riesgo de las coberturas establecidas en las Condiciones Particulares, hasta los límites pactados por las prestaciones convenidas.
- **Contratante, Tomador y/o Acreedor:** es quien contrata el seguro con el Asegurador, quien acuerda o acepta las condiciones de la póliza y quien por ello está obligado al pago de la prima. En este producto en particular, es también el Beneficiario, salvo que fuere designado otro Beneficiario por el Contratante, Tomador y/o Acreedor.
- **Asegurado y/o Deudor:** es la persona física sobre cuya vida se estipula el seguro por una deuda contraída con el Tomador, y que deberá aceptar por escrito el mismo, por sí o por intermedio de su representante legal.
- **Beneficiario:** es la persona física o jurídica a quien o a quienes el Asegurado reconoce el derecho a percibir a título oneroso la indemnización derivada de la póliza contraída, hasta el límite indicado en las condiciones de la misma, que debe coincidir con el saldo de la deuda del Asegurado o Deudor al momento de la ocurrencia del siniestro. En este caso, el Beneficiario es el Tomador, salvo que éste designe otro Beneficiario en su lugar.

RIESGOS CUBIERTOS
CLÁUSULA 2.

El Asegurador pagará al Acreedor, el capital asegurado estipulado en las Condiciones Particulares, en caso de que el Asegurado sufra alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Muerte natural o accidental.
- b) Incapacidad total y permanente a causa de una enfermedad o accidente.

ES COPIA

Pág. 12



- c) Muerte por enfermedad preexistente, siempre que el fallecimiento por la enfermedad preexistente se produzca después de los doce (12) meses de la realización de la operación financiera.

Se entiende por invalidez del Asegurado el estado de incapacidad e inhabilitación, presumiblemente permanente para desempeñar cualquier ocupación o dedicarse a negocios que pueda producirle ingresos económicos.

Queda excluida de la garantía de la presente póliza la incapacidad parcial y temporal que sufra el Deudor, aun cuando esta incapacidad no le permita obtener ingresos económicos.

El modo de cobertura es base ocurrencia. La fecha del siniestro debe ocurrir durante el plazo de cobertura establecido en el Certificado Individual emitido durante la vigencia de la póliza.

El capital asegurado puede ser constante, o decreciente por las amortizaciones del crédito durante el plazo total del mismo. Se entiende que el capital es constante cuando el crédito es amortizado totalmente al final del periodo de financiamiento.

Se aplican restricciones y exclusiones que se detallan en la presente póliza.

PERSONAS ASEGURABLES

CLÁUSULA 3.

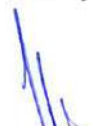
Son asegurables por este plan todos los Deudores del Acreedor que se ajustan a la definición del término Deudor que aquí se especifica:

- a) Deudor, tal como se emplea en esta póliza, significa cualquier persona física no menor de diez y ocho (18) años ni mayor de sesenta y cinco (65) años de edad en el momento de contratar la póliza que contraiga una deuda con el Acreedor a la fecha de entrar en vigor esta póliza o con posterioridad según los términos del plan de préstamos del Acreedor.
- b) Deuda, tal como se emplea en esta póliza, significa la suma debida por el Deudor al Acreedor.

PERSONAS NO ASEGURABLES

CLÁUSULA 4.

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, ni mayores de sesenta y cinco (65) años.


JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CIA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

El Sol del Paraguay Cía. de Seguros y Reaseguros S.A



Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA



NÚMERO MÍNIMO DE ASEGURADOS CLÁUSULA 5.

Es condición expresa para que esta póliza entre en vigor y mantenga su vigencia, que el número de personas aseguradas no sea inferior 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 22 de estas Condiciones Particulares Específicas. El contrato igualmente caducará para todos aquellos que se encuentren en calidad de Asegurados en virtud de la póliza que llegase a caducar por el motivo mencionado. En este caso se procederá conforme a lo previsto en la cláusula 17 de las Condiciones Generales Comunes.

CONDICIONES DE INGRESO CLÁUSULA 6.

Todo Deudor que cumpla con los requisitos de la cláusula 3 y haya completado la Solicitud Individual de Incorporación al Seguro, estará cubierto por este seguro. Cuando dos (2) o más Deudores estén obligados al pago de una misma deuda, solo la persona de menor edad de dichos Deudores quedará asegurada, previo cumplimiento de lo establecido precedentemente.

No obstante, se podrá solicitar la cobertura para los dos (2) o más 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, los peticionantes deberán abonar la prima complementaria que corresponda para estar cubiertos.

RESIDENCIA Y VIAJES CLÁUSULA 7.

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

EXCLUSIONES CLÁUSULA 8.

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

- a) Enfermedades, lesiones, o dolencias preexistentes, entendiéndose por tales, cualquier lesión, enfermedad, o dolencia que afecte al Asegurado, conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de incorporación del Asegurado a la póliza, y que el fallecimiento



ES COPIA

Pág. 14



o la incapacidad total y permanente se produzcan dentro de los primeros doce (12) meses de suscripción del contrato.

- b) 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).
- c) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- d) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
- e) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- f) Guerra que no comprenda a la República de Paraguay, 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.
- g) Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte, 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. La prueba del suicidio del Asegurado incumbe al Asegurador, así como la prueba sobre su estado mental (Art. 1670 C.C.).
- h) Acto ilícito provocado por el Asegurado (Art. 1671 C.C.).
- i) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte (Art. 1672 C.C.).
- j) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.
- k) Haberse sometido a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
- 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) Los riesgos atómicos y nucleares (Cláusula de Exclusión de Riesgos de Energía Nuclear – Reaseguro 1994 NMA 1975A aplicable).
- n) Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica, consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- o) Riesgos que necesitarán conformidad expresa de la Aseguradora para su aceptación:
 - Atletas profesionales, salvo pacto en contrario.
 - Industria petrolera, química, de explosivos y de gas natural; con excepción del personal administrativo.
 - Buceo profesional o exploración.
 - Minería.

CREDITOS ASEGURADOS
CLÁUSULA 9.


JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CIA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.


Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345

ES COPIA



Son asegurados los saldos de la cartera de créditos del Acreedor o Tomador, provenientes de operaciones con personas físicas, en todas las modalidades comerciales que tiene en vigencia el Asegurado. Se excluyen expresamente los saldos provenientes de tarjetas de créditos.

Por tanto, están cubiertos los saldos de los créditos vigentes, los créditos vencidos (en mora) y los créditos que se hallen en gestión judicial de cobro.

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, por carecer de cobertura.

GARANTÍA MÁXIMA DE LA PÓLIZA

CLÁUSULA 10.

Se entiende por garantía máxima, la suma que la Aseguradora se compromete a indemnizar por un Deudor determinado, al momento de solicitar un crédito o, al totalizar dicha suma en varias operaciones y ocurriere su muerte o sufra una incapacidad total y permanente.

El valor de la garantía máxima se encuentra establecido en las Condiciones Particulares, así como las condiciones de asegurabilidad, indicando los límites de suma asegurada en las siguientes condiciones:

- a) Sin declaración de salud.
- b) Con declaración jurada de salud.
- c) Con examen médico y estudios laboratoriales.

En los casos que se requieran examen médico y estudios laboratoriales, el Asegurador deberá de informar al Acreedor o Tomador de manera a solicitar al Deudor la realización de los mismos. Asimismo, el Acreedor o Tomador deberá remitir a el Asegurador la declaración jurada respectiva del Deudor o, en su caso, su examen médico y estudios laboratoriales



ES COPIA



pertinentes, para el análisis y determinación de tasas por parte del Asegurador, quien se reserva el derecho de aceptar o rechazar el riesgo conforme los indicadores dados en el examen médico y/o en los estudios laboratoriales. Concluido el análisis de riesgo, el Asegurador comunicará al Acreedor o Tomador las condiciones de aceptación del riesgo o, el rechazo del mismo, dentro de los diez (10) días de recibida toda la información requerida.

CAPITAL ASEGURADO

CLÁUSULA 11.

Se entiende por capital asegurado el saldo insoluto de los créditos asegurados, considerando las amortizaciones establecidas para el pago de los créditos asegurados, sin considerar los intereses, los intereses moratorios y/o punitivos y las cuotas vencidas impagas. En caso de fallecimiento del Deudor, el Asegurador abonará al Tomador hasta el monto de los créditos asegurados en los términos mencionados en la cláusula 10.

MORA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

CLÁUSULA 12.

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 por más de ciento ochenta (180) días, conforme a lo previsto en la cláusula 9 de estas Condiciones Particulares Específicas. El Asegurador abonará el saldo que hubiera tenido el Deudor si hubiera amortizado regularmente su deuda.

TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE CADA DEUDOR

CLÁUSULA 13.

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

- a) Terminación de la póliza;
- b) Cancelación de la deuda; o
- c) Transferencia de la deuda.

Cuando el seguro se contrató por el plazo del préstamo y la deuda es renovada 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 de la deuda o de transferencia de la misma, el Asegurador devolverá el valor de recupero igual a la siguiente escala:

ES COPIA



1er año: a la prima se le reduce el tiempo transcurrido, y la penalidad por cancelación anticipada durante el primer año es igual a los gastos y comisiones de emisión no devengados.

99%	Reserva Matemática	cuando la solicitud es realizada hasta 5 años antes de la finalización de la cobertura pactada originalmente.
98%	Reserva Matemática	cuando la solicitud es realizada entre 5 y 10 años antes de la finalización de la cobertura pactada originalmente
97%	Reserva Matemática	cuando la solicitud es realizada entre 10 y 15 años antes de la finalización de la cobertura pactada originalmente
96%	Reserva Matemática	cuando la solicitud es realizada desde 15 años antes de la finalización de la cobertura pactada originalmente.

Las reservas matemáticas se calcularán con la edad que resulte inferior entre la edad promedio del grupo y la edad de la persona objeto de cobertura.

CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE INCORPORACIÓN AL SEGURO
CLÁUSULA 14.

Cuando el Asegurado o el Tomador requieran del otorgamiento de copia impresa del Certificado de Cobertura sobre una operación determinada, cualquiera de los dos lo solicitarán por escrito a la Compañía indicado el nombre del Asegurado y su código, a los efectos de que la Compañía expida el documento solicitado, en el que constarán las prestaciones a las que tiene derecho con la información contenida en el medio magnético que le fue proporcionado.

INFORMACIONES NECESARIAS
CLÁUSULA 15.

El Acreedor o Tomador deberá suministrar al Asegurador la nómina completa de todos los Deudores inicialmente asegurados, su fecha de nacimiento, el importe de sus respectivas deudas y los plazos de las mismas. Igual información deberá proporcionar mensualmente de todos los nuevos Deudores registrados en el mes anterior, de acuerdo a los formularios proporcionados por el Asegurador.

El Tomador se obliga a declarar mensualmente el saldo de la cartera de créditos vigentes, el saldo de la cartera en mora (hasta ciento ochenta (180) días de morosidad) y el saldo de los créditos en gestión judicial. Para el efecto remitirá a la Compañía por medio magnético la información que contenga los siguientes datos:

- a) Número de documento de identidad del Asegurado.
- b) Fecha de nacimiento o edad al momento de emisión del crédito.
- c) Código del Asegurado.

ES COPIA

Pág. 18



- b) Número o identificación de la operación efectuada.
- c) Monto de la operación.
- d) Plazo de la operación.
- e) Saldo de la misma.

El Acreedor deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en los formularios de cada Deudor, 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.

ERRORES ADMINISTRATIVOS

CLÁUSULA 16.

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

PREMIO Y PAGO DEL PREMIO

CLÁUSULA 17.

El Asegurador aplicará tasas de riesgo por franja etaria a ser aplicada conforme a la edad de los Deudores, según lo establecido en las Condiciones Particulares.

La tasa del premio establecida en las Condiciones Particulares de la presente póliza deberá aplicarse sobre el saldo insoluto de la deuda, sin considerar los intereses, los intereses moratorios y/o punitivos y las cuotas vencidas impagas. El pago del premio mencionado se realizará en un solo pago, dentro de los primeros treinta (30) días de haber recibido el Tomador o Acreedor la factura y la liquidación del premio correspondiente a cada Asegurado.

DENUNCIA DE SINIESTRO

CLÁUSULA 18.

El Acreedor o Tomador debe comunicar a la Compañía el acaecimiento del siniestro (muerte o incapacidad total y permanente) hasta tres (3) días de conocido el suceso, so pena de perder su derecho a la indemnización. Dentro de los noventa (90) días siguientes a la denuncia, deberá presentar el Certificado de Defunción del Asegurado expedido por el Registro Civil, Constancia de Fallecimiento expedida por el Ministerio de Salud, fotocopia de cédula de identidad del mismo, liquidación del préstamo contratado a la fecha del fallecimiento y cualquier otro documento o información que haga relación al hecho

ES COPIA



acontecido (la "Información Complementaria"). En caso de que no se presente la Información Complementaria dentro del plazo establecido, el Asegurador no abonará el capital asegurado correspondiente a la deuda.

En los casos de incapacidad total y permanente, se presentará, dentro del mismo plazo 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. En caso de que no se presenten las pruebas médicas 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 20.

INDEMNIZACIÓN POR FALLECIMIENTO CLÁUSULA 19.

El pago del siniestro 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.).

El Tomador en el momento de recibir la indemnización deberá entregar a la Compañía los pagarés firmados por el Deudor fallecido, así como el finiquito firmado del caso por cancelación total de la deuda.

INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE CLÁUSULA 20.

Cuando algún Asegurado sufiere, antes de cumplir los sesenta y cinco (65) años de edad, una incapacidad que presumiblemente 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 el segundo párrafo de la cláusula 18 precedente 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 total del Asegurado, también reúne 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.

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

ES COPIA

Pág. 20



periodo de espera previsto en el párrafo anterior. 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.

La omisión de pronunciarse del Asegurador importa aceptación. En caso de negativa, el Asegurador deberá enunciar todos los hechos en que se funde. El pago del siniestro deberá realizarlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de verificación de la información complementaria si no negara la cobertura. El Tomador en el momento de recibir la indemnización deberá entregar a la Compañía los pagarés firmados por el Asegurado declarado inválido total y permanentemente, así como el finiquito firmado del caso por cancelación total de 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 prevista para efectuarse la denuncia del siniestro. El Tomador en el momento de recibir la indemnización deberá entregar a la Compañía los pagarés firmados por el Asegurado declarado inválido total y permanentemente, así como el finiquito firmado del caso por cancelación total de la deuda.

DEBER DE CONFIDENCIALIDAD CLÁUSULA 21.

Las partes acuerdan que la información aquí proporcionada permanecerá en poder de la Compañía, la que se compromete a mantenerla en resguardo observando estricta confidencialidad sobre el contenido de la misma, no pudiendo informar, develar o facilitar su contenido, ni siquiera en forma parcial.

Cuando la Compañía sea requerida por un Juez o Fiscal a brindar información sobre determinada operación realizada por el Tomador con el Deudor cuya información está contenida en el medio magnético proporcionado a la Compañía, ésta comunicará al Tomador para que le indique el Código del mismo para su posterior información al Juzgado o Fiscalía requirente.

TERMINACIÓN DEL CONTRATO CLÁUSULA 22.

Son causas de terminación del contrato:

- Cuando el número de Asegurados sea inferior a diez (10) personas, en cuyo caso el contrato caducará en forma automática.

El Sol del Paraguay Cía. de Seguros y Reaseguros S.A



JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CÍA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

ally Romero
Abogada

Nº at. C.S.J. Nº 41.345

ES COPIA

Pág. 21



- b) La finalización del plazo de gracia correspondiente a una prima no pagada, si hubiere comunicación expresa de cancelación por parte del Asegurador.

RENOVACIÓN DEL CONTRATO CLÁUSULA 23.

Este contrato es renovable por igual periodo a partir de la fecha indicada en las Condiciones Particulares. En cada renovación se aplicarán las primas en vigor del Asegurador en dicha fecha, de acuerdo a la edad alcanzada por el conjunto de los Asegurados.


JORGE REYES
Gerente Adm. y Financiero
EL SOL DEL PARAGUAY CIA. DE
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.


Sally Romero
Abogada
Mat. C.S.J. N° 41.345