



**BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY**  
**Superintendencia de Seguros**

**RESOLUCIÓN SS.RP. N° 217/99**

LA CONSOLIDADA S.A.
FECHA: 18/05/99
A. <i>Cayula</i>
A. <i>blanca</i>
A. <i>Macaulda</i>
<i>b. Gatta</i>
<i>Bonino</i>
<i>Gen. prod</i>

**LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS**  
**REGISTRO DE PÓLIZAS**

Asunción, 13 de mayo de 1999.-

**VISTOS:** La nota de la firma **LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS**, de fecha 31 de marzo de 1999, con entrada N° 635/99 en esta Autoridad de Control; y el informe SS.IETA.DEA N° 54/99 del 4 de mayo de 1999 de la Intendencia de Estudios Técnicos y Actuariales; y,

**CONSIDERANDO:** Lo dispuesto en el inc. h) del Artículo 61 de la Ley N° 827/96 "De Seguros";

**En uso de sus atribuciones;**

**EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS**

**Resuelve:**

1º) Inscribir en el **REGISTRO PÚBLICO DE PÓLIZAS DE SEGUROS** el modelo de póliza presentado por la empresa **LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS**, cuyo texto forma parte de ésta Resolución, conforme al siguiente detalle:

**SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES Y RIESGOS SIMILARES**, modalidad **ACCIDENTES PERSONALES (Individual y Colectivo)**, Código N° 7-0036.-

2º) Registrar, comunicar y archivar.



**GUSTAVO A. OSORIO GONZALEZ**  
 Superintendente de Seguros

*[Handwritten signature]*

**LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS Y REASEGUROS**

**MODELO DE POLIZA  
PARA LA COMPAÑIA**

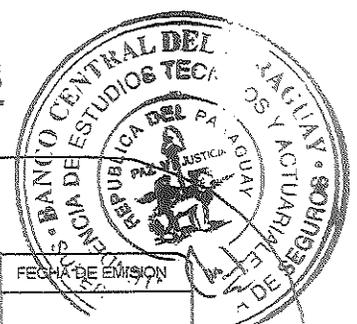
**MODELO DE POLIZA  
REGISTRADO**

**ACCIDENTES PERSONALES  
( Individual y Colectivo )**



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**  
**(MODALIDAD SEGURO INDIVIDUAL)**

**CONDICIONES PARTICULARES**



LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS  
Chile 719,  
Asunción - Paraguay

POLIZA N°	ENDOSO NUMERO	RENEVA POLIZA N°	FECHA DE EMISION

Vigencia de Póliza	INICIO	VENCIMIENTO	PLAZO	CAPITAL ASEGURADO

**ASEGURADO:** EL TEXTO DE ESTA PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, BAJO EL CÓDIGO NRO. .... POR RESOLUCIÓN SS.RP. NRO. .... DE FECHA \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**DOMICILIO:**

Entre LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS, en adelante "el Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" conforme a la Propuesta presentada y mediante el pago del premio a efectuarse según se acuerda en estas Condiciones Particulares, queda celebrado este contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Específicas, y Condiciones Particulares, convenidas y aceptadas para ser ejecutadas de buena fe, y que están anexadas a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

**DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS ASEGURADOS**

ART.	DESCRIPCIÓN	El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código N° 7-0036 por Resolución S.S. N° 217/99 de fecha 13/05/99
01	En caso de muerte, hasta la suma de	El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código N° 7-0036 por Resolución S.S. N° 217/99 de fecha 13/05/99
02	En caso de incapacidad permanente, hasta la suma de	
03	En caso de incapacidad temporaria, hasta la suma de	
TOTALES		

Pagadera a los Beneficiarios.....

**JEFE**  
**DIVISION ESTUDIOS ACTUARIALES**

**CUADRO DE LIQUIDACION DEL PREMIO**

PRIMA	G
R.P.F	G
SUB-TOTAL	G
I.V.A	G
PREMIO	G

**FORMA DE PAGO DEL PREMIO**

Cuota Inicial ..... y (.....) cuotas mensuales, iguales y consecutivas de G. ...., con vencimiento el.....de cada mes.

Forman parte integrante de la presente Póliza las siguientes Cláusulas Adicionales, Endosos y Anexos:  
Cláusulas Adicionales Nros:  
  
Endosos Nros.:  
  
Anexos N°s:

Firma Autorizada  
COMPANÍA ASEGURADORA

Quando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerara aprobada por el Tomador si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.(Art. 1586 C.C.)

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS



## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

### CONDICIONES ESPECIFICAS

#### Cláusula 1 - RIESGOS ASEGURADOS

Esta póliza cubre, hasta las sumas aseguradas establecidas en las Condiciones Particulares, en el caso de que la persona designada como Asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro, algún accidente que fuera la causa originaria de su muerte o invalidez permanente o temporaria, total o parcial, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año, a contar de la fecha del mismo.

Por extensión y aclaración, quedan comprendidos en este seguro la muerte o la invalidez del Asegurado, causados por asfixia o intoxicación por vapores o gases, la asfixia por inmersión u obstrucción; la intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en tal estado, o por cualquier lesión del Asegurado de carácter accidental; las quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente, salvo lo dispuesto en la cláusula 2, inciso c) de estas Condiciones Específicas, el carbunco o tétanos de origen traumático; rabia, las fracturas óseas, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices y hernias) causadas por esfuerzo repentino y evidentes al diagnóstico.

Reconoce igualmente esta póliza como hechos que traen aparejado el derecho a la indemnización, los accidentes producidos a los médicos cirujanos y otras personas que como principales o como auxiliares hacen profesión de la ciencia médica, veterinaria y sus anexos, cuando tales accidentes produzcan infecciones microbianas o intoxicaciones, originadas mediante heridas externas producidas en la ejecución de operaciones quirúrgicas o en las disecciones y autopsias.

El seguro cubre también los accidentes que se produzcan en la práctica de juegos de salón y en la práctica normal y no profesional de los siguientes deportes: basket-ball, bochas, bolos, canoaje, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela o motor por ríos o lagos, equitación, esgrima, excursiones a montañas por carreteras o senderos, gimnasia, golf, handball, hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota a paleta, pelota al cesto, pesca (salvo en altamar), remo, tenis, tiro (en polígonos habilitados), volleyball y waterpolo.

#### Cláusula 2 - RIESGOS NO ASEGURADOS

Quedan excluidos de este seguro:

- a) las enfermedades de cualquier naturaleza, inclusive las originadas por la picadura de los insectos, salvo las especificadas en la cláusula 1 de estas Condiciones Específicas,
- b) Cuando el siniestro sea directa o indirectamente ocasionado por, o aumentado por, o emergente de:
  - (i) Radiación ionizante proveniente de contaminación por radiactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio nuclear emergente de la combustión de combustible nuclear.
  - (ii) Las propiedad radiactivas, tóxicas, explosivas u otras peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otra instalación nuclear o componente nuclear perteneciente a la misma.
  - (iii) Cualquier arma de guerra que emplee fisión y/o fusión química o nuclear u otra reacción similar o fuerza o materia radiactiva.

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

Dr. OSVALDO GATTI  
DIRECTOR



- c) exceptuando los casos contemplados en la cláusula 1 de estas Condiciones Específicas, la insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamientos y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales, de psicopatías transitorias o permanentes o de operaciones quirúrgicas o tratamientos.
- d) Los accidentes como consecuencia de la participación del Asegurado en crímenes y otros delitos, en duelos y en desafíos o riñas, no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Asegurado y de sus familiares.
- e) Los accidentes causados por infracción del Asegurado o los beneficiarios del seguro a las leyes, ordenanzas municipales y decretos relativos a la seguridad de las personas, o por actos notoriamente peligrosos que no sean justificados por alguna necesidad, salvo en caso de tentativa de salvamentos de vidas o bienes.
- f) Los accidentes causados por estado de ebriedad o mientras el Asegurado se encuentre bajo influencia de estupefacientes o alcaloides.
- g) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que sobrevengan en estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencias de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante su vigencia.
- h) El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) o el complejo relacionado con el SIDA, sin tener en cuenta la manera en que se haya adquirido el síndrome o el nombre con el cual se lo conozca.

### **Cláusula 3 - CASOS NO INDEMNIZABLES**

El Asegurador no se responsabiliza de los siguientes casos, salvo pacto expreso en contrario:

- a) Los accidentes directamente causados por fenómenos sísmicos, erupciones volcánicas, inundaciones y otros fenómenos naturales de carácter catastrófico;
- b) Cuando el siniestro sea consecuencia directa o indirecta de guerra, invasión o cualquier otro acto de hostilidad por enemigo extranjero (haya habido o de declaración de guerra), guerra civil, u otras conmociones interiores como ser: rebelión o sedición a mano armada o no armada, guerrilla o terrorismo, poder militar, naval, aéreo usurpado o usurpante, confiscación, requisita, destrucción de o daños a las cosas aseguradas por orden de cualquier gobierno o autoridad pública, estallido o acto de revolución, conspiración, vandalismo, así como el ejercicio de algún acto de autoridad pública para reprimir o defenderse de cualquiera de estos hechos.
- c) Los accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia, o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
- d) Los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, de la navegación aérea realizada en líneas no sujetas a itinerario fijo, o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en la cláusula 1 de estas Condiciones Específicas, o en condiciones distintas a las expresadas en la misma.

### **Cláusula 4 - ALCANCE TERRITORIAL**

Este seguro está exento de toda restricción en cuanto al lugar de estada del Asegurado, salvo las limitaciones establecidas en la cláusula 3, inciso c) de estas condiciones Específicas.

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS



#### **Cláusula 5 - PERSONAS NO ASEGURABLES**

Salvo pacto en contrario, no pueden ser aseguradas las personas menores de 16 años, o las mayores de 65 años, los sordos, ciegos, miopes con más de diez dioptrías, mutilados o incapacitados con invalidez superior al 45% según la cláusula 9 de estas Condiciones Específicas, o paralíticos, epilépticos, gotosos, toxicómanos o alienados.

En consecuencia, el seguro se rescindirá si el Asegurado llegara a encontrarse, por causas distintas a las cubiertas por esta póliza, con carácter permanente en alguno de los casos previstos expresamente en el párrafo anterior.

En este caso El Asegurador devolverá la fracción de prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según la cláusula 5 de las Condiciones Generales Comunes y a partir del día en que reciba el aviso de tal circunstancia. Si El Asegurador no notificara la rescisión por telegrama colacionado o carta certificada dentro de los ocho días a contar de la recepción de la comunicación del Asegurado, se entenderá que según su práctica aseguradora no existe agravación del riesgo de accidentes y que la póliza no ha perdido en ningún momento su vigor.

#### **Cláusula 6 - MODIFICACIÓN DE LA PROFESIÓN U OCUPACIÓN**

Toda modificación que afecte la profesión u ocupación del Asegurado deberá notificarse a El Asegurador por telegrama colacionado o carta certificada, dentro de los ocho días de haberse producido.

El Asegurador deberá pronunciarse mediante telegrama colacionado o carta certificada, dentro del término de ocho días a contar desde la recepción de la comunicación del Asegurado, sobre las condiciones de continuación del seguro, sin perjuicio de mantener la cobertura durante dicho lapso. Vencido ese término, el silencio de El Asegurador se interpretará como que admite la vigencia de la póliza en las nuevas condiciones y sin aumento de la prima.

Si las modificaciones llevaran consigo una agravación del riesgo, la Compañía, de acuerdo con su práctica aseguradora, se reserva el derecho de rescindir la póliza o de aplicar el aumento de prima que corresponda según las tarifas, con efecto a partir de la fecha en que se produjo la agravación del riesgo. En caso de disminución del riesgo, la prima se reducirá proporcionalmente a partir del momento en que se efectuó la comunicación.

En caso de que El Asegurador rescinda el contrato, devolverá la fracción de prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según la cláusula 5 de las Condiciones Generales Comunes. Si El Asegurador propusiera el aumento de la prima, el seguro será aceptado por el Asegurado dentro del plazo de ocho días de notificado, el seguro quedará en vigencia con una reducción proporcional de las sumas aseguradas.

#### **Cláusula 7 - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIOS O HEREDEROS EN CASO DE ACCIDENTE**

En caso de accidente, el Asegurado o los beneficiarios deberán comunicar a la Compañía, las lesiones sufridas por aquel, dentro de los tres días de su ocurrencia, por medio de telegrama colacionado o carta certificada, indicando además la fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, así como los nombres y domicilios de los testigos, mencionando si han intervenido los representantes de la autoridad y si se ha substanciado sumario acerca del accidente.

El accidentado deberá someterse a un tratamiento médico y según las indicaciones del facultativo que le asiste, en el mismo plazo deberá enviarse a El Asegurador un certificado del médico que atiende al lesionado expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas, sus consecuencias conocidas o presuntas y la constancia de que se encuentre sometido a un tratamiento médico.

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS



Posteriormente el Asegurado remitirá a la Compañía, cada quince días, certificaciones médicas que informe sobre la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación.

Si el accidente causare la muerte del asegurado, e independientemente del aviso previsto en el primer párrafo, el o los beneficiarios deberán comunicar el fallecimiento a El Asegurador por telegrama colacionado, dentro de los tres días de haber tomado conocimiento y presentar certificado de defunción, constancias policiales y judiciales.

**Cláusula 8 - INDEMNIZACIONES EN CASO DE MUERTE**

Si el accidente causare la muerte del Asegurado, El Asegurador pagará la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares para este caso, a la o a las personas designadas como beneficiarios en esta póliza.

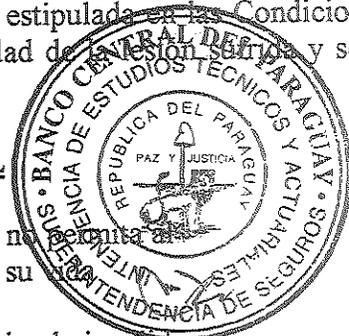
Si un beneficiario hubiere fallecido con anterioridad al Asegurado, la cuota de la indemnización que pudiera corresponderle se asignará, en la proporción que le corresponda, a los demás beneficiarios o al que le siga en orden de enunciación, según que los beneficiarios se hubieran instituido en forma conjunta o alternativa, respectivamente.

En defecto de beneficiario, la indemnización corresponderá a los herederos del Asegurado.

**Cláusula 9 - INDEMNIZACIONES EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE**

Si el accidente causare la invalidez permanente para trabajar, El Asegurador pagará al Asegurado una suma igual al porcentaje sobre la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica a continuación:

<u>TOTAL</u>		%
Estado absoluto e incurable de alienación mental, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida		100
Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente		100
<u>PARCIAL</u>		
<b>a) Cabeza</b>		
Sordera total e incurable de los dos oídos		50
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal		40
Sordera total e incurable de un oído		15
Ablación de mandíbula inferior		50
	%	%
<b>b) Miembros superiores</b>		
Pérdida total de un brazo	Derecho	Izquierdo
	65	52
Pérdida total de una mano	60	48
Fractura no consolidada de un brazo(seudoartrosis total)	45	36
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30	24
Anquilosis del hombro en posición funcional	25	20
Anquilosis del codo en posición no funcional	25	20
Anquilosis del codo en posición funcional	20	16
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20	16
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15	12



LA CONSOLIDADA S.A.  
 DE SEGUROS  
 DE ASUNCION  
 DIRECTOR



Pérdida total del pulgar	18	14
Pérdida total del índice	14	11
Pérdida total del dedo medio	9	7
Pérdida total del anular o del meñique	8	6

**c) Miembros inferiores**

Pérdida total de una pierna	55
Pérdida total de un pie	40
Fractura no consolidada de un muslo(seudoartrosis total)	35
Fractura no consolidada de una pierna(seudoartrosis total)	30
Fractura no consolidada de una rotula	30
Fractura no consolidada de un pie(seudoartrosis total)	20
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40
Anquilosis de la cadera en posición funcional	20
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional	15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición funcional	8
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros	15
Acortamiento de un miembro inferior de por los menos tres centímetros	8
Pérdida total de un dedo gordo de un pie	8
Pérdida total de cualquier otro dedo del pie	4



Por pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano lesionado.

La pérdida parcial de los miembros u órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el 70% de la que corresponde por pérdida total del miembro u órgano afectado.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis, y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponda por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar, y a la tercera parte por cada falange si se trata de otros dedos.

En caso de pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada para la capacidad total permanente.

Cuando la invalidez así establecida llegue al 80% se considerará invalidez total y se abonará, por consiguiente, íntegramente la suma asegurada.

Las incapacidades derivadas de accidentes sucesivos ocurridos durante la vigencia de la póliza y cubiertos por la misma, serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de incapacidad a indemnizar por el último accidente.

La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente, solamente será indemnizada en la medida que constituya una agravación de la invalidez anterior.

La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan una invalidez permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS  
*[Handwritten signature]*



funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.

En caso de constar en la solicitud propuesta que el Asegurado ha declarado ser zurdo se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

#### **Cláusula 10 - INDEMNIZACIÓN EN CASO DE INVALIDEZ TEMPORARIA**

Si el accidente causare una invalidez temporaria, que impida al Asegurado atender a sus ocupaciones habituales, El Asegurador le pagará la indemnización diaria estipulada en las Condiciones Particulares para este caso por toda la duración de su invalidez, desde el primer día del tratamiento médico y hasta el máximo de trescientos sesenta y cinco (365) días. Dicha indemnización se reducirá a la mitad tan pronto como el Asegurado pueda dedicarse parcialmente a sus ocupaciones o haya recobrado, en parte, las facultades necesarias para dirigir o vigilar los trabajos que le estén recomendados o de los que habitualmente se ocupe. Si el Asegurado no ejerce ninguna profesión, la indemnización quedará reducida a la mitad desde el día en que pueda salir de su vivienda.

La indemnización diaria por invalidez temporaria se liquidará mensualmente. Si el reposo es inferior a un mes, la liquidación se liquidará al finalizar el mes.

En caso de que el Asegurado no haya enviado las certificaciones médicas periódicas prescritas en la cláusula 7 de estas Condiciones Específicas, se liquidará la indemnización diaria considerando como fecha de alta la que se pronostica en el último certificado remitido dentro de los plazos reglamentarios salvo que El Asegurador pruebe que aquella se produjo en una fecha anterior.

Si, con anterioridad del accidente, el Asegurado hubiera sufrido otro u otros accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, el Asegurado solo responderá en el futuro por el remanente de la suma asegurada.

#### **Cláusula 11**

Si un accidente causare una invalidez temporaria o, posteriormente, una invalidez permanente o muerte del Asegurado, El Asegurador deberá pagar solamente la mayor de las indemnizaciones que correspondan para cada una de estos tres casos, pero cuando a una invalidez temporaria acompañe o sobrevenga una invalidez parcial permanente la indemnización no podrá ser menor a la suma que corresponda por la invalidez parcial permanente más la que resulte de aplicar el porcentaje de capacidad final conservada al importe total que hubiera correspondido por la invalidez temporaria.

#### **Cláusula 12**

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por el efecto de una enfermedad independiente del mismo, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa, salvo que esta fuera consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

#### **Cláusula 13 - PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES**

Una vez producido el siniestro, El Asegurador abonará las indemnizaciones que correspondan en virtud de esta póliza en su domicilio legal u otro sitio que podrá ser convenido pero siempre dentro del país, y una vez llenados los siguientes requisitos:

- a) En caso de muerte, dentro de los quince días de presentada la documentación pertinente que atestigüe la identidad y derecho de los reclamantes.

LA CONSOLIDADORA S.A.  
DE SEGUROS



- b) En caso de invalidez permanente, una vez dada de alta definitiva y dentro de los quince días de acompañados los certificados que acrediten la invalidez resultante.
- c) En caso de invalidez temporaria la indemnización será pagada en forma mensual.

Si, iniciado un viaje aéreo y si con motivo de cualquier percance acaecido durante el mismo, no se tuvieran noticias del Asegurado por un período no inferior a seis (6) meses de ocurrido aquél, El Asegurador hará efectivo a los beneficiarios o herederos el pago de la indemnización establecida en la presente póliza para el caso de muerte.

Si apareciera el Asegurado o se tuvieran noticias ciertas de él, El Asegurador tendrá derecho a la restitución de las sumas pagadas, pero el Asegurado podrá hacer valer sobre tales sumas, las pretensiones a que eventualmente se crea con derecho, en caso de que hubiere sufrido daños indemnizables cubiertos por la presente póliza.

Si no hubiere acuerdo entre las partes, a solicitud del Asegurado o del beneficiario, las consecuencias indemnizables del accidente podrán ser determinadas por dos médicos, uno por cada parte, los que deberán presentar su informe dentro de los treinta días y elegir, dentro de los ocho días de su designación, a un tercer facultativo, quien decidirá en caso de divergencia entre los dos primeros y dispondrá, para expedirse, en el plazo de quince días.

Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a cargo de la que representen respectivamente, y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones excedan más del fallo definitivo. Si la diferencia entre el fallo definitivo y las pretensiones de ambas partes fueren equivalentes, tales honorarios y gastos se pagarán por mitades entre las partes.

#### **Cláusula 14 - DEFINICIONES**

A los efectos de este seguro, se entiende por:

- a) "Accidente" todo hecho que cause una lesión corporal al Asegurado independientemente de su voluntad por la acción repentina y violenta de un agente externo y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.
- b) "Beneficiario" a la persona designada en la póliza por el Asegurado como titular de los derechos indemnizatorios establecidos en la misma.
- c) "Incapacidad Total Temporaria" significa la incapacidad que impide totalmente que la persona asegurada atienda sus actividades u ocupación de cualquier clase, durante un tiempo determinado no mayor de 365 días.
- d) "Incapacidad Total Permanente" significa la incapacidad que impide totalmente que la persona asegurada atienda sus actividades u ocupación de cualquier clase, y que se prolonga durante 365 días y que, al vencer dicho plazo, no presenta esperanzas de mejorar.
- e) "Pérdida de un miembro" significa la pérdida, mediante separación física, de una mano a la altura de la muñeca o por encima de ella, o de un pie a la altura del tobillo o por encima de él e incluye la pérdida total o irrecuperable del uso de la mano, brazo o pierna.

Para los efectos de esta póliza, los términos Invalidez e Incapacidad son sinónimos.



LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS  
Asunción - Paraguay  
DIRECTOR GENERAL



## SEGURO DE PERSONAS

### CONDICIONES GENERALES COMUNES

#### LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

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

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

Las disposiciones contenidas en las Condiciones Generales Comunes se aplicarán en la medida que corresponda a la especificidad de cada riesgo cubierto.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan en la redacción de los respectivos artículos del Código Civil deben entenderse como simple enunciación informativa del contenido esencial del Código, el cual rige en su integridad con las modificaciones convenidas por las partes.

#### CASOS Y RIESGOS EXCLUIDOS

**CLÁUSULA 2** - El Asegurador queda liberado de pagar la suma asegurada cuando el Asegurado se ha dado voluntariamente la muerte, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluirían la voluntad, el Asegurador no se libera.

La prueba del suicidio del Asegurado incumbe al Asegurador. La del estado mental de aquel, corresponde al Beneficiario (*Art. 1670 C. Civil*).

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

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

El Asegurador se libera si la persona cuya vida se asegura, la pierde en empresa criminal, o por la aplicación judicial de la pena de muerte. (*Art. 1672 C. Civil*).

En los seguros de Accidentes Personales, El Asegurador se libera si el Asegurado o el Beneficiario provoca el accidente dolosamente, o por culpa grave o lo sufre en empresa criminal (*Art. 1686 C. Civil*).

El asegurador no indemnizará siniestros producidos directamente por hechos de guerra civil o internacional, salvo pacto en contrario. (*Art. 1605 C. Civil*).

#### PERSONAS ASEGURABLES

**CLAUSULA 3:** El seguro se puede celebrar sobre la vida del contratante o de un tercero.

Los menores de edad mayores de diez y ocho años tienen capacidad para contratar un seguro sobre su propia vida sólo si designan beneficiarios a sus descendientes, ascendientes, cónyuges o hermanos que se hallen a su cargo.

Si cubre el caso de muerte, se requerirá consentimiento por escrito del tercero, o de su representante legal, si fuera incapaz. Es prohibido el seguro para el caso de muerte de los interdictos y de los menores de catorce años. (*Art. 1663 C. Civil*)

#### RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

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

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS



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

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 1549 del Código Civil, el Asegurador puede pedir la nulidad del contrato restituyendo la prima percibida con deducción de los gastos o reajustarla con la conformidad del Asegurado al verdadero estado del riesgo. En los seguros de vida, el reajuste puede ser impuesto al Asegurador cuando la nulidad fuere perjudicial para el Asegurado, si el contrato fuera reajutable, a criterio del juez.

Si el seguro se refiere a varias personas o cosas, el contrato es válido respecto de aquellas personas o cosas a las cuales no se refiere la declaración inexacta o la reticencia, si de las circunstancias resulta que el Asegurador las habría asegurado a ellas solas en las mismas condiciones. (Art. 1550 C. Civil).

En los seguros de vida, cuando el Asegurado fuese de buena fe y la reticencia se alegase dentro de los tres meses después de ocurrido el siniestro, la prestación debida se reducirá si el contrato fuese reajutable a juicio de peritos y se había celebrado de acuerdo a la práctica comercial del Asegurador. (Art. 1551 C. Civil)

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

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna, salvo el valor de rescate que corresponda en los seguros de Vida. (Art. 1553 C. Civil).

Transcurridos tres años desde la celebración del contrato, el Asegurador no puede invocar la reticencia, excepto cuando fuere dolosa. (Art. 1665 C. Civil)

### RESCISIÓN

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

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

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

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

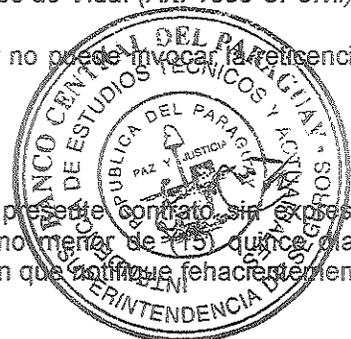
El Asegurado puede rescindir el contrato sin limitación alguna después del primer periodo de seguro. (Art. 1669 C. Civil).

### AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

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. Civil).

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



LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

Dr. SETARINO BATTLI  
DIRECTOR



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

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

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

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

Sólo se debe denunciar la agravación del riesgo del riesgo que obedezca a motivos específicamente previstos en el contrato (Art. 1667 C. Civil)

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

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

#### PAGO DE LA PRIMA

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

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

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

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

#### FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

**CLÁUSULA 8** - El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, solo esta 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. (Arts. 1595 y 1596 C. Civil).

#### DENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

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

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

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. Civil).

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

Dr. GERALDO GATTI  
DIRECTOR



### **CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS**

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

### **ANTICIPO**

**CLÁUSULA 11** - Cuando el asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste puede reclamar un pago a cuenta si el procedimiento para establecer la prestación debida no se hallase terminado un mes después de notificado el siniestro. El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la prestación reconocida u ofrecida por el Asegurador.

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

En el seguro de accidentes personales, si para el supuesto de incapacidad temporaria se otorga el pago de una renta, el asegurado tiene derecho a un pago a cuenta después de transcurrido un mes.

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

### **VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR**

**CLÁUSULA 12** En los seguros de personas, el crédito del Asegurado se pagará dentro de los quince días de notificado el siniestro, o de acompañada la información complementaria prevista para efectuarse la denuncia del siniestro. (Art. 1591 C. Civil).



### **SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

**CLAUSULA 13** - En los seguros de accidentes personales se aplican, en lo pertinente, las disposiciones referentes al seguro sobre la vida. (Art. 1684 C. Civil).

### **SEGURO COLECTIVO**

**CLAUSULA 14** - En el caso de contratación de seguro colectivo sobre la vida, o de accidentes personales, en interés exclusivo de los integrantes del grupo, éstos o sus beneficiarios tienen un derecho propio contra el asegurador desde que ocurra el hecho previsto. (Art. 1687 C. Civil)

El contrato fijará las condiciones de incorporación al grupo asegurado, que se producirá cuando aquellas se cumplan.

Si se exige examen médico previo, la incorporación queda subordinada al cumplimiento de este requisito. Este se efectuará por el Asegurador dentro de los quince días de la respectiva comunicación. (Art. 1688 C. Civil).

**CLAUSULA 15** - Quienes dejan de pertenecer al grupo asegurado, quedan excluidos del seguro desde ese momento, salvo pacto en contrario. (Art. 1689 C. Civil)

**CLAUSULA 16** - El contratante del seguro colectivo puede ser beneficiario del mismo, si integra el grupo y por los accidentes que sufra personalmente.

También puede ser beneficiario el contratante cuando tiene un interés económico lícito respecto de la vida o salud de los integrantes del grupo, en la medida del perjuicio concreto. (Art. 1690 C. Civil).

### **MORA AUTOMÁTICA**

**CLÁUSULA 17** - Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. (Art. 1559 C. Civil.).

### **PRESCRIPCIÓN**

**CLÁUSULA 18** - Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año. El plazo se computará desde que el Beneficiario haya conocido la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el acaecimiento del siniestro. (Art. 666, inc b) C. Civil)

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

Dr. GERVILDO CRISTO  
DIRECTOR



**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. Civil).

**CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**

**CLÁUSULA 20** - Todos los plazos serán continuos y completos, debiendo siempre terminar en la media noche del último día.

Se computarán los días domingos y feriados, salvo disposición expresa en contrario. (Art. 341 C. Civil)

**PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**

**CLÁUSULA 21** - 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. Civil).

**DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO**

**CLÁUSULA 22** - Las convenciones hechas en los contratos forman para las partes una ley que ellas mismas deben someterse como a la ley misma, y deben ser cumplidas de buena fe. Ellas obligan a las partes en el sentido expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas. (Art. 715 C. Civil).

**JURISDICCIÓN**

**CLÁUSULA 23** - Las disposiciones de este contrato se aplican única y exclusivamente a los siniestros ocurridos en el territorio de la República, salvo pacto en contrario.

#####  
#####  
#####  
####  
##  
#



LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS  
DA. OSVALDO GATEI  
DIRECTOR



## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

### ADICIONAL DE COBERTURA N° 2

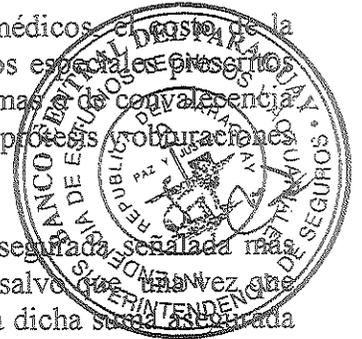
### CLÁUSULA COMPLEMENTARIA DE GASTOS MÉDICOS

Forma parte integrante de la Póliza N° .....

Queda entendido y convenido que en virtud del premio adicional correspondiente, esta Compañía amplía la cobertura de la póliza para cubrir las sumas incurridas por Gastos Médicos motivados por todo accidente cubierto por el presente seguro, ocurrido dentro de los límites establecidos en la cláusula de las Condiciones Específicas, hasta la suma de Gs.....  
(Guaraníes.....)

Los gastos que El Asegurador tomará a su cargo serán los honorarios médicos, el costo de la internación, el de los productos farmacéuticos, radiografías y tratamientos especiales prescritos por el facultativo, pero no los gastos de viaje y estadías en balnearios o termas de convalecencia ni por suministro de aparatos ortopédicos, lentes, medias y fajas de goma, prótesis y obturaciones dentales.

Conste que en caso de siniestro bajo esta cobertura adicional, la suma asegurada señalada más arriba quedará reducida por el monto de las indemnizaciones efectuadas, salvo que una vez que el asegurado se haya curado completamente de sus lesiones, se restablezca dicha suma asegurada mediante el pago de una prima adicional calculada a prorrata por el tiempo que falta para la finalización de la cobertura, teniendo en cuenta la prima aplicada en esta póliza.



LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

Dr. GSEVALDO GATTI  
DIRECTOR



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

**ADICIONAL DE COBERTURA Nº 3**

**COBERTURA EN EL USO DE MOTOCICLETAS Y  
VEHÍCULOS SIMILARES**

Forma parte integrante de la Póliza Nº.....

Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo dispuesto en las Condiciones Específicas de esta póliza y en virtud del premio adicional correspondiente, el Asegurador consiente en ampliar la cobertura para cubrir los riesgos de muerte e invalidez permanente o parcial, por el uso de motocicletas o vehículos similares como medio de transporte habitual, excluyéndose cuando el mismo participe en competiciones profesionales y/o deportivas, hasta la suma máxima de Gs..... (Guaraníes.....)



CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

DR. OSVALDO GATTI  
DIRECTOR



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

**ADICIONAL DE COBERTURA N° 4**

**COBERTURA DE NAVEGACIÓN AÉREA REALIZADA EN LÍNEAS NO SUJETAS A ITINERARIO FIJO**

Forma parte integrante de la Póliza N° .....

Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo dispuesto en las Condiciones Específicas de esta póliza y en virtud del premio adicional correspondiente, el Asegurador consiente en ampliar la cobertura para cubrir los riesgos de muerte e invalidez permanente o parcial, para vuelos en líneas no sujetas a itinerario fijo, hasta la suma máxima de Gs. ....  
(Guaraníes.....)



LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

Dr. OSVALDO GATTI  
DIRECTOR



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

**ADICIONAL DE COBERTURA Nº 5**

**ENDOSO PARA COBERTURA A PERSONAS MAYORES A 65 AÑOS**

Forma parte integrante de la Póliza Nº .....

Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo dispuesto en la Cláusula 5 de las Condiciones Específicas de esta Póliza y en virtud del premio adicional correspondiente, esta Compañía consiente en ampliar la cobertura para cubrir el riesgo de muerte para personas mayores a 65 años de edad hasta la suma máxima de G. .... (Guaraníes



  
LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS



Póliza N°.....  
 Agente:.....

**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**  
**(MODALIDAD INDIVIDUAL)**

**PROPUESTA DE SEGURO**

El abajo firmante solicita a "La Consolidada" S.A. de Seguros un seguro de accidentes personales por el término de .....basado en las siguientes declaraciones:

<p>1. Nombre (s)          Apellidos (s)          Fecha y lugar de nacimiento          Domicilio          Residencia habitual</p>	
<p>2. Profesión, industria u ocupación habitual</p> <p>Cargo que desempeña (dueño, director, empleado, etc)</p> <p>Si trabaja con útiles mecánicos, indíquelo, así como la fuerza motriz empleada</p> <p>¿Qué trabajos dirige?</p> <p>¿Además de la ocupación declarada, ejerce alguna otra? Indíquela.</p>	
<p>3. Tiene o ha tenido alguna enfermedad grave o accidente? Indíquelos</p> <p>¿Qué defectos tiene?</p> <p>¿Tiene algún defecto visual? Cual?</p> <p>¿Es sordo total o parcialmente?</p> <p>¿Cual es su estatura y peso actual?</p>	
<p>4. ¿Tiene, ha tenido o está tramitando otros seguros de accidentes?</p> <p>¿En que Compañías, en qué riesgos y por qué sumas?</p> <p>¿Si no están en vigencia, cuál es el motivo?</p> <p>¿Se le ha rechazado alguna solicitud de seguro de Accidentes Personales o de Vida en otras Compañías?          (indique las causas y las Compañías)</p>	
<p>5. ¿En que suma desea asegurarse?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ En caso de muerte por accidente?</li> <li>◆ En caso de incapacidad permanente</li> <li>◆ En caso de incapacidad temporaria (renta diaria)</li> </ul>	
<p>6. Desea cubrir mediante la extra prima correspondiente alguno de los siguientes riesgos?</p>	

LA CONSOLIDADA S.A.  
 DE SEGUROS



<p>La práctica de otros deportes que no estén comprendidos en la Cláusula 1° de las Condiciones Específicas (indicar cuales)</p> <p>La práctica profesional de cualquier deporte</p> <p>La practica profesional de cualquier deporte comprendido en la Cláusula 1° de las Condiciones Específicas.</p> <p>El uso de motocicletas u otros vehículos similares</p> <p>Los viajes en líneas regulares de aeronavegación</p> <p>Los gastos de asistencia médica para los riesgos cubiertos y hasta que suma</p>	
<p>7. ¿Desea excluir, mediante la reducción correspondiente de prima, la indemnización por incapacidad temporaria, la corresponde a los primeros 15 días consecutivos al accidente?</p> <p>¿Desea excluir la cobertura mientras desempeña sus tareas habituales?</p>	
<p>8. Beneficiarios que instituyen para el caso de muerte (nombres completos y parentesco)</p>	
<p>9. A los efectos del último párrafo de la Cláusula 9° de las Condiciones Específicas ¿declara ser zurdo?</p>	

La presente solicitud la formulo en un todo de acuerdo a las Condiciones Generales, Específicas y Particulares de la póliza que son de mi conocimiento y otros endosos que tenga registrados la Compañía ante la autoridad competente, y que correspondan de acuerdo a los riesgos a cubrir, que acepto en todas sus partes, no pudiendo invocar en ningún caso otras declaraciones, condiciones o promesas hechas a / o por intermediarios, y certifico que las contestaciones del formulario que precede son fiel expresión de los hechos por mí conocidos.

(Lugar y fecha).....

LIQUIDACION DE PRIMAS

Riesgo	Capital	Tasa %	Prima
1. Muerte			
2. Incapacidad Permanente			
3. Incapacidad temporaria			
4. Asistencia Médica			
5. Aeronavegación			

Prima	
Sub total	
IVA	
Premio	

Firma del Agente  
Matrícula N°

Firma del Proponente

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

**COLECTIVO**



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**  
**(MODALIDAD SEGURO COLECTIVO)**

**CONDICIONES PARTICULARES**

LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS

Chile 719,  
Asunción - Paraguay

POLIZA N°	ENDOSO NUMERO	RENEVA POLIZA N°	FECHA DE EMISION

Vigencia de Póliza	INICIO	VENCIMIENTO	PLAZO	CAPITAL ASEGURADO

<b>ASEGURADO:</b>	EL TEXTO DE ESTA PÓLIZA HA SIDO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, BAJO EL CÓDIGO NRO. .... POR RESOLUCIÓN SS.RP. NRO. .... DE FECHA ____/____/____
<b>DOMICILIO:</b>	

Entre LA CONSOLIDADA S.A. DE SEGUROS, en adelante "el Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" conforme a la Propuesta presentada y mediante el pago del premio a efectuarse según se acuerda en estas Condiciones Particulares, queda celebrado este contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Específicas y Condiciones Particulares, convenidas y aceptadas para ser ejecutadas de buena fe, y que están anexadas a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

**DESCRIPCIÓN DE LOS RIESGOS ASEGURADOS**

ART.	DESCRIPCIÓN
01	En caso de muerte, hasta la suma de
02	En caso de incapacidad permanente, hasta la suma de
03	En caso de incapacidad temporaria, hasta la suma de
TOTALES	



Tasa de prima:

Pagadera al Asegurado o a los Beneficiarios según se indica en el Certificado de Incorporación al Seguro.

**CUADRO DE LIQUIDACION DEL PREMIO**

PRIMA	G
R.P.F	G
SUB-TOTAL	G
I.V.A	G
PREMIO	G
=====	
<b>FORMA DE PAGO DEL PREMIO</b>	
Cuota Inicial ..... y (.....) cuotas mensuales, iguales y consecutivas de G. ...., con vencimiento el..... de cada mes.	

Forman parte integrante de la presente Póliza las siguientes Cláusulas Adicionales, Endosos y Anexos:  
Cláusulas Adicionales Nros:  
  
Endosos Nros.:  
  
Anexos N°s:

Firma Autorizada  
COMPAÑÍA ASEGURADORA

Quando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerara aprobada por el Tomador si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 1556 C.C.)

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS



## SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

### ADICIONAL DE COBERTURA N° 1

#### CLÁUSULA DE ADECUACIÓN A UN SEGURO COLECTIVO

Forma parte integrante de la Póliza N°.....

El presente seguro regirá para cada una de las personas comprendidas en la "Planilla de inclusión de Asegurados" anexa a esta póliza y de la cual forma parte integrante y por las indemnizaciones especificadas en la misma, mientras permanezcan al servicio del Tomador.

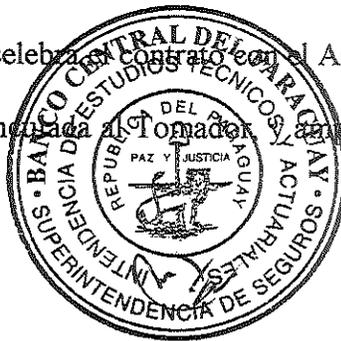
Los ajustes de la prima que correspondan con motivo de la exclusión o incorporación de asegurados se efectuarán a prorrata por el tiempo transcurrido en el primer caso, y por el tiempo que falta para la finalización de la cobertura, en el segundo, desde el día de la notificación de las exclusiones o de la aceptación de incorporaciones, respectivamente, teniendo en cuenta la prima aplicada.

En caso de siniestro, las indemnizaciones serán abonadas a los Beneficiarios indicados por el Asegurado, o en su defecto a los Herederos Legales del mismo.

A los efectos de esta Póliza de Accidentes Personales en la modalidad de Seguro Colectivo, se entiende y acuerda que las palabras Tomador y Asegurado tienen el siguiente significado:

**Tomador:** Es la persona que celebra el contrato con el Asegurador a favor del Asegurado.

**Asegurado:** Es la persona, vinculada al Tomador, asegurada contra los riesgos cubiertos por esta póliza.



Lugar y fecha .....

LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES  
SEGURO COLECTIVO  
CERTIFICADO DE INCORPORACION AL SEGURO**

N° .....

Número de Póliza	Prima	Impuestos	Premio

Por el presente Certificado, **LA CONSOLIDADA S.A.** de Seguros deja constancia que el Sr. (a) ..... C.I.N° ..... se encuentra comprendido a partir del ..... de ..... de ..... hasta el ..... de ..... de ....., en el seguro de **ACCIDENTES PERSONALES** contratado por ..... de acuerdo con las condiciones de la Póliza, cubriendo los siguientes riesgos:

<b>RIESGOS</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
Fallecimiento	G. ....
Incapacidad Permanente	G. ....
Invalidez Temporal	G. .... Por cada día
<b>Beneficiarios:</b>	



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.

Mediante la póliza referida, la Compañía se compromete al pago de las indemnizaciones estipuladas en la presente póliza, en el caso de que la persona designada en la misma como Asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro, algún accidente que fuera la causa originaria de su muerte o invalidez permanente o temporal, total o parcial, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año, a contar de la fecha del mismo.

**RIESGOS NO ASEGURADOS**

Quedan excluidos de este seguro:

- a) Las enfermedades de cualquier naturaleza, inclusive las originadas por la picadura de los insectos, salvo las especificadas en la cláusula 1 de las Condiciones Específicas,

**LA CONSOLIDADA S.A.**  
 DE  
 SEGUROS



- b) Cuando el siniestro sea directa o indirectamente ocasionado por, o aumentado por, o emergente de:
- Radiación ionizante proveniente de contaminación por radiactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio nuclear emergente de la combustión de combustible nuclear.
  - Las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas u otras peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otra instalación nuclear o componente nuclear perteneciente a la misma.
  - Cualquier arma de guerra que emplee fisión y/o fusión química o nuclear u otra reacción similar o fuerza o materia radiactiva.
- c) exceptuando los casos contemplados en la cláusula 1 de las Condiciones Específicas, la insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamientos y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales, de psicopatías transitorias o permanentes o de operaciones quirúrgicas o tratamientos.
- d) Los accidentes como consecuencia de la participación del Asegurado en crímenes y otros delitos, en duelos y en desafíos o riñas, no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Asegurado y de sus familias.
- e) Los accidentes causados por infracción del Asegurado o los beneficiarios del seguro a las leyes, ordenanzas municipales y decretos relativos a la seguridad de las personas, o por actos notoriamente peligrosos que no sean justificados por alguna necesidad, salvo en caso de tentativa de salvamentos de vidas o bienes.
- f) Los accidentes causados por estado de ebriedad o mientras el Asegurado se encuentre bajo influencia de estupefacientes o alcaloides.
- g) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que sobrevengan en estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencias de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante su vigencia.
- h) El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) o el complejo relacionado con el SIDA, sin tener en cuenta la manera en que se haya adquirido el síndrome o en nombre con el cual se lo conozca.

### **PERSONAS NO ASEGURABLES**

Salvo pacto en contrario, no pueden ser aseguradas las personas menores de 16 años, o la mayoría de 65 años, los sordos, ciegos, miopes con más de diez dioptrías, mutilados o incapacitados con invalidez superior al 45% según la cláusula 9 de las Condiciones Específicas, o paralíticos, gotosos, toxicómanos o alienados.



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

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

Hecho y firmado en ....., a los.....días del mes de.....de .....

LA CONSOLIDADA S.A.  
SEGUROS





Póliza N°.....  
Agente:.....

## SECCION ACCIDENTES PERSONALES

(MODALIDAD SEGURO COLECTIVO)

### PROPUESTA DE SEGURO

Sírvanse emitir una póliza de Accidentes Personales (con.....copias), en la modalidad de Seguro Colectivo, de acuerdo a las Condiciones de sus pólizas y a los datos que les proporciono en la Planilla de Incorporación y los que se detallan seguidamente:

#### 1. DATOS DEL TOMADOR

Proponente: \_\_\_\_\_ C.I./RUC \_\_\_\_\_  
Domicilio particular \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Domicilio comercial \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_  
Actividad que desarrolla: \_\_\_\_\_  
Tiene o ha tenido pólizas con La Consolidada S.A. ( ) si ( ) no

#### 2. COBERTURAS REQUERIDAS (Completar con Si o No, sin dejar espacios en blanco)

Muerte:  
Invalidez total y permanente:  
Gastos Médicos:  
Adicionales Requeridos



#### 3. ASEGURADOS

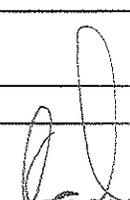
Cantidad inicial:  
Edad promedio:  
Información general sobre las actividades que desarrollan:

#### 4. ANTECEDENTES SINIESTRALES

Indicar: lugar, fecha, causa, monto total de la pérdida: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 5. VIGENCIA

Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_ Plazo: \_\_\_\_\_

  
LA CONSOLIDADA S.A.  
DE SEGUROS

Firma del Agente  
N° de Matrícula

Firma del Proponente