



SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS

CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS PARA LA COBERTURA DE FALLECIMIENTO E INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

CONTRATO COMPLETO

Cláusula 1

Esta Póliza, las solicitudes de seguros presentadas por el Tomador y los Deudores Asegurados, respectivamente, y los certificados individuales de incorporación al Seguro que se expiden a los Deudores Asegurados constituyen el contrato completo entre el Tomador, los Deudores Asegurados y el Asegurador.

PERSONAS ASEGURABLES

Cláusula 2

Son asegurables por este Seguro todos los deudores del Tomador que se ajustan a la definición del término Deudor que aquí se especifica;

- a) Término Deudor tal como se emplea en ésta Póliza significa cualquier persona física 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, y cuya edad, al momento de contratar la Póliza, este comprendida en los parámetros establecidos en las Condiciones Particulares como Edad de Entrada,
- b) El término Deuda tal como se emplea en esta Póliza, significa la suma debida por el Deudor al Acreedor.

PERSONAS NO ASEGURABLES

Cláusula 3

De conformidad con el Artículo 1663 del Código Civil no pueden asegurarse en el riesgo de muerte los interdictos y los menores de 14 años de edad.

CONDICIONES DE INGRESO

Cláusula 4

Todo Deudor Asegurado será cubierto automáticamente por este seguro. Cuando dos o más deudores sean titulares de una misma deuda, solo el menor de ellos quedará asegurado.

INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE CADA DEUDOR

Cláusula 5

El Seguro para cada Deudor Asegurado entrará en vigor en la posterior de una de estas dos fechas:

- a) De iniciación de vigencia de esta Póliza.
- b) De contratarse la Deuda.

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

- 1) Por el término de un mes, o
- 2) Por el plazo total del préstamo, siempre que dicho plazo no exceda de los 12 meses

TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE CADA DEUDOR

Cláusula 6

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

- a) Terminación de la Póliza; o
- 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.

Asimismo, en caso de cancelación anticipada de la deuda, el Asegurador devolverá la prima correspondiente en la proporción del tiempo corrido.

IMPORTE DEL SEGURO

Cláusula 7

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

CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE INCORPORACIÓN AL SEGURO

Cláusula 8



En las operaciones de préstamos el Asegurador emitirá un Certificado Individual de Incorporación al Seguro para cada Deudor Asegurado, en el que constarán las prestaciones a las que tiene derecho y los datos que se consideren necesarios.

NÚMERO MÍNIMO DE ASEGURADOS

Cláusula 9

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

Si en determinado momento no se cumpliera esta condición, el presente contrato caducará automáticamente según lo establecido en el inc. a) de la Cláusula 12 de estas Condiciones Particulares Específicas.

PRIMA Y PAGO DE PRIMAS

Cláusula 10

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

El pago de las primas podrá efectuarse en las siguientes modalidades:

- En forma mensual sobre el saldo de la deuda de cada deudor o sobre el saldo total de la cartera del Principal Contratante, o
- Por el plazo del préstamo de cada deudor, siempre que dicho plazo no exceda de los 12 meses

PLAZO DE GRACIA - CADUCIDAD DEL CONTRATO

Cláusula 11

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

Para el pago de la primera prima, el plazo de gracia contará desde la emisión de la Póliza o desde la fecha de inicio de la vigencia de la misma, según cuál de las dos fechas sea posterior.

Vencido dicho plazo, el Asegurador podrá rescindir el contrato dando aviso al Tomador por carta certificada o telegrama colacionado.

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

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

TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Cláusula 12

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.
- 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 13

Este contrato es renovable anualmente 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.

SEGURO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Cláusula 14

Si algún Deudor Asegurado sufre, antes de cumplir los sesenta (60) años de edad, una incapacidad Total y Permanente que lo obligue a abandonar su empleo, ocupación o profesión, el Asegurador, una vez recibidas y aceptadas las respectivas pruebas médicas, y tras un período de espera de ciento ochenta (180) días, abonará al Tomador el capital asegurado para el caso de muerte, quedando el Asegurador libre de cualquier obligación ulterior en caso de muerte del Asegurado.

Es condición expresa para la aplicación de esta Cláusula que la Incapacidad se produzca por lesiones o enfermedades contraídas, con posterioridad a la fecha de efecto del respectivo Certificado Individual de Incorporación al Seguro.

RESIDENCIA – OCUPACIÓN – VIAJES – RIESGOS NO CUBIERTOS - PÉRDIDAS DE DERECHO A INDEMNIZACIÓN

Cláusula 15

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



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

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carreras con obstáculos).
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya, en caso de comprenderla, las obligaciones del Asegurado así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años por la misma deuda.
- g) Acto ilícito provocado por el asegurado
- h) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

INFORMACIONES NECESARIAS

Cláusula 16

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

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

ERRORES ADMINISTRATIVOS

Cláusula 17

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.

EDADES

Cláusula 18

Los límites de edad fijados por el Asegurador para la aceptación de los riesgos son las establecidas en las Condiciones Particulares como Edad de Entrada y de Salida. La edad de cada Deudor Asegurado deberá constar en la respectiva Solicitud Individual de Incorporación al Seguro.

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

LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO

Cláusula 19

Para la liquidación del capital asegurado sobre la vida de un Deudor Asegurado, el Tomador deberá presentar la partida de defunción legalizada, junto con una carta en la que conste el saldo que el mismo le adeudaba.

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

MORA EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

Cláusula 20

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 Asegurado por haber incurrido en mora en el pago de su crédito. El Asegurador abonará el saldo que hubiera tenido el Deudor Asegurado si hubiera amortizado regularmente su deuda.-



CONDICIONES PARTICULARES ESPECIFICAS PARA LA COBERTURA DE ANTICIPO DE SUMA ASEGURADA POR ENFERMEDAD TERMINAL

Si durante el período de cobertura de la presente cláusula el Deudor Asegurado llegara a verse afectado por alguno de los acontecimientos que más adelante están previstos, el Asegurador abonara al Tomador, como anticipo de la Suma Asegurada, el 25% del saldo de la Deuda siempre que tal anticipo no excederá en ningún caso, la suma máxima establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza como límite de indemnización para casos de Enfermedad Terminal del Deudor Asegurado.

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

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

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

Para los efectos de esta cláusula se considerará que el Deudor Asegurado presenta un "estado de salud Terminal", si al diagnosticarle cualquiera de los padecimientos previstos, queda asentado por un médico especialista legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión o en su caso, por el médico cirujano designado por el Asegurador, que las condiciones de salud del Deudor Asegurado ocasionarán necesariamente su muerte dentro de un lapso no mayor a doce meses, contados a partir de la fecha del dictamen correspondiente.

DEFINICIONES:

El Asegurador entenderá por:

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

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

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

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

REDUCCIÓN DE LOS VALORES DE LA PÓLIZA

El pago que efectúe el Asegurador al amparo de esta cláusula, producirá los siguientes efectos:

La Suma Asegurada del plan básico, señalada en la carátula de la póliza, se reducirá hasta la cantidad que corresponda, dependiendo del anticipo pagado por "estado de salud terminal" estipulado en esta cláusula. En la misma proporción se reducirá la prima básica del seguro básico contratado estipulada en la carátula de la póliza, sin aplicar ningún cargo.

PRUEBAS

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

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

EXCLUSIONES

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

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



TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

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

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

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





CONDICIONES GENERALES COMUNES PARA EL SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA CANCELACION DE DEUDAS

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 Deudor Asegurado, el Tomador 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 y Particulares Específicas, predominarán éstas sobre las otras, y las Particulares sobre las Generales Comunes.

DENUNCIA DE SINIESTRO

CLÁUSULA 2.

El beneficiario de la indemnización, sea el Deudor Asegurado o el Tomador, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres(3) días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (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 Deudor Asegurado y/o el Tomador pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el Artículo 1589 del Código Civil, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditar los daños (Art. 1590 C.C.).

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 3.

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

RETICENCIA Y FALSA DECLARACIÓN

CLÁUSULA 4.

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

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

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 Deudor Asegurado o el Tomador al verdadero estado del riesgo (Art. 1550 Código 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 Código Civil).

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

RESCISIÓN UNILATERAL

CLÁUSULA 5.

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de 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.

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

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 Código Civil).

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



FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLÁUSULA 7.

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, sólo está facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referentes a contratos o 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 Código Civil).

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 8.

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

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

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

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Tomador, o si éste debió permitirlo o provocarlo por razones ajenas a su voluntad, el Asegurador deberá notificarle su decisión de rescindir el contrato dentro del plazo de 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:

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

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

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

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS.

CLÁUSULA 9.

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

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 10.

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

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

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLÁUSULA 11.

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

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 12.

El Deudor Asegurado o el Tomador 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 Código Civil).

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 13.

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



PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 14.

Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un 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 años desde el acaecimiento del siniestro (art. 666 Código Civil).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

CLÁUSULA 15.

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

USO DE LOS DERECHOS POR EL TOMADOR O ASEGURADO

CLÁUSULA 16.

Cuando se encuentre en posesión de la póliza, el Deudor Asegurado o 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 Deudor Asegurado, a menos que el Tomador demuestre, que contrató por mandato de aquel, o en razón de una obligación legal (Art. 1567 Código Civil).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

CLÁUSULA 17.

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

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 Código Civil).

