

Denominación del Plan: SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES.

1. Descripción del plan.....	1
2. Modelo de Póliza	4
3. Modelo de Certificado Individual	31
4. Modelo de Propuesta	35
5. Nota Técnica	42
6. Otros Elementos Contractuales	51
7. Requisitos Especiales para Caucción.....	51

El presente plan consta de 59 páginas.

20007
El presente Plan de Seguro de la Sección ACCIDENTES PERSONALES Y RIESGOS SIMILARES, denominado SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES, ha sido incluido en el Registro Público de Planes de Seguros que obra en la Superintendencia de Seguros, bajo el Código N° 62-0005 de conformidad a lo dispuesto por la Nota SS.SG. N° 806/19 de fecha 11 de septiembre de 2019 de la Superintendencia de Seguros.


MARÍA CLAUDIA FRIGOLA LACOGNATA
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 de Accidentes Personales con vigencia anual y tiene por objetivo el pago de las indemnizaciones 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.

Adicionalmente se ofrece los seguros complementarios de Gastos Médicos, Gastos de Sepelio y Renta Diaria por Hospitalización.

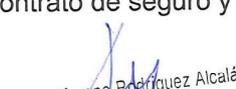
1.2 Riesgos a ser cubiertos.

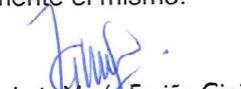
Mediante este contrato, la Compañía se compromete al pago de las indemnizaciones estipuladas en la presente póliza, en el caso de que la persona designada en la misma como Asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro, algún accidente que fuera la causa originaria de su muerte o invalidez permanente, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un (1) año, a contar de la fecha del mismo.

Adicionalmente se ofrece los seguros complementarios de Gastos Médicos, Gastos de Sepelio y Renta Diaria por Hospitalización.

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 y/o Tomador:** 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.
- **Asegurado:** es la persona física cuya integridad física es objeto de los riesgos del contrato de seguro y que deberá aceptar expresamente el mismo.


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


René Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



- **Beneficiario:** es la persona física o jurídica a quien o quienes el Asegurado designa como beneficiario del derecho a percibir la indemnización derivada de la póliza contraída, hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares o Certificado Individual.

1.4 Duración de la Cobertura y Procedimiento para Anulación Anticipada.

Las Pólizas tendrán una duración de un (1) año, renovable.

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 esta decisión.

1.5 Elementos para verificación en caso de Anulación Anticipada.

El elemento a disposición del Asegurado para la verificación del monto al cual tiene derecho en caso de anulaciones anticipadas es la prima devengada por el tiempo transcurrido según las tarifas de corto plazo establecidas en las Condiciones Particulares Específicas.

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 de Ingreso al Seguro y/o las planillas de Declaración de Incorporación presentadas por el Contratante o Tomador, y/o los Certificados Individuales de Incorporación al Seguro que se expiden a los Asegurados, constituyen el Contrato Completo entre el Tomador, 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.

En las Condiciones Particulares de la Póliza se incorporan los elementos necesarios para identificar correctamente el interés asegurado, el monto de la indemnización, el Asegurado o el Tomador, 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.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Farfán Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



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

No aplica.

1.8 Elementos de Tecnología de la Información a ser utilizados

Como herramienta para emisión y control de las Pólizas se utiliza el software SEBAOT que acompaña y optimiza la administración, control y seguimiento de todas las operaciones de comercialización, emisión, cobranza, siniestros, reaseguro, recursos humanos y contabilidad de las Compañías de Seguros, al tiempo que resulta una herramienta imprescindible para la toma de decisiones ya que aporta toda la información estratégica que la alta gerencia necesita.

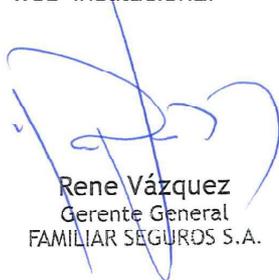
Para difusión de las Coberturas y Condiciones se utiliza la página web institucional www.familiarseguros.com.py.

1.9 Formas de coparticipación del Asegurado

No aplica.


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



2. Modelo de Póliza

CONDICIONES GENERALES COMUNES SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

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.

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

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.

PLURALIDAD DE SEGUROS

CLÁUSULA 2.

Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, notificará dentro de los diez (10) días hábiles a cada uno de ellos los demás contratos celebrados, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de nulidad, salvo pacto en contrario.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 3.

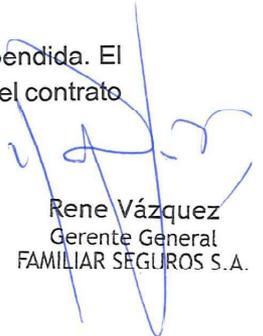
El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (Art. 1580 C.C.).

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.).

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Máx. N° 7295


Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



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

Se aplicará el Art. 1582 del Código Civil, si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

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

- 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.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.).

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN CLÁUSULA 4.

Toda declaración falsa, omisión a 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 a 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.).


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



**PAGO DE PRIMA
CLÁUSULA 5.**

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.).

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.

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.).

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

**FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE
CLÁUSULA 6.**

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 Art. 1596 C.C.).

**DENUNCIA DEL SINIESTRO
CLÁUSULA 7.**

El Contratante, el Asegurado y/o los Beneficiarios deberán comunicar en forma fehaciente al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres (3) días de conocerlo siempre que estén en conocimiento de la póliza. En caso contrario se computará el plazo de tres (3) días desde que conozcan la póliza, bajo pena de perder el derecho de ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia (Arts. 1589 y 1590 C.C.).

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



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.C.).

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

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS CLÁUSULA 8.

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

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO 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 este 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 .

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.).

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO CLÁUSULA 11.


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Farina Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


René Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán 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.).

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.).

RESCISIÓN UNILATERAL

CLÁUSULA 13.

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 Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esta decisión. Cuando el seguro rija de doce (12) a doce (12) horas, la rescisión se computará desde la hora doce (12) inmediata siguiente, salvo pacto en 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 (Art. 1562 C.C.).

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 14.

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

PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 15.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



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 (3) años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 C.C.).

**DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES
CLÁUSULA 16.**

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.).

**SEGURO POR CUENTA AJENA
CLÁUSULA 17.**

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 Asegurado 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 aquél o en razón de una obligación legal (Art. 1567 C.C.).

Los derechos que derivan del contrato corresponden al Asegurado si posee la póliza. En su defecto, no puede disponer de esos derechos ni hacerlos valer judicialmente sin el consentimiento del Tomador (Art. 1568 C.C.).

**CÓMPUTO DE LOS PLAZOS
CLÁUSULA 18.**

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

**TERRITORIALIDAD Y PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN
CLÁUSULA 19.**

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

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.).

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Farfán Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

RIESGOS ASEGURADOS CLÁUSULA 1.

Mediante este contrato, la Compañía se compromete al pago de las indemnizaciones estipuladas en la presente Póliza para la cobertura principal de fallecimiento o invalidez permanente, 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, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un (1) año, a contar de la fecha del mismo.

De manera opcional y complementaria, el Asegurador pagará al Beneficiario el capital asegurado estipulado en las Condiciones Particulares para las coberturas complementarias en caso que hayan sido contratadas:

- a) Gastos médicos;
- b) Gastos de sepelio;
- c) Renta diaria por hospitalización.

El modo de cobertura es base ocurrencia (la fecha del siniestro debe ocurrir durante el plazo de cobertura establecido en las Condiciones Particulares o Certificado Individual).

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

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE CLÁUSULA 2.

A los efectos de este seguro, se entiende por accidente todo hecho que cause una lesión corporal, que pueda ser determinada por médicos de una manera cierta, al Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de un agente externo (fuerza mayor).

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 3 de estas Condiciones Particulares Específicas; el carbunco o tétanos de origen traumático, rabia, las fracturas óseas, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares,

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, varices y hernias) causadas por esfuerzo repentino y evidentes al diagnóstico.

Reconoce igualmente esta Póliza como hechos que traen aparejados 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.

RIESGOS NO ASEGURADOS

CLÁUSULA 3.

Quedan excluidos de este seguro:

- a) Salvo que sobrevengan a consecuencia de algún accidente cubierto por la presente Póliza o del tratamiento de las lesiones por el producidas, las consecuencias de:
 1. las enfermedades de cualquier naturaleza, inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo las especificadas en la Cláusula 2 de estas Condiciones Particulares Especificas,
 2. las lesiones causadas por la acción de los rayos X, del radio o de cualquier otro elemento radiactivo u originadas en reacciones nucleares,
 3. exceptuando los casos contemplados en la Cláusula 2 de estas Condiciones Particulares Especificas, 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;
- b) Los accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado o por los Beneficiarios del seguro; los que sean la consecuencia de suicidio voluntario o tentativa de suicidio voluntario (Art. 1670 C.C.); de la participación del Asegurado en crímenes u otros delitos (Art. 1671 C.C.), en duelos y en desafíos o riñas, no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Asegurado y de sus familiares.
- c) Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico; por actos de guerra civil, internacional declarada o no e insurrecciones, y por tumultos populares, salvo que el asegurado no participe en estos últimos como elemento activo.
- d) Los accidentes causados por vértigos, vahído, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que sobrevengan en estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza y ocurrido durante su vigencia, o en estado de ebriedad o mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.
- e) Los accidentes causados por infracción grave del Asegurado o los Beneficiarios del seguro a las leyes, ordenanzas municipales y decretos relativos a la seguridad de las

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A. FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



- personas, o por actos notoriamente peligrosos que no sean justificados por alguna necesidad, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- f) 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.
 - g) Los accidentes derivados del uso de motocicleta y vehículos similares, de la navegación aérea realizada en líneas no sujetas a itinerario fijo.

ALCANCE TERRITORIAL

CLÁUSULA 4.

Este seguro está exento de toda restricción en cuanto al lugar de estadía del Asegurado, salvo en países que no mantengan relaciones diplomáticas con la República del Paraguay, donde la cobertura de esta póliza no tendrá efecto mientras se mantenga esa situación.

Si el Asegurado fijare su residencia fuera del territorio de la República del Paraguay, deberá dar aviso a la Compañía dentro de los términos y con las modalidades previstas en la Cláusula 6 de estas Condiciones Particulares Específicas. En tal caso regirán las mismas normas establecidas en la citada cláusula en cuanto a la rescisión del seguro o las condiciones de su continuación.

PERSONAS NO ASEGURABLES

CLÁUSULA 5.

No pueden ser aseguradas las personas menores de dieciséis (16) años, o las mayores de sesenta y cinco (65) años, los sordos, ciegos, miopes con más de diez dioptrías, mutilados o incapacitados con invalidez superior al 45% según la Cláusula 10 de estas Condiciones Particulares Específicas, o paralíticos, epilépticos, gotosos, toxicómanos o alienados.

En consecuencia, el seguro se rescindirá si el Asegurado llegare 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 la Compañía devolverá la fracción de la prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según la Cláusula 14 de estas Condiciones Particulares Específicas y a partir del día en que reciba el aviso de tal circunstancia. Si la Compañía no notificara fehacientemente dentro de los ocho (8) 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.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



**MODIFICACIÓN DE LA PROFESIÓN U OCUPACIÓN
CLÁUSULA 6.**

Toda modificación que afecte la profesión u ocupación del Asegurado deberá notificarse a la Compañía por comunicación fehaciente, dentro de los ocho (8) días de haberse producido.

La Compañía deberá pronunciarse por comunicación fehacientemente dentro del término de ocho (8) 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 la Compañía 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 sus 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 la Compañía rescinda el contrato, devolverá la fracción de prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según la Cláusula 14 de estas Condiciones Particulares Especificas. Si la Compañía propusiera el aumento de la prima y este no fuere aceptado por el Asegurado dentro del plazo de ocho (8) días de notificado, el seguro quedara en vigencia con una reducción proporcional de las sumas aseguradas.

**OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIOS O HEREDEROS EN CASO DE
ACCIDENTE
CLÁUSULA 7.**

En caso de accidente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán comunicar a la Compañía, las lesiones sufridas por este, dentro de los tres (3) días de conocido, por medio de comunicación fehaciente, 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 seguir las indicaciones del facultativo que le asiste, en el mismo plazo deberá enviarse a la Compañía 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 encuentra sometido a un tratamiento médico.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



Posteriormente el Asegurado remitirá a la Compañía, cada quince (15) días, certificaciones medicas que informen 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 apartado de esta cláusula, el o los Beneficiarios deberán comunicar el fallecimiento a la Compañía mediante comunicación fehaciente, dentro de los tres (3) días de conocido y presentar certificado de defunción, constancias policiales y/o judiciales.

**CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
CLÁUSULA 8.**

La falta de cumplimiento de las obligaciones y formalidades establecidas en la cláusula anterior, hará perder todo derecho a la indemnización que pudiera corresponder, salvo caso de imposibilidad debidamente justificada.

**INDEMNIZACIONES EN CASO DE MUERTE
CLÁUSULA 9.**

Si el accidente causare la muerte del Asegurado, la Compañía pagará la indemnización estipulada para este caso, a la o a las personas designadas como Beneficiarias 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 los Beneficiarios se hubieran instituido en forma conjunta o alternativa, respectivamente.

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

**INDEMNIZACIONES EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE
CLÁUSULA 10.**

Si el accidente causare la invalidez permanente, la Compañía pagara 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 sufridas y según se indica a continuación.

Total

Estado absoluto e incurable de alienación mental
Fractura incurable de la columna vertebral

%
100
100

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Farina Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



Parcial

a) Cabeza:

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 la mandíbula inferior	50

b) Miembros Superiores

	Der.	Izq.
Pérdida total de un brazo	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
Pérdida total del Pulgar	18	14
Pérdida total del Índice	14	11
Pérdida total del dedo medio	9	7
Pérdida total del anular o el meñique	8	6

b) 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 el Pie) en posición no funcional	15
Anquilosis del empeine (Garganta el Pie) en posición funcional	8
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros	15
Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros	8
Pérdida total del dedo gordo de un pie	8
Pérdida total de otro dedo del pie	4

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



Por la **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 pseudoartrosis, la indemnización no podrá exceder el (70%) setenta por ciento de la que corresponde por pérdida total de miembro u órgano afectado. La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada solo 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 cien por ciento (100%) de la suma asegurada para la capacidad total permanente.

Cuando la incapacidad así establecida llegue al ochenta por ciento (80%) se considerará invalidez total y se abonará, por consiguiente, íntegramente la suma asegurada para la cobertura de invalidez permanente. La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente, solamente será indemnizada s 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 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.

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE MÚLTIPLES CONSECUENCIAS CLÁUSULA 11.

Si un accidente causare una invalidez permanente y posteriormente la muerte del Asegurado, la Compañía deberá pagar solamente la mayor de las indemnizaciones que correspondan para cada cobertura.

AGRAVACIÓN POR CONCAUSA CLÁUSULA 12.

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por el efecto de una enfermedad independiente de el, 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 liquidara de acuerdo con las consecuencias que el mismo accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa, salvo que esta fuere

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

**OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN
CLÁUSULA 13.**

Una vez producido el siniestro, realizada la denuncia, presentada toda la documentación, y aceptado el siniestro, la Compañía abonará las indemnizaciones que correspondan en virtud de esta Póliza en su domicilio legal, mediante giro, cheque o transferencia bancaria a su cargo sobre el lugar de domicilio declarado del Asegurado dentro del País, a opción de este o de los Beneficiarios formulada en oportunidad del pago, y una vez llenados los siguientes requisitos:

- a) En caso de muerte, dentro de los quince (15) días presentada la documentación pertinente que atestigüe la identidad y derecho de los reclamantes.
- b) En caso de invalidez permanente una vez dada de alta definitiva y dentro de los quince (15) días de acompañados los certificados que acrediten la invalidez resultante.

Si, iniciado un viaje aéreo y si con motivo de cualquier percance acaecido durante el mismo, no se tuvieran noticias del Asegurado por un periodo no inferior a seis (6) meses de ocurrido aquel, la Compañía 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 del él, la Compañía tendrá derecho a la restitución de las sumas pagadas, pero el Asegurado podrá hacer valer 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 hubiera acuerdo entre las partes, a solicitud del Asegurado o del Beneficiario, las consecuencias indemnizables del accidente podrán ser determinadas por dos médicos designados, uno por cada parte, los que deberán presentar su informe dentro de los treinta (30) 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 (15) días.

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

**RESCISIÓN
CLÁUSULA 14.**

El seguro podrá ser rescindido por voluntad de cualquiera de las partes mediante comunicación fehaciente. Cuando la rescisión sea efectuada por la Compañía esta deberá

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



comunicarla con una anticipación mínima de quince (15) días, reteniendo una parte del premio de acuerdo a lo establecido en la cláusula 13 de las Condiciones Generales Comunes.

Si la rescisión es por parte del Asegurado, aplicará lo establecido en la cláusula 13 de las Condiciones Generales Comunes.

En caso de fallecimiento o invalidez total y permanente que de lugar a la indemnización total, a raíz de uno o varios accidentes cubiertos por la Póliza y ocurridos durante su vigencia el contrato quedara automáticamente rescindido, quedando ganadas para la Compañía las primas correspondientes al año en que se produjo el hecho que motivó la rescisión.

ERRORES ADMINISTRATIVOS

CLÁUSULA 15.

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

TARIFARIO DE PERIODO CORTO

CLÁUSULA 16.

Si el Asegurado opta por la rescisión del contrato, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido según las siguientes tarifas de corto plazo (Art. 1.562 C.C.).

Cuando se contraten seguros por un término menor al de un año (corto plazo), se establecerá la prima de acuerdo con la siguiente tabla (porcentaje sobre la prima anual):

Días	%										
1	15,20	62	29,40	123	43,60	184	57,90	245	72,10	306	86,30
2	15,50	63	29,70	124	43,90	185	58,10	246	72,30	307	86,50
3	15,70	64	29,90	125	44,10	186	58,30	247	72,50	308	86,70
4	15,90	65	30,10	126	44,30	187	58,60	248	72,80	309	87,00
5	16,20	66	30,40	127	44,60	188	58,80	249	73,00	310	87,20
6	16,40	67	30,60	128	44,80	189	59,00	250	73,20	311	87,40
7	16,40	68	30,80	129	45,00	190	59,30	251	73,50	312	87,70
8	16,90	69	31,10	130	45,30	191	59,50	252	73,70	313	87,90
9	17,10	70	31,30	131	45,50	192	59,70	253	73,90	314	88,10
10	17,30	71	31,50	132	45,70	193	59,90	254	74,20	315	88,40

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.
Luis María Farfán Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



Días	%										
11	17,60	72	31,80	133	46,00	194	60,20	255	74,40	316	88,60
12	17,80	73	32,00	134	46,20	195	60,40	256	74,60	317	88,80
13	18,00	74	32,20	135	46,40	196	60,60	257	74,90	318	89,10
14	18,30	75	32,50	136	46,70	197	60,90	258	75,10	319	89,30
15	18,50	76	32,70	137	46,90	198	61,10	259	75,30	320	89,50
16	18,70	77	32,90	138	47,10	199	61,30	260	75,60	321	89,80
17	19,00	78	33,20	139	47,40	200	61,60	261	75,80	322	90,00
18	19,20	79	33,40	140	47,60	201	61,80	262	76,00	323	90,20
19	19,40	80	33,60	141	47,80	202	62,00	263	76,30	324	90,50
20	19,70	81	33,90	142	48,10	203	62,30	264	76,50	325	90,70
21	19,90	82	34,10	143	48,30	204	62,50	265	76,70	326	90,90
22	20,10	83	34,30	144	48,50	205	62,70	266	77,00	327	91,20
23	20,40	84	34,60	145	48,80	206	63,00	267	77,20	328	91,40
24	20,60	85	34,80	146	49,00	207	63,20	268	77,40	329	91,60
25	20,80	86	35,00	147	49,20	208	63,40	269	77,70	330	91,90
26	21,10	87	35,30	148	49,50	209	63,70	270	77,90	331	92,10
27	21,30	88	35,50	149	49,70	210	63,90	271	78,10	332	92,30
28	21,50	89	35,70	150	49,90	211	64,10	272	78,30	333	92,60
29	21,80	90	36,00	151	50,20	212	64,40	273	78,60	334	92,80
30	22,00	91	36,20	152	50,40	213	64,60	274	78,80	335	93,00
31	22,20	92	36,40	153	50,60	214	64,80	275	79,00	336	93,30
32	22,50	93	36,70	154	50,90	215	65,10	276	79,30	337	93,50
33	22,70	94	36,90	155	51,10	216	65,30	277	79,50	338	93,70
34	22,90	95	37,10	156	51,30	217	65,50	278	79,70	339	94,00
35	23,20	96	37,40	157	51,60	218	65,80	279	80,00	340	94,20
36	23,40	97	37,60	158	51,80	219	66,00	280	80,20	341	94,40
37	23,60	98	37,80	159	52,00	220	66,20	281	80,40	342	94,70
38	23,90	99	38,10	160	52,30	221	66,50	282	80,70	343	94,90
39	24,10	100	38,30	161	52,50	222	66,70	283	80,90	344	95,10
40	24,30	101	38,50	162	52,70	223	66,90	284	81,10	345	95,40
41	24,50	102	38,80	163	53,00	224	67,20	285	81,40	346	95,60
42	24,80	103	39,00	164	53,20	225	67,40	286	81,60	347	95,80
43	25,00	104	39,20	165	53,40	226	67,60	287	81,80	348	96,00
44	25,20	105	39,50	166	53,70	227	67,90	288	82,10	349	96,30
45	25,50	106	39,70	167	53,90	228	68,10	289	82,30	350	96,50
46	25,70	107	39,90	168	54,10	229	68,30	290	82,50	351	96,70
47	25,90	108	40,20	169	54,40	230	68,60	291	82,80	352	97,00
48	26,20	109	40,40	170	54,60	231	68,80	292	83,00	353	97,20
49	26,40	110	40,60	171	54,80	232	69,00	293	83,20	354	97,40

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.
Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

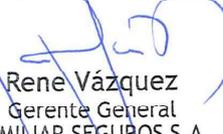
21 (veinte y uno)



Días	%										
50	26,60	111	40,90	172	55,10	233	69,30	294	83,50	355	97,70
51	26,90	112	41,10	173	55,30	234	69,50	295	83,70	356	97,90
52	27,10	113	41,30	174	55,50	235	69,70	296	83,90	357	98,10
53	27,30	114	41,60	175	55,80	236	70,00	297	84,20	358	98,40
54	27,60	115	41,80	176	56,00	237	70,20	298	84,40	359	98,60
55	27,80	116	42,00	177	56,20	238	70,40	299	84,60	360	98,80
56	28,00	117	42,20	178	56,50	239	70,70	300	84,90	361	99,10
57	28,30	118	42,50	179	56,70	240	70,90	301	85,10	362	99,30
58	28,50	119	42,70	180	56,90	241	71,10	302	85,30	363	99,50
59	28,70	120	42,90	181	57,20	242	71,40	303	85,60	364	99,80
60	29,00	121	43,20	182	57,40	243	71,60	304	85,80	365	100,00
61	29,20	122	43,40	183	57,60	244	71,80	305	86,00		


 Diego Moreno Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295


 Luis María Fariña Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.


 René Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.A.



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
SEGURO COMPLEMENTARIO DE GASTOS MEDICOS**

**DEFINICIÓN
CLÁUSULA 1**

Queda entendido y convenido que, en virtud del premio adicional correspondiente, el Asegurador concederá el beneficio que acuerda esta cobertura complementaria al Asegurado para cubrir las sumas incurridas por Asistencia Médica motivadas por todo accidente cubierto por el presente seguro, ocurrido dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares Específicas, hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado Individual de la Póliza. El modo de cobertura es base ocurrencia.

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: fútbol, basquetbol, bochas, bolos, canotaje, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela y/o motor por ríos o lagos, equitación, esgrima, excursiones a montañas por carreteras y senderos, gimnasia, golf, handbal, hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota a paleta, pelota al cesto, pesca (salvo en alta mar), remo, tenis, tiro (en polígonos habilitados) volley-bal y water-polo.

**GASTOS CUBIERTOS
CLÁUSULA 2**

Los gastos que la Compañía tomará a su cargo serán los honorarios médicos, el costo de la internación, el de los productos farmacéuticos, estudios clínicos, laboratoriales y estudios por imágenes y radiografías, prótesis y obturaciones dentales, pero no los gastos de viaje y estadías en balnearios o termas o de convalecencia ni por suministro de aparatos ortopédicos, lentes, medias y fajas de goma.

**MEDIDA DE LA PRESTACION
CLÁUSULA 3**

La medida de la prestación es a primer riesgo absoluto.

Conste que en caso de siniestro bajo esta cobertura complementaria, la suma asegurada contratada 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 tarifa aplicada en esta Póliza.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



AVISO DE SINIESTRO BAJO ESTE ADICIONAL CLÁUSULA 4

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

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

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

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

DOCUMENTACION NECESARIA CLÁUSULA 5

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

CONDICIONES APLICABLES CLÁUSULA 6

Los aspectos no enunciados en la presente cobertura complementaria se regirán por las condiciones de la cobertura principal de fallecimiento.


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



SEGURO COMPLEMENTARIO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION

DEFINICIÓN CLÁUSULA 1

El Asegurador, en virtud de una prima adicional, se compromete a cubrir los gastos por las sumas incurridas si el accidente causare invalidez temporal que requiera hospitalización e impida al Asegurado atender a sus ocupaciones habituales, a raíz de lo cual, la Compañía le pagará la indemnización diaria estipulada en las Condiciones Particulares para este caso por toda la duración de la hospitalización. El pago se realizará desde el primer día del tratamiento médico y hasta el máximo de trescientos sesenta y cinco (365) días o hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares.

La indemnización diaria por invalidez temporaria se liquidará mensualmente. Si la hospitalización es inferior a un (1) mes, la liquidación se liquidará al finalizar aquel.

En caso de que el Asegurado no haya enviado las certificaciones médicas periódicas prescritas en la cláusula 6 de las Condiciones Particulares Especificas, 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 la Compañía 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.

INDEMNIZACIÓN EN CASO DE MÚLTIPLES CONSECUENCIAS CLÁUSULA 2

Si un accidente causare una invalidez temporaria o, posteriormente, una invalidez permanente o muerte del Asegurado, la Compañía deberá pagar solamente la mayor de las indemnizaciones que correspondan entre 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.

CONDICIONES APLICABLES CLÁUSULA 3

Los aspectos no enunciados en la presente cobertura complementaria se regirán por las condiciones de la cobertura principal de fallecimiento.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
SEGURO COMPLEMENTARIO DE GASTOS DE SEPELIO**

**DESCRIPCIÓN
CLÁUSULA 1.**

Queda entendido y convenido que en virtud del premio adicional correspondiente, el Asegurador cubre al Asegurado en caso de fallecimiento, según lo definido en la cobertura principal de este seguro complementario. El Asegurador pagará la suma asegurada para este amparo únicamente para sufragar los gastos funerarios. El monto de la suma asegurada para esta cobertura se encuentra establecida en las Condiciones Particulares. El modo de cobertura es base ocurrencia.

**EXCLUSIONES
CLÁUSULA 2.**

Se entiende que rigen para esta cobertura adicional las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares Específicas del seguro principal de la Póliza.

**REEMBOLSO POR GASTOS DE SEPELIO
CLÁUSULA 3.**

El monto a resarcir por gastos de sepelio, será para la persona, Beneficiaria o no, que pueda demostrar fehacientemente los gastos incurridos por el sepelio del Asegurado del presente seguro. Si en el plazo de noventa (90) días desde la fecha del deceso no existiese reclamo alguno por este concepto, el monto del capital asegurado para esta cobertura se adicionará al capital de la cobertura principal si correspondiese y regirán las condiciones de dicha cobertura principal.

**TERMINACIÓN DE LA COBERTURA
CLÁUSULA 4.**

La cobertura cesará por término de la cobertura principal.

**CONDICIONES APLICABLES
CLÁUSULA 5.**

Los aspectos no enunciados en la presente cobertura complementaria se regirán por las condiciones de la cobertura principal de fallecimiento.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



**ADECUACIÓN A UN SEGURO COLECTIVO
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

El presente seguro regirá para cada una de las personas comprendidas en la Nómina anexa a la Póliza y por indemnizaciones especificada en la misma, mientras permanezca al servicio del Contratante.

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 falte 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 el premio aplicado.


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295 *****


Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


René Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



CLAUSULA DE SUSPENSION DE COBERTURA Y CADUCIDAD AUTOMATICA EN CASO DE MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

La Compañía establece el siguiente régimen en el cobro del premio del contrato de seguro, en el caso de concesión de créditos:

- a) El premio del seguro debe pagarse en el domicilio del Asegurador o en el lugar que se conviniere fehacientemente entre el mismo y el Asegurado, sin que esta obligación pueda entenderse dispensada por reclamos o cobros de premios que por cualquier conducto y ocasión realice u obtenga el Asegurado en tanto existan saldos pendientes.
- b) El pago podrá efectuarse al contado o a plazo. En este último caso, los recargos, impuestos, tasas, contribuciones y demás adicionales, a cargo del Asegurado, deben abonarse en su totalidad junto con la cuota inicial, que debe corresponder como mínimo al veinte y cinco por ciento (25%) del premio, entendiéndose por tal, la prima más los impuestos, tasas, contribuciones y otros recargos, Este pago debe efectuarse en la fecha de iniciación de la vigencia de la cobertura de riesgo y contra entrega de la póliza o certificado de cobertura.
- c) El saldo podrá ser fraccionado hasta en once (11) cuotas mensuales y consecutivas, a contar desde la fecha de pago de la cuota inicial o sea desde el inicio de la vigencia de la póliza. Las cuotas podrán ser instrumentadas en pagares cuyas fechas de vencimientos deben coincidir con las del vencimiento de las cuotas. La prima documentada por medio de pagares no produce novación de la deuda.
- d) La entrega de la póliza, sin la percepción de la prima, hace presumir la concesión del crédito para su pago. En este presupuesto, en defecto de convenio entre las partes, el Asegurador podrá rescindir el contrato con un plazo de denuncia de 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. Será igualmente considerado crédito tácito para el pago de la prima, cuando se abonen sumas a cuenta de la misma y siempre en ausencia de convenio expreso de pago fraccionado. En todos los casos el Asegurador gana como penalidad el premio correspondiente a plazo sin cobertura.
- e) Si cualquier vencimiento de la cuota, no fuese abonado su importe, la cobertura de riesgo quedara automáticamente suspendida desde las veinte y cuatro (24) horas del día de ese vencimiento y la mora se producirá por el solo vencimiento del plazo, la que operara de pleno derecho sin necesidad de protesto o interpelación judicial o extrajudicial. La cobertura suspendida podrá rehabilitarse mediante el pago de la prima adeuda, quedando a favor de la Compañía y en carácter de penalidad para el Asegurado, el importe de la prima correspondiente al periodo transcurrido sin cobertura. La rehabilitación de la póliza estará sujeta a la aceptación de la Compañía y solo surtirá efecto una vez que la Compañía manifieste su conformidad, y desde las doce (12) horas del día siguiente a aquel en el que el Asegurador reciba el pago del importe vencido.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

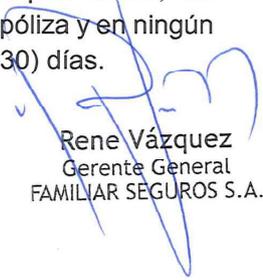
Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



- f) Los seguros cuyas primas no hayan sido canceladas totalmente a los trescientos treinta (330) días de la fecha en que comience a correr el riesgo caducaran automáticamente desde las veinticuatro (24) horas del día de ese vencimiento, produciéndose la mora de pleno derecho, y en ningún caso y bajo ningún concepto podrán ser rehabilitadas las pólizas respecto de las cuales opere dicha caducidad. El Asegurado deberá abonar el importe del premio correspondiente al riesgo corrido.
- g) Producida la suspensión o caducidad del contrato, el Asegurador podrá gestionar el cobro judicial de la prima proporcionalmente al tiempo corrido del riesgo, hasta cubrir el importe de los intereses y gastos de justicia. La gestión de cobro judicial o extrajudicial del saldo adeudado no modificara la suspensión de la cobertura o caducidad de la póliza estipulada precedentemente.
- h) Las disposiciones de la presente clausula son también aplicables a los premios adicionales por endosos o suplementos de la póliza. El pago no podrá exceder el plazo establecido en el original de la póliza. En los casos de emisión de provisorios, los términos se computan desde la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza y en ningún caso para el pago del premio deberá exceder los trescientos treinta (330) días.


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Farina Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



ENDOSO 1 - PARA COBERTURA A PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS

Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo dispuesto en las Condiciones Particulares 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 de sesenta y cinco (65) años de edad y menores de setenta y cinco (75) años, hasta la suma máxima de indicada en las Condiciones Particulares.

ENDOSO 2 - PARA COBERTURA EN EL USO DE MOTOCICLETAS Y VEHÍCULOS SIMILARES

Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo dispuesto en las Condiciones Particulares Específicas de esta Póliza y en virtud del premio adicional correspondiente, esta Compañía 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 indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado Individual de la Póliza.

ENDOSO 3 - PARA COBERTURA DE NAVEGACIÓN AEREA REALIZADA EN LINEAS NO SUJETAS A ITINERARIO FIJO

Queda entendido y convenido que, contrariamente a lo dispuesto en las Condiciones Particulares Específicas de esta Póliza y en virtud del premio adicional correspondiente, esta Compañía 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 indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado Individual de la Póliza.


Diego Moreño Rodríguez Alcalá *****
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Farfán Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



**CONDICIONES PARTICULARES – CARATULA
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

FAMILIAR SEGUROS S.A.
Av. San Martín 1245
Tel: 657 8000
www.familiarseguros.com.py

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

Póliza Nro.:	Sección/Sub-sección:		
Documento:	Contratante y/o Tomador:		
Domicilio:		Localidad:	
Lugar y Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las hs del	Vigencia Hasta las hs del	Plazo en días:

Entre FAMILIAR SEGUROS S.A., en adelante el “El Asegurador” sito en Av. San Martín 1245, y quien precedentemente se designa con el nombre de “Tomador”, conforme la solicitud por él presentada, quienes celebran un Contrato de Seguros, sujeto a las Condiciones Particulares, Condiciones Particulares Específicas, Condiciones Generales Comunes, convenidas y aceptadas para ser ejecutadas de buena fe y que anexan a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

Descripción de Coberturas	Suma Asegurada
Fallecimiento a consecuencia de Accidentes	
Invalidez Permanente	
Gastos Médicos a consecuencia de Accidentes	
Gastos de Sepelio	
Renta Diaria por Hospitalización	

CUADRO DE LIQUIDACIÓN DEL COSTO	
Prima:	
I.V.A. s/ Prima:	
Premio:	
Interés por financiamiento:	
I.V.A. s/ Interés	
Costo del Financiamiento:	
COSTO FINAL:	

DATOS DEL FINANCIAMIENTO	
Monto financiado:	
Tasa de interés	X%
Vencimientos	
Fecha:	Monto:

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Gerente General
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.
Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



Nombre completo	Parentesco	C.I.	Proporción (%)
Beneficiario 1			
Beneficiario 2			
Beneficiario 3			

Forman Parte integrantes de esta Póliza la(s) Cobertura(s) Básica(s):
 Adicional(es) de cobertura: y Endoso(s)

Cuando el texto de la Póliza difiere del contenido de la Propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el "Asegurado o Tomador" si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza. (Artículo 1556 Código Civil).

Forman parte integrante de la presente Póliza, las siguientes Coberturas Adicionales, Anexos y Endosos:

Esta Compañía está autorizada a operar por la Superintendencia de Seguros según:
 Resolución SS.SG. N°: _____
 Fecha: dd/mm/aaaa

"El texto de esta Póliza ha sido inscrito en el Plan de Seguro registrado en la Superintendencia de Seguros bajo el Código segúnh) de la Ley N° 827/96 'De Seguros'.

La copia facsimilar actualizada del modelo de Póliza inscrito en el Registro Público de Modelos de Pólizas con todos sus componentes se encuentra en www.familiarseguros.com.py/...{información a completar}

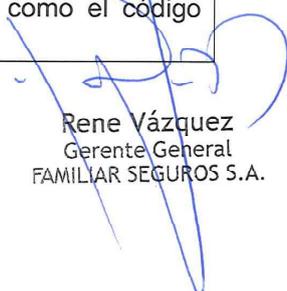
La presente póliza consta de ... hojas

Agente: _____ N° Matrícula: _____
 Domicilio: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____

FAMILIAR SEGUROS S.A reconoce expresamente las firmas digitales obrantes en la Póliza de Seguros a ser emitidas, con las obligaciones inherentes a las mismas, el valor jurídico y los efectos legales pertinentes al uso de las mismas, así como el código encriptado que otorga una seguridad absoluta a la misma.


 Diego Moreno Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295


 Luis María Farfán Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.


 Rene Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.A.



3. Modelo de Certificado Individual

FAMILIAR SEGUROS S.A.
 Av. San Martín 1245
 Tel: 657 8000
 www.familiarseguros.com.py

**CERTIFICADO INDIVIDUAL
 SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

Certificado N°

Cía.	Sección	Póliza	Endoso
Contratante			
Asegurado			RUC
Dirección Comercial			
Lugar y Fecha de Emisión	Vigencia desde lashs del.....	las	Hasta desde lashs del.....

Descripción de Coberturas	Suma Asegurada
Fallecimiento a consecuencia de Accidentes	
Invalidez Permanente	
Gastos Médicos a consecuencia de Accidentes	
Gastos de Sepelio	
Renta Diaria por Hospitalización	

CUADRO DE LIQUIDACIÓN DEL COSTO	
Prima:	
I.V.A. s/ Prima:	
Premio:	
Interés por financiamiento:	
I.V.A. s/ Interés	
Costo del Financiamiento:	
COSTO FINAL:	

DATOS DEL FINANCIAMIENTO	
Monto financiado:	
Tasa de interés	X%
Vencimientos	
Fecha:	Monto:

Nombre completo	Parentesco	C.I.	Proporción (%)
Beneficiario 1			
Beneficiario 2			
Beneficiario 3			

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.A.



Mediante este contrato, 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, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año, a contar de la fecha del mismo.

De manera opcional y complementaria, el Asegurador pagará al Beneficiario el capital asegurado estipulado en las Condiciones Particulares para las coberturas complementarias en caso que hayan sido contratadas:

- a) Gastos médicos;
- b) Gastos de sepelio;
- c) Renta diaria por hospitalización.

Gastos Médicos

El Asegurador concederá el beneficio para cubrir las sumas incurridas por Asistencia Médica motivadas por todo accidente cubierto por el presente seguro, ocurrido dentro de los límites establecidos en las Condiciones Particulares Específicas.

Gastos de Sepelio

El Asegurador pagará la suma asegurada para este amparo únicamente para sufragar los gastos funerarios.

Renta diaria por Hospitalización

El Asegurador se compromete a cubrir los gastos por las sumas incurridas si el accidente causare invalidez temporal que requiera hospitalización e impida al Asegurado atender a sus ocupaciones habituales, a raíz de lo cual, la Compañía pagará la indemnización diaria estipulada en las Condiciones Particulares para este caso por toda la duración de la hospitalización.

Quedan excluidos de este seguro:

- a) Salvo que sobrevengan a consecuencia de algún accidente cubierto por la presente Póliza o del tratamiento de las lesiones por el producidas, las consecuencias de:
 - 1. las enfermedades de cualquier naturaleza, inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo las especificadas en la Cláusula 2 de estas Condiciones Particulares Específicas,
 - 2. las lesiones causadas por la acción de los rayos X, del radio o de cualquier otro elemento radiactivo u originadas en reacciones nucleares,
 - 3. exceptuando los casos contemplados en la Cláusula 2 de estas Condiciones Particulares 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;

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



- b) Los accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado o por los beneficiarios del seguro; los que sean la consecuencia de suicidio voluntario o tentativa de suicidio voluntario (Art. 1670 C.C.); de la participación del Asegurado en crímenes u otros delitos (Art. 1671 C.C.), en duelos y en desafíos o riñas, no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Asegurado y de sus familiares (Art. 1672 C.C.).
- c) Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico; por actos de guerra civil, internacional declarada o no e insurrecciones, y por tumultos populares, salvo que el asegurado no participe en estos últimos como elemento activo.
- d) Los accidentes causados por vértigos, vahído, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que sobrevengan en estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto por la Póliza y ocurrido durante su vigencia, o en estado de ebriedad o mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.
- e) Los accidentes causados por infracción grave del Asegurado o los beneficiarios del seguro a las leyes, ordenanzas municipales y decretos relativos a la seguridad de las personas, o por actos notoriamente peligrosos que no sean justificados por alguna necesidad, salvo en caso de tentativa de salvamento de vidas o bienes.
- f) 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.
- g) Los accidentes derivados del uso de motocicleta y vehículos similares, de la navegación aérea realizada en líneas no sujetas a itinerario fijo.

En caso de Accidente, el Asegurado o los Beneficiarios deberán comunicar a la Compañía, las lesiones sufridas por este, dentro de los tres días en que sean cercioradas, 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 seguir las indicaciones del facultativo que le asiste, en el mismo plazo deberá enviarse a la Compañía 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 encuentra sometido a un tratamiento médico.

Posteriormente el Asegurado remitirá a la Compañía, cada quince (15) días, certificaciones medicas que informen sobre la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación. Si el accidente causare la muerte del Asegurado, el o los Beneficiarios deberán comunicar el fallecimiento a la Compañía, dentro de los tres (3) días de producido y presentar certificado de defunción, constancias policiales y/o judiciales.

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



La copia facsimilar actualizada del modelo de póliza inscrito en el Registro Público de Modelos de pólizas con todos sus componentes se encuentra en www.familiarseguros.com.py/..{información a completar}

FAMILIAR SEGUROS S.A reconoce expresamente las firmas digitales obrantes en la Póliza de Seguros a ser emitidas, con las obligaciones inherentes a las mismas, el valor jurídico y los efectos legales pertinentes al uso de las mismas, así como el código encriptado que otorga una seguridad absoluta a la misma.


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


René Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.



4. Modelo de Propuesta

FAMILIAR SEGUROS S.A.
Av. San Martin 1245
Tel: 657 8000
www.familiarseguros.com.py

MODELO DE PROPUESTA
SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Cía.	Sección	Póliza		Endoso
Lugar y Fecha de Emisión	Vigencia desde lashs del.....	Hasta desde lashs del.....	Capital Asegurado	

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre (s) y Apellido (s): _____
 Fecha de nacimiento: ___/___/___ C.I./RUC: _____ E-mail: _____
 Edad Actual: _____ años Estado Civil: _____ Sexo M F
 Cantidad de hijos: _____
 Dirección Particular: _____
 Ciudad: _____ Barrio: _____
 Teléfonos: Particular: _____ Laboral _____ Celular _____
 Actividad a la que se dedica el Comercio//Empresa: _____

DATOS PROFESIONALES

Profesión, Industria u ocupación habitual: _____
 Lugar de trabajo: _____
 Cargo que desempeña: _____
 Indique si trabaja con útiles mecánicos, así como la fuerza motriz empleada:
 Correo Electrónico: _____
 Nro. de Telef. _____
 Monto de Ingreso Mensual _____
 ¿Ha desempeñado cargo público (Nacional o Extranjero) NO SI
 Nombre de la Institución Pública _____
 Nombre del Cargo: _____
 Período de Ocupación del Cargo: _____
 Es Proveedor del Estado _____

DATOS DEL CÓNYUGE:

Nombre y Apellido: _____
 Cl. Nro.: _____
 Lugar de Trabajo/Empresa del Cónyuge: _____
 Dirección Laboral: _____

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.



Antigüedad en el Cargo:
 Teléfono particular:
 Teléfono laboral:
 Correo Electrónico:
 ¿Ha desempeñado cargo público (Nacional o Extranjero) NO SI
 Nombre de la Institución Pública:
 Nombre del Cargo:
 Período de Ocupación del Cargo:
 Es Proveedor del Estado

Descripción de Coberturas	Suma Asegurada
Fallecimiento a consecuencia de Accidentes	
Invalidez Permanente	
Gastos Médicos a consecuencia de Accidentes	
Gastos de Sepelio	
Renta Diaria por Hospitalización	

CUADRO DE LIQUIDACIÓN DEL COSTO	
Prima:	
I.V.A. s/ Prima:	
Premio:	
Interés por financiamiento:	
I.V.A. s/ Interés	
Costo del Financiamiento:	
COSTO FINAL:	

DATOS DEL FINANCIAMIENTO	
Monto financiado:	
Tasa de interés	X%
Vencimientos	
Fecha:	Monto:

Nombre completo	Parentesco	C.I.	Proporción (%)
Beneficiario 1			
Beneficiario 2			
Beneficiario 3			

Ejerce otra ocupación, o realiza manipulaciones peligrosas o Experimentos de laboratorio?.....

Especifique si tiene o ha tenido.

Alguna enfermedad grave o accidente? Si No

Especificar:.....

Algún defecto visual? Si No

Algún defecto físico? Si No

Diego Mesend Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295

FAMILIAR SEGUROS S.A.

Luis María Farfán Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.A.



Sordera Total? Si No
 Estatura:m.....cm, Peso:Kg.
 Tiene, ha tenido o le fue rechazada alguna solicitud para un Seguro similar a éste Si No
 Detalles:

Cuando el texto de la póliza difiere 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. (Artículo 1556 Código Civil).

Declaro bajo fe de juramento que el dinero que será utilizado para el pago de la prima provendrá de una fuente lícita y por tanto no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos, producto de las actividades ilícitas a que se refiere la Ley N° 1015/97 que "Previene y reprime los actos ilícitos destinados a la legitimación de dinero o bienes".

El Asegurado por este mismo acto solicita:

La póliza convencional (impresa).

La póliza electrónica con firma digital y recibir los términos de contratación al correo electrónico: y/o al celular número.....

En caso de elegir la opción de póliza electrónica con firma digital, recibirá un link de acceso a la descarga donde usted tendrá disponible todos los documentos de su póliza en formato PDF. En esta conexión quedará registrada con la fecha y hora de su acceso para su seguridad y como constancia de haber recibido la documentación.

FAMILIAR SEGUROS S.A. reconoce expresamente la firma digital obrante en la Póliza de Seguros a ser emitida, con las obligaciones inherentes a las mismas, el valor jurídico y los efectos legales pertinentes al uso de las mismas, así como el código encriptado que otorga una seguridad absoluta a la misma.

.....
Firma del Agente

.....
Firma del Asegurado

Lugar, fecha


 Diego Moreno Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295


 Luis María Fariña Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.


 René Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



FAMILIAR SEGUROS S.A.
Av. San Martin 1245
Tel: 657 8000
www.familiarseguros.com.py

SOLICITUD INDIVIDUAL DE INCORPORACION AL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Póliza Nro.:	Sección/Sub-sección:	Certificado N°:	
Contratante y/o Tomador:			
Domicilio:			
Lugar y Fecha de Emisión:	Vigencia Desde las hs del	Vigencia Hasta las hs del	Plazo en días:

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre (s) y Apellido (s): _____
 Fecha de nacimiento: ___/___/___ C.I./RUC: _____ E-mail: _____
 Edad Actual: _____ años Estado Civil: _____ Sexo M F
 Cantidad de hijos: _____
 Dirección Particular: _____
 Ciudad: _____ Barrio: _____
 Teléfonos: Particular: _____ Laboral _____ Celular _____
 Actividad a la que se dedica el Comercio//Empresa: _____

DATOS PROFESIONALES

Profesión, Industria u ocupación habitual: _____
 Lugar de trabajo: _____
 Cargo que desempeña: _____
 Indique si trabaja con útiles mecánicos, así como la fuerza motriz empleada:
 Correo Electrónico: _____
 Nro. de Telef. _____
 Monto de Ingreso Mensual _____
 ¿Ha desempeñado cargo público (Nacional o Extranjero) NO NO SI
 Nombre de la Institución Pública _____
 Nombre del Cargo: _____
 Período de Ocupación del Cargo: _____
 Es Proveedor del Estado _____

DATOS DEL CÓNYUGE:

Nombre y Apellido: _____
 Cl. Nro.: _____
 Lugar de Trabajo/Empresa del Cónyuge: _____
 Dirección Laboral: _____
 Antigüedad en el Cargo: _____
 Teléfono particular: _____

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295

Luis María Farfán Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.

René Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.A.



Teléfono laboral:
 Correo Electrónico:
 ¿Ha desempeñado cargo público (Nacional o Extranjero) NO SI
 Nombre de la Institución Pública:
 Nombre del Cargo:
 Período de Ocupación del Cargo:
 Es Proveedor del Estado

Descripción de Coberturas	Suma Asegurada
Fallecimiento a consecuencia de Accidentes	
Invalidez Permanente	
Gastos Médicos a consecuencia de Accidentes	
Gastos de Sepelio	
Renta Diaria por Hospitalización	

CUADRO DE LIQUIDACIÓN DEL COSTO	
Prima:	
I.V.A. s/ Prima:	
Premio:	
Interés por financiamiento:	
I.V.A. s/ Interés	
Costo del Financiamiento:	
COSTO FINAL:	

DATOS DEL FINANCIAMIENTO	
Monto financiado:	
Tasa de interés	X%
Vencimientos	
Fecha:	Monto:

Nombre completo	Parentesco	C.I.	Proporción (%)
Beneficiario 1			
Beneficiario 2			
Beneficiario 3			

Ejerce otra ocupación, o realiza manipulaciones peligrosas o Experimentos de laboratorio?.....

Especifique si tiene o ha tenido.

Alguna enfermedad grave o accidente? Si No

Especificar:.....

Algún defecto visual? Si No
 Algún defecto físico? Si No
 Sordera Total? Si No

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
 Abogado
 Mat. N° 7295

Luis María Farina Gini
 Gerente Administrativo
 FAMILIAR SEGUROS S.A.

Rene Vázquez
 Gerente General
 FAMILIAR SEGUROS S.A.



Estatura:m.....cm, Peso:Kg.
Tiene, ha tenido o le fue rechazada alguna solicitud para un
Seguro similar a éste Si No
Detalles:

Cuando el texto de la póliza difiere 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. (Artículo 1556 Código Civil).

Declaro bajo fe de juramento que el dinero que será utilizado para el pago de la prima provendrá de una fuente lícita y por tanto no tiene relación alguna con dinero, capitales, bienes, haberes, valores o títulos, producto de las actividades ilícitas a que se refiere la Ley N° 1015/97 que "Previene y reprime los actos ilícitos destinados a la legitimación de dinero o bienes".

El Asegurado por este mismo acto solicita:

- La póliza convencional (impresa).
- La póliza electrónica con firma digital y recibir los términos de contratación al correo electrónico: y/o al celular número.....

En caso de elegir la opción de póliza electrónica con firma digital, recibirá un link de acceso a la descarga donde usted tendrá disponible todos los documentos de su póliza en formato PDF. En esta conexión quedará registrada con la fecha y hora de su acceso para su seguridad y como constancia de haber recibido la documentación.

FAMILIAR SEGUROS S.A. reconoce expresamente la firma digital obrante en la Póliza de Seguros a ser emitida, con las obligaciones inherentes a las mismas, el valor jurídico y los efectos legales pertinentes al uso de las mismas, así como el código encriptado que otorga una seguridad absoluta a la misma.

Firma del Solicitante

Aclaración:.....

C.I. N°.....

Lugar y Fecha: _____

Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295

Luis María Fariña Gini
Gerente Administrativo

Rene Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.

FAMILIAR SEGUROS S.A.



FAMILIAR SEGUROS S.A.
Av. San Martin 1245
Tel: 657 8000
www.familiarseguros.com.py

**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES
PLANILLA DE INGRESO/SALIDA DE ASEGURADOS**

Nombre del Tomador:

N°	Nombre y Apellido	Documento	Fecha de nacimiento	Beneficiario	Capital Asegurado					Fecha de	
					Muerte	Invalidez permanente	Renta diaria	Gastos médicos	Gastos de Sepelio	Ingreso	Salida
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											

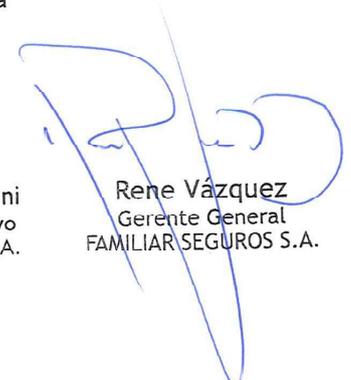
Por el presente documento comunicamos la inclusión/exclusión de las personas indicadas más arriba en el Seguro Colectivo contratado por la nuestra Empresa

Fecha:

Firma:


Diego Moreno Rodríguez Alcalá
Abogado
Mat. N° 7295


Luis María Farfán Gini
Gerente Administrativo
FAMILIAR SEGUROS S.A.


René Vázquez
Gerente General
FAMILIAR SEGUROS S.A.