

CONDICIONES PARTICULARES

Póliza Nro.: 0401002219		Sección/Sub-sección: 0401 (ACCIDENTES PERSONALES /ACCIDENTES PERSONALES -)	
Documento: 80105432-0		Asegurado o Tomador: GRUPO BRIO SOCIEDAD ANONIMA	
Domicilio: GRAL. MORINIGO C/11 DE SETIEMBRE N° 999		Localidad: FDO. DE LA MORA - DPTO CENTRAL - PA	
Fecha de Emisión: 25/07/2024	Vigencia Desde las: 00:00 hs. de 22/07/2024	Vigencia Hasta las: 24:00 hs. de 31/03/2027	Plazo en días: 983 Gs. 20.000.000

INTERCONTINENTAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. con domicilio en la calle Iturbe N° 1047 casi Tte. Fariña, Asunción, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fé y que se anexan a la presente póliza formando parte integrante de la misma.

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	727.273
I.V.A. s/Prima	72.727
Premio	800.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	800.000

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

24-0001 | Según Res.: 219/98 | Fec. 16/07/1998

Agente: ORREGO LOPEZ, OSCAR DANIEL
Dir.: CALLE EEUU N° 1786 C/ AVDA. 5TA.
Matrícula: 2097 Tel: 0985512370

Forma parte integrante de la presente Póliza la Cláusula de Adecuación al Código Penal.		
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 del Código Civil).		
DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Monto financiado Gs.:	800.000	
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	25/07/2024	800.000
TOTAL	800.000	

Observación: Las Condiciones Específicas y Generales Comunes de esta póliza se encuentran en la dirección de la compañía o en la página electrónica de internet: <https://intercontinental.com.py/accidentes-personales/>

Econ. Mabel Pereira
Gerente Técnico y Reaseguros



Dr. MARCO V. MODICA
Gerente General

Póliza Nro: 0401002219
Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1
Asegurado o Tomador: GRUPO BRIO SOCIEDAD ANONIMA

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

Art.: 1 Asegurado: GRUPO BRIO SOCIEDAD ANONIMA	C.I.:	Fec. Nacimiento: 04/10/2018
Ocupación: COMERCIANTE		
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES.-		
Descripción de Coberturas Artículo Nro.1		Suma Asegurada
En caso de MUERTE, hasta la suma máxima de Guaraníes., hasta la suma máxima de Guaraníes.		20.000.000
En caso de INCAPACIDAD PERMANENTE de acuerdo al grado de incapacidad que corresponde según lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, hasta la suma máxima de Guaraníes., hasta la suma máxima de Guaraníes.		20.000.000
TODA INDEMNIZACION QUE LA FIRMA ASEGURADA TUVIERA LA OBLIGACION LEGAL DE PAGAR A LOS HEREDEROS LEGALES DE LOS EMPLEADOS DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS A CAUSA DE MUERTE O INVALIDEZ PERMANENTE, MIENTRAS ESTEN AFECTADOS AL CONTRATO UNI N° 10/2024 - LICITACIÓN DE MENOR CUANTIA NACIONAL - "SERVICIO INTEGRAL DE LIMPIEZA - FACEA - PLURIANUAL - 2024 - 2025 - 2026" - CORRESPONDIENTE AL ID N° 440.131 - UNIVERSIDAD NACIONAL DE ITAPUA.-		
MUERTE O INVALIDEZ HASTA LA SUMA MAXIMA DE Gs. 20.000.000.- (GUARANIES VEINTE MILLONES) POR PERSONA Y EN CONJUNTO HASTA LA SUMA MAXIMA DE Gs. 20.000.000.- (GUARANIES VEINTE MILLONES)		
QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE EN CASO DE EVENTUALES SINIESTROS, LA FIRMA ASEGURADA DEBERA DEMOSTRAR LA RELACION DE DEPENDENCIA CON SU EMPLEADO.		
ASIMISMO, HACEMOS CONSTAR QUE LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA SERA EFECTIVA, UNICAMENTE SI LOS EMPLEADOS CUENTAN CON LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD APROPIADOS Y EXIGIDOS SEGUN EL TIPO DE ACTIVIDAD PARA LA CUAL FUERON ENCOMENDADOS.		
LIMITE DE INDEMNIZACION POR PERSONA, Gs. 20.000.000.- (GUARANIES VEINTE MILLONES) - INNOMINADO		

La presente póliza consta de: 2 Página(s)

Econ. Mabel Pereira
Gerente Técnico y Reaseguros



Dr. MARCO V. MODICA
Gerente General

CONDICIONES PARTICULARES DE LA SECCION ACCIDENTES PERSONALES

LEY DE LAS PARTES

Art. 1°. Queda expresamente convenido que la compañía y el Asegurado o en su caso el Beneficiario, o los sucesores de ambos, se someten a las condiciones generales y particulares de la presente póliza, como a la ley misma. Las disposiciones pertinentes de los Códigos de Comercio y Civil y de las demás leyes, se aplicarán a las materias y puntos no previstos ni resueltos en esta póliza.

RETENCIÓN Y FALSA DECLARACIÓN

Art. 2°. Toda retención o falsa declaración en que incurra el Asegurado al celebrar el contrato anula el seguro, de acuerdo con el artículo 498 del Código de Comercio, siempre que a juicio de peritos, la compañía de haber conocido la verdad y según su práctica aseguradora no habría suscrito el contrato o habría modificado las condiciones del mismo. En tal caso la devolución de primas se regirá por los artículos 522 y 523 del Código de Comercio, según el caso.

RIESGOS ASEGURADOS

Art. 3°. 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, sufra, durante la vigencia del seguro, algún accidente que fuera la causa originaria de su muerte o incapacidad para trabajar permanente o temporaria, total o parcial y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad por la acción repentina y violenta de un agente externo.

Por extensión y aclaración, quedan comprendidos en este seguro la muerte o la incapacidad del Asegurado causados por: la 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 el Art. 5°. Inc. a) el carburo o telanos de origen traumático; rabia, las fracturas óseas; luxaciones articulares y distensiones, dilataciones, y rupturas musculares, 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.

Art. 4°. Salvo las limitaciones que resulten de las condiciones generales y particulares de la presente póliza, el seguro cubre todos los accidentes en los términos y alcances establecidos en el artículo anterior que puedan ocurrir al Asegurado, ya sea en el ejercicio de la profesión declarada o mientras se halle prestando servicio militar en tiempo de paz, en la forma y con las modalidades que resulten de las contestaciones a las preguntas pertinentes a la solicitud o fuera de él, en su vida particular o mientras este circulando o viajando a pie o a caballo, en bicicleta sin motor o haciendo uso de cualquier medio habitual para el transporte público de personas ya sea terrestre, fluvial o marítimo, o aéreo (en líneas regulares dentro de su itinerario normal), o de coches particulares, a tracción a sangre o mecánica, propios o ajenos, conduciéndolos o no. 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: basketball, bochas, bolos, canotaje, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela y/o motor tenis, tiro (en polígonos habilitados), voleibol y waterpolo.

RIESGOS NO ASEGURADOS

Art. 5°. Quedan excluidos de este seguro:

a) Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza inclusive las originadas por la picadura de insectos, salvo las especificadas en el artículo 3°; de las lesiones causadas por la acción de los rayos X, del radio y de cualquier otro elemento radioactivo, u originadas en reacciones nucleares; de las lesiones imputables a esfuerzo, salvo los casos contemplados en dicho artículo 3°; de insolación, quemaduras por rayos solares, consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza o del tratamiento de las lesiones por el producidas.

b) Los accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado o por los beneficiarios del seguro; los que sean consecuencia de suicidio o tentativa de suicidio voluntario, de la participación del Asegurado en crímenes u otros delitos, en duelos y en desafíos o riñas, no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Asegurado y sus familiares.

c) Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico; por catos 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 encuentra 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 ninguna necesidad profesional, 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 viaje o excursiones a regiones o zonas inexploradas.

g) Salvo pacto contrario, los accidentes derivados del uso de motocicleta y vehículos similares de la navegación aérea realizada en líneas no regulares o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en el Artículo 4°, o en condiciones distintas a las enumeradas en el mismo.

Art. 6°. Este seguro está exento de toda restricción en cuanto al lugar de estado 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 el artículo 9° de estas condiciones generales.

En tal caso regirán las mismas normas establecidas en el citado artículo 9°, en cuanto a la rescisión del seguro o las condiciones de su continuación.

Sin embargo, la incapacidad temporal para el trabajo será indemnizada únicamente cuando sea la consecuencia de accidentes ocurridos en el territorio de la República del Paraguay.

PERSONAS NO ASEGURABLES

Art. 7°. No pueden ser aseguradas las personas Menores de 16 años, o las mayores de 65 años, salvo pacto en contrario, y en ningún caso los sordos, ciegos, miopes, con más de diez dioptrías, mutilados o Incapacitados con invalidez superior al 45 por ciento según el artículo 18°, o parálisis, epilépticos, gotosos, toxicómanos, alienados o las personas que, debido a defectos físicos o enfermedades graves que padezcan, o de las secuelas de las que hubieran padecido, constituyan un riesgo de accidentes agravados y no fueran cubiertas por la Compañía según su práctica aseguradora.



En consecuencia, el seguro se rescindirá si el Asegurado llegara a encontrarse con carácter permanente en alguno de los casos previstos expresamente en el párrafo anterior, y quedará en suspenso en las demás situaciones mientras ellas duren o hasta tanto se comuniquen a la Compañía por telegrama colacionado o carta certificada.

En este caso la Compañía devolverá la fracción de prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según el artículo 21°, y a partir desde el día en que se le remita el aviso. Si la Compañía no notificara la rescisión por telegrama colacionado o carta certificada dentro de los ocho días a contar de la recepción de la comunicación del Asegurado, se entenderá que según su práctica aseguradora no exista agravación del riesgo de accidentes y que la póliza no ha perdido en ningún momento su vigor.

COASEGUROS

Art. 8°. Si se llevara a cabo un nuevo seguro en otra Compañía sobre el mismo Asegurado y por el mismo riesgo o parte de él, excluidos seguros sobre la vida con cláusulas adicionales de accidentes y durante la vigencia del presente contrato, éste quedará en suspenso, debiendo no obstante comunicarse tal circunstancia a la Compañía mediante telegrama colacionado o carta certificada dentro de los ocho días de la entrada en vigencia del nuevo seguro.

Dentro de los ocho días de recibida la comunicación la Compañía deberá informar al Asegurado en la misma forma, si rescinde o no la póliza. Vencido dicho término, el silencio de la Compañía se interpretará como que el coaseguro no afectó en ningún momento la vigencia del presente contrato.

Si la Compañía optara por la rescisión del contrato devolverá la fracción de la prima pagada que corresponda para el caso de rescisión por su parte según el artículo 21°, a partir de la entrada en vigencia del nuevo seguro o a partir de la fecha en que se le remitió la comunicación, según que esta se haya efectuado o no dentro del plazo de 8 días indicado, respectivamente.

MODIFICACIÓN DE LA PROFESIÓN U OCUPACIÓN

Art. 9°. Toda modificación que afecte la profesión u ocupación del Asegurado deberá notificarse a la Compañía por telegrama colacionado o carta certificada dentro de los ocho días de haberse producido.

La Compañía deberá pronunciarse, mediante telegrama colacionado o carta certificada dentro del término de ocho días, a contar desde la recepción de la comunicación del Asegurado, sobre las condiciones de la 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 el 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 operó dicha disminución.

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 el artículo 21°. Si la Compañía propusiera el aumento de la prima y éste no fuere aceptado por el Asegurado dentro del plazo de ocho días de notificado y pagado dentro de los treinta días de la misma fecha, el seguro quedará en vigencia con una reducción proporcional de las indemnizaciones aseguradas.

Si las modificaciones que se hubieran comunicado a la Compañía en el plazo de ocho días establecido, y de acuerdo con su práctica aseguradora ella hubiera rescindido el seguro o aumentado la prima según sus tarifas, el seguro quedará anulado en el primer caso sin obligación por parte de la Compañía de devolver la prima por el riesgo no corrido sino a contar de la fecha en que se operó dicha disminución.

El seguro en vigencia con una reducción proporcional y automática de las indemnizaciones aseguradas teniendo en cuenta el tiempo que faltare para el vencimiento de la comunicación si hubiera efectuado y en el segundo caso el riesgo hubiera disminuido o implicare una reducción de la prima sólo corresponderá desde el momento en que se efectúe la comunicación.

En todos los casos en que corresponda la reducción de la prima, si la Compañía no lo hubiera comunicado al Asegurado dentro del término de ocho días fijado, comenzará a correr intereses a razón del 6 por ciento anual a partir del vencimiento de dicho término y sobre la parte de la prima a devolver, hasta tanto se ponga ésta a disposición del Asegurado por telegrama colacionado o carta certificada.

VIGENCIA DEL SEGURO Y PAGO DE LA PRIMA

Art. 10°. El seguro empezará a regir en la fecha indicada en la presente póliza como comienzo de su vigencia e independiente de que la prima haya sido pagada o no. La posesión de la póliza no acredita el pago de la prima, que podrá ser demandada judicialmente en virtud del compromiso contraído por el firmante la correspondiente solicitud.

El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio legal de la Compañía, o, con su consentimiento, en otros lugares y en ningún caso podrá probarse con testigos.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIOS O SUCESORES EN CASO DE ACCIDENTE

Art. 11°. En caso de accidente dentro de los primeros cinco días deberá avisarse a la Compañía por telegrama colacionado o carta certificada, indicando además la fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, así como los nombres y domicilios de los testigos y mencionando si han intervenido los representantes de la autoridad y si se ha formado sumario acerca del accidente.

El plazo de cinco días mencionado, se contará en todos los casos a partir del momento en que se hagan aparentes las lesiones producidas por el accidente.

En el mismo plazo deberá enviarse a la Compañía un certificado del médico que prestó los primeros auxilios expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas por el Asegurado y sus consecuencias conocidas o presuntas.

Si el accidente causare la muerte del Asegurado, e independientemente del aviso previsto en el primer apartado de este artículo, deberá comunicarse el fallecimiento a la Compañía por telegrama colacionado, dentro de las cuarenta y ocho horas de producido.

La Compañía se obliga a comunicar al Asegurado o sus beneficiarios, mediante telegrama colacionado, si acepta o rechaza su responsabilidad respecto del accidente, dentro de los treinta días de recibidos los informes y documentos enumerados precedentemente, si el accidente ha ocurrido dentro de los límites de la República del Paraguay, o dentro de los 90 días, si ha acaecido fuera de ellos. Pasado el plazo sin comunicación al Asegurado o sus beneficiarios o sucesores, según el caso, se entenderá que la Compañía ha aceptado su responsabilidad.

La Compañía podrá exigir que el aviso del accidente y el certificado del médico se extiendan o en su caso se remitan, en sus formularios impresos.

Art. 12°. La falta de cumplimiento, dentro de los plazos fijados de las obligaciones señaladas en el precedente artículo y salvo caso de imposibilidad debidamente justificada, hará correr por cuenta del Asegurado o de las beneficiarios o sucesores, en su caso, los mayores gastos que tal hecho ocasione, creando una presunción favorable a los alegatos fundados de la Compañía.

No podrá alegarse como excusa del incumplimiento la ignorancia de las exigencias del seguro y/o sus cláusulas.

Art. 13°. Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones producidas por el accidente, en cuyo defecto ésta no se responsabilizará por las eventuales consecuencias de un tratamiento inadecuado o de la falta de tratamiento.

Asimismo, el Asegurado deberá, bajo pena de pérdida de todo derecho a la indemnización, someterse al examen del médico de la Compañía cada vez que ésta lo solicite. Los exámenes se harán en horas adecuadas y días hábiles.

Art. 14°. En caso de fallecimiento del Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver, para establecer las causas de la muerte, debiendo los beneficiarios o los sucesores, bajo pena de pérdida de todo derecho a la indemnización, prestar su conformidad y su concurso si fuera imprescindible, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales para realizarlas.

La autopsia o exhumación deberán efectuarse con citación de los beneficiarios o sucesores, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven serán por cuenta de la Compañía, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los beneficiarios o sucesores.

INDENIZACIONES

Art. 15°. Si el accidente causare la muerte del Asegurado, la Compañía pagará la indemnización estipulada para este caso, a la o las personas designadas como beneficiarios en esta póliza o sus endosos.





Art. 26°. Si el presente seguro se hubiera contratado por más de un año, sus condiciones contractuales quedarán sujetas a las eventuales modificaciones que, con carácter general para este tipo de riesgo, pudiera imponer la Superintendencia de Bancos, es a partir del aniversario inmediato posterior a la fecha en que dicho organismo haya dispuesto a la modificación y sin perjuicio de los derechos que el artículo 21°, acuerda a las partes contratantes

