

CONDICIONES PARTICULARES

Poliza Nro.: 0401002376	Sección/Sub-sección: 0401 (ACCIDENTES PERSONALES /ACCIDENTES PERSONALES -)
Documento: 880.202-5	Asegurado o Tomador: ELIAN CONSTRUCCIONES - JUAN CARLOS BERNAL RODRIGUEZ
Domicilio: CALLE FORTIN TOLEDO ESQ. LA BLANCA - RUTA 2 KM 6 - Bº DON BOSCO	
Fecha de Emisión: 18/11/2024	Vigencia Desde las: 00:00 hs. de Vigencia Hasta las: 10/03/2025 24:00 hs. de
Localidad: CIUDAD DEL ESTE - PARAGUAY	
Capital Máximo Asegurado Gs.: 36.000.000	

INTERCONTINENTAL DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. con domicilio en la calle Iturbe Nº 1047 casi Tte. Farfán, Asunción, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" o "Tomador", conforme a la propuesta por el 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	272.727
I.V.A. s/Prima	27.273
Premio	300.000
Interés p/Finac.	0
Iva s/Interes	0
Costo del Finac	0
COSTO FINAL	300.000
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.:	300.000
Cuota	0
Fecha	18/11/2024
Monto Gs.	300.000
TOTAL	300.000

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/>

(Handwritten signature)

D. MARIO V. MODICA
 Gerente General

(Handwritten signature)
Con. Mabel Pereira
 Gerente Técnico y Reaseguros

Póliza Nro: 0401002376

Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 1

Asegurado o Tomador: ELIAN CONSTRUCCIONES - JUAN CARLOS BERNAL RODRIGUEZ

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

Art.: 1 Asegurado: ELIAN CONSTRUCCIONES - JUAN CARLOS BERNAL C.I.: 880.202

Fec. Nacimiento: 26/06/1963

Ocupación: CONSTRUCCION

Beneficiario: HEREDEROS LEGALES.-

Descripción de Coberturas Artículo Nro. 1

Suma Asegurada
30.000.000
30.000.000
6.000.000

En caso de MUERTE, hasta la suma máxima de Guaranes., hasta la suma máxima de Guaranes.

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 Guaranes., hasta la suma máxima de Guaranes.

Por GASTOS DE ASISTENCIA MEDICA, hasta la suma máxima de Guaranes., hasta la suma máxima de Guaranes.

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 N° 34/2024 . LICITACION PUBLICA NACIONAL N° 01/24 "CONSTRUCCION DE CANALIZACION Y PAVIMENTO TIPO EMPEDRADO EN EL DISTRITO DE MINGA GUAZU" ID N° 452.980 - MUNICIPALIDAD DE MINGA GUAZU.-

COBERTURA: MUERTE O INVALIDEZ HASTA LA SUMA MAXIMA DE Gs. 10.000.000.- (GUARANIES DIEZ MILLONES) POR PERSONA Y EN CONJUNTO HASTA LA SUMA MAXIMA DE Gs. 30.000.000.- (GUARANIES TREINTA MILLONES)

ASISTENCIA MEDICA Gs. 1.000.000.- (GUARANIES UN MILLON) Y EN CONJUNTO, HASTA LA SUMA MAXIMA DE Gs. 3.000.000.- (GUARANIES TRES MILLONES)

HACEMOS CONSTAR QUE EN CASO DE EVENTUALES SINIESTROS, EL ASEGURADO DEBERA DEMOSTRAR LA RELACION DE DEPENDENCIA CON SUS EMPLEADOS Y QUE LA COBERTURA DE LA PRESENTE POLIZA SE HARÁ EFECTIVA UNICAMENTE SI LOS MISMOS, CUENTAN CON LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD EXIGIDOS Y/O APROPIADOS AL TIPO DE ACTIVIDAD PARA LA CUAL, FUERON ASIGNADOS.

ASIMISMO, HACEMOS CONSTAR QUE SEGUN DECLARACIONES DEL ASEGURADO, A LA FECHA DE EMISION DE LA PRESENTE POLIZA, NO EXISTEN SINIESTROS CONOCIDOS NI REPORTADOS.

LISTADO DEL PERSONAL:



Econ. Mabel Perreira
Gerente Técnico y Reaseguros

Dr. Mario V. Modica
Gerente General

Póliza Nro: 0401002376

Condiciones Particulares - Continuación - Anexo Nro 2

Asegurado o Tomador: ELIAN CONSTRUCCIONES - JUAN CARLOS BERNAL RODRIGUEZ

OBJETO DEL SEGURO Y/O RIESGO CUBIERTO

NOMBRE Y APELLIDO


C.I.N.º

- | | |
|-------------------------------|-------------|
| 1) EVER PEREIRA GAONA | 7.078.884.- |
| 2) DENIS ISAAC TORRES SILVERO | 4.968.083.- |
| 3) GREGORIO ROSALINO VILLANBA | 3.601.035.- |

La presente póliza consta de: 3 Página(s)



Econ. Mabel Pereira
Gerente Técnico Reaseguros


Dr. MARIO V. MODICA
Gerente General

En consecuencia, el seguro se rescindirán 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 existía 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 conaseguro no afectó en ningún momento la vigencia del presente contrato.

Si la Compañía optara por la rescisión del contrato devolviendo la fracción de la prima pagada que correspondiera para el caso de rescisión por su parte según el artículo 21*, a partir de la entrada en vigencia del nuevo seguro, el Asegurado podrá optar, 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, a contar desde la recepción de la póliza en las nuevas condiciones y sin el consentimiento de la Compañía, mediante telegrama colacionado o carta certificada dentro del término de ocho días, a contar desde la recepción de la póliza en las nuevas condiciones y sin el consentimiento de la Compañía, para que la Compañía se entere de la modificación de la profesión u ocupación del Asegurado 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 consentimiento de la Compañía.

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 correspondiera 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 correspondiera para el caso de rescisión por su parte según el artículo 21*. Si la Compañía propusiera el aumento de la prima y este 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 dicha comunicación se hubiera efectuado y en el segundo caso seguirá en vigencia con una reducción proporcional y automática de las indemnizaciones aseguradas teniendo en cuenta el tiempo que faltare para el vencimiento usual que se produjo el cambio de ocupación. Si en cambio el riesgo hubiera disminuido o implicara una reducción de la prima a partir del momento en que se comunicó a la Compañía, el seguro quedará en vigencia con el monto de prima que correspondiera 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 de 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 SUCESESORES 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 en un país extranjero, en Paraguay, o dentro de los 80 días, si ha ocurrido fuera de ellos. Pasado el plazo sin comunicación al Asegurado o sus beneficiarios, 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 allegados fundados de la Compañía.

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

Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones producidas por el accidente, en cuyo defecto está 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 caso 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 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.



Si un beneficiario hubiera fallecido con anterioridad al Asegurado, la cuota de la indemnización que pudiera correspondiente se asignará, en la proporción que les corresponda, a los demás beneficiarios o al que le siga en su vida. Si el beneficiario falleciera con posterioridad al Asegurado, la cuota de la indemnización que pudiera correspondiente se asignará, en la proporción que les corresponda, a los demás beneficiarios o al que le siga en su vida. En defecto del beneficiario, la indemnización correspondiente a los sucesores del Asegurado, o alternativa, respectivamente. Si con anterioridad al accidente el Asegurado hubiere sufrido otro u otros accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, la indemnización será reducida en un porcentaje igual al que representen de acuerdo con el artículo 16°, las incapacidades permanentes indemnizables sufridas en los mismos y tomadas en conjunto, respecto a la suma asegurada para el caso de muerte. Art. 16°. Si el accidente causare una incapacidad permanente para trabajar la Compañía pagará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la indemnización estipulada en las condiciones particulares, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica a continuación:

	%
TOTAL	100
Estado absoluto e incurable de alienación mental, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida	100
fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente	100
PARCIAL	%
a) CABEZA	
Lesión total e incurable de los dos ojos	50
Pérdida total e incurable de un ojo	40
Lesión total e incurable de la mitad de la visión binocular normal	15
Lesión total e incurable de un oído	15
Ablación de la mandíbula inferior	50
b) MIEMBROS SUPERIORES	
Der. Iqz.	
Pérdida total de un brazo	65
Pérdida total de una mano	52
Fractura no consolidada de un brazo (seudo artrosis total)	60
Fractura no consolidada de un brazo en posición no funcional	48
Anquilosis del hombro en posición no funcional	45
Anquilosis del hombro en posición funcional	36
Anquilosis del codo en posición no funcional	30
Anquilosis del codo en posición funcional	24
Anquilosis del codo en posición no funcional	25
Anquilosis del codo en posición funcional	20
Anquilosis del codo en posición no funcional	20
Anquilosis del codo en posición funcional	15
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	12
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	18
Pérdida total del pulgar	14
Pérdida total del índice	11
Pérdida total del dedo medio	9
Pérdida total del anular o el meñique	7
Pérdida total del anular o el meñique	8
Pérdida total del anular o el meñique	6
Pérdida total del anular o el meñique	%

c) MIEMBROS INFERIORES

Pérdida total de una pierna	55
Pérdida total de un pie	40
Fractura no consolidada de una pierna (seudo artrosis total)	36
Fractura no consolidada de una pierna en posición no funcional	30
Fractura no consolidada de una pierna (seudo artrosis total)	30
Fractura no consolidada de una pierna en posición no funcional	20
Fractura no consolidada de un pie (seudo artrosis total)	20
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	20
Anquilosis de la cadera en posición funcional	30
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	15
Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional	8
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición funcional	18
Acorchamiento de un miembro inferior de por lo menos 5 centímetros	8
Acorchamiento de un miembro inferior de por lo menos 3 centímetros	8
Pérdida total del dedo gordo de un pie	4
Pérdida total de cualquier otro dedo del pie	4

[Handwritten signature and scribbles over the table area]



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 incapacidad deriva de seudo anquilosis, la indemnización no podrá exceder del 70 por ciento de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado.

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

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumaran los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100 por ciento de la suma asegurada para incapacidad total y permanente.

Cuando la incapacidad así establecida llegue al 80 por ciento se considerará incapacidad total y se abonará, por consiguiente, íntegramente la suma asegurada. Las incapacidades derivadas de accidentes sucesivos ocurridos durante la vigencia de la póliza y cubiertos por la misma, serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de incapacidad a indemnizar por el último accidente. La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente solamente será indemnizada en la medida que constituya una agravación de la incapacidad anterior.

La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan una incapacidad 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 revisados y sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.

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

Art. 17°. Si el accidente causare una incapacidad temporal, que implique al Asegurado atender a sus ocupaciones habituales, la Compañía le pagará la indemnización diaria estipulada para este caso por toda la duración de la incapacidad, desde el primer día del tratamiento médico y hasta el máximo de un año.

Si ha terminado el período de reposo necesario para su curación, cesará toda obligación de la Compañía respecto a esta indemnización, siempre que el Asegurado pueda dedicarse total o parcialmente a sus ocupaciones laborales habituales, o se haya declarado la incapacidad permanente.

Si con anterioridad al accidente el Asegurado hubiera sufrido otro u otros accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, la indemnización diaria será reducida en un porcentaje igual al que representan, de acuerdo con el artículo 16°, las incapacidades permanentes indemnizadas sufridas en los mismos y tomados en conjunto, respecto a la suma asegurada para el caso de incapacidad permanente.

Art. 18°. Si un accidente causare una incapacidad temporal y/o una incapacidad permanente o sobrevenga una incapacidad parcial permanente, la indemnización diaria no podrá ser menor a la suma que correspondiera por la incapacidad total o de estos tres casos, pero cuando se resulte de aplicar el porcentaje de capacidad final conservado al momento de producirse el accidente, la indemnización diaria podrá ser menor a la suma que correspondiera por la incapacidad permanente más lo que resulte de aplicar el porcentaje de capacidad final conservado al momento de producirse el accidente.

Art. 19°. Si el accidente causare una incapacidad temporal, que implique al Asegurado atender a sus ocupaciones habituales, la Compañía le pagará la indemnización diaria estipulada para este caso por toda la duración de la incapacidad, desde el primer día del tratamiento médico y hasta el máximo de un año.

Si ha terminado el período de reposo necesario para su curación, cesará toda obligación de la Compañía respecto a esta indemnización, siempre que el Asegurado pueda dedicarse total o parcialmente a sus ocupaciones laborales habituales, o se haya declarado la incapacidad permanente.

Si con anterioridad al accidente el Asegurado hubiera sufrido otro u otros accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, la indemnización diaria será reducida en un porcentaje igual al que representan, de acuerdo con el artículo 16°, las incapacidades permanentes indemnizadas sufridas en los mismos y tomados en conjunto, respecto a la suma asegurada para el caso de incapacidad permanente.

Art. 20°. Una vez producida la aceptación de la responsabilidad, de acuerdo con el artículo 11°, la Compañía abonará las indemnizaciones que correspondan en virtud de esta póliza en su domicilio legal o mediante giro a su cargo sobre el lugar del domicilio declarado del Asegurado dentro del país; a opción de éste o de los beneficiarios formulada en oportunidad del pago, y una vez llenada los siguientes requisitos:

En caso de muerte, dentro de los diez días de presentada la documentación pertinente que atestigüe la identidad y derecho de los reclamantes. b) En caso de invalidez permanente una vez dada el alta definitiva y dentro de los diez días de acompañados los certificados que acrediten la incapacidad resultante. c) En caso de incapacidad temporal la indemnización será pagada en forma periódica (mensual, bimestral o períodos más amplios) o a más tardar, dentro de los diez días de haber sido dada el alta definitiva, a opción del Asegurado. Si no hubiere acuerdo entre las partes, las consecuencias indemnizables del accidente serán determinadas por dos médicos, uno por cada parte, los que deberán presentarse íntegramente dentro de los treinta días y elegir, dentro de los ocho días de su designación, a un tercer facultativo, quien decidirá en caso de divergencia entre los dos primeros y pondrá, para expedirse, en un plazo de 15 días.

El médico de la parte que omitiese designarlo dentro del octavo día de requerido por la otra parte, bajo constancia, así como el tercer facultativo, si no fuere electo dentro del plazo establecido en el apartado anterior, serán nombrados por el Ministerio de Salud Pública, a pedido de la parte más diligente. Los honorarios y gastos de los médicos de las partes serán a cargo de la que representen respectivamente, y los del tercero serán pagados por la parte cuyas pretensiones se alejen más del fallo definitivo, salvo en caso de empate en que se abonará por mitades entre las partes.

RESCISIÓN

Art. 21°. El seguro podrá darse por terminado en cualquier tiempo por voluntad de cualquiera de las dos partes, mediante telegrama coleccionado con una anticipación mínima de quince días. Rescindido el contrato por el Asegurado y si su vigencia efectiva fuere menor de un año, la Compañía tendrá derecho a retener la parte proporcional de una prima anual que corresponda de acuerdo con los días transcurridos, más el doce por ciento de la diferencia de dicha suma con una prima anual; pero si la rescisión fuera por parte de la Compañía, no se efectuará la retención de dicho porcentaje. Cuando la vigencia efectiva del contrato fuere superior a un año, cualquiera sea la parte que rescinda el mismo, la Compañía retendrá la prima correspondiente al tiempo que ha estado en vigencia el seguro deducido únicamente un porcentaje equivalente al 2 por ciento por cada año completo de vigencia menos uno. Todo ello según la tarifa que la Compañía tuviere aprobada a la fecha de la celebración del contrato. Idénticos procedimientos se seguirán en el caso de reducción de las sumas aseguradas. En caso de incapacidad permanente que dé lugar a la indemnización total o a más de uno o varios accidentes cubiertos por la Póliza y ocurridos durante su vigencia, el contrato quedará automáticamente rescindido quedando ganadas para la Compañía las primas de los años transcurridos, incluso la correspondiente al año en que se produjo el hecho que motivó la rescisión.

SUBROGACIÓN

Art. 22°. La Compañía renuncia a favor del Asegurado. Beneficiarios o sucesores, a todo recurso contra terceros causantes o responsables del accidente.

DOMICILIO

Art. 23°. A todos los efectos judiciales y extrajudiciales de este contrato se considerará como domicilio del Asegurado el indicado en la solicitud o, en su caso, el último que éste le haya notificado a la Compañía por telegrama coleccionado o carta certificada en su domicilio legal.

PRESCRIPCIÓN

Art. 24°. Toda acción en demanda de indemnización si ésta no hubiera sido admitida por la Compañía, se prescribe al año, contado desde el momento en que se manifestaran las consecuencias del accidente cubierto por esta póliza.

JURISDICCIÓN

Art. 25°. Toda cuestión judicial originada por el presente contrato se substanciará ante los jueces competentes de la ciudad de Asunción.



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



[Handwritten signature]