SANCOR SEGUROS
DEL PARAGUAY S.A.

Código de Seguridad
No manchar, doblar, ni romper este código
12449189698

Póliza de Seguro - Condiciones Particulares

Póliza Nro.	Sección/Sub-sección:
0404008150	0404 (ACCIDENTES PERSONALES /A.P. DURANTE TRABAJO O ACTIVIDAD)
Documento: 699.336-2	Asegurado o Tomador: ABBATE GODOY, SANTIAGO ADOLFO

Domicilio:	Localidad:
DR. RAMIRO RODRIGUEZ NRO 1398	ASUNCION - PARAGUAY

Fecha de Emisión	Vigencia Desde las 12:00 hs. de	Vigencia Hasta las 12:00 hs. de	Plazo en días:		Capital Máximo Asegurado
21/05/2020	18/05/2020	18/05/2021	365	Gs.	652.500.000

Entre Sancor Seguros del Paraguay S.A., en adelante el "Asegurador" con domicilio en Papa Juan XXIII Nº 1857 esq. [illegible] Campos Cervera de la ciudad de Asunción y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado o Tomador", conforme a la propuesta presentada, celebran un Contrato de seguro sujeto a las Condiciones Generales [illegible], Condiciones Particulares, Cláusula de Mora y Condiciones Particulares Específicas convenidas y aceptadas para [illegible] de [illegible] a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

[illegible] de la Póliza difiere del contenido de la PROPUESTA, la diferencia se considerará aprobada por el "TOMADOR" [illegible] de un mes de haber recibido la Póliza. Los vocablos "ASEGURADO Y TOMADOR" se [illegible] según corresponda.

DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO - Articulo Nro.1

Asegurado: [illegible] C.I.: [illegible].616 Fec. Nacimiento 29/12/1965
Ocupación: [illegible]
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES

Descripcion de Coberturas del Articulo Nro.1	Suma Asegurada Gs.
En caso de Muerte Accidental, hasta la suma máxima de Guaraníes.	100.000.000
En caso de Invalidez Total y/o Parcial por accidente, hasta la suma máxima de Guaraníes.	100.000.000
Asistencia Medica Farmacéutica, hasta la suma máxima de Guaraníes.	20.000.000
Subsidio por Fallecimiento, hasta la suma máxima de Guaraníes.	10.500.000

[illegible] Clausula(s) Adicional(es): 1,2,12,13
[illegible] de Asistencia Medica Farmacéutica Gs. 600.000

CLAUSULAS DE ACCIDENTES PERSONALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL ARTICULO
1 - COBERTURA DE ASISTENCIA MEDICA FARMACEUTICA
2 - PLURALIDAD DE SEGUROS
[illegible]
13 - SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO - Articulo Nro.2

Asegurado: [illegible] C.I.: 4.835.838 Fec. Nacimiento 02/05/1990
Ocupación: [illegible]
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES

Descripción de Coberturas del Articulo Nro.2	Suma Asegurada Gs.
En caso de Muerte Accidental, hasta la suma máxima de Guaraníes.	100.000.000
En caso de Invalidez Total y/o Parcial por accidente, hasta la suma máxima de Guaraníes.	100.000.000
Asistencia Medica Farmacéutica, hasta la suma máxima de Guaraníes.	20.000.000
Subsidio por Fallecimiento, hasta la suma máxima de Guaraníes.	10.500.000

[illegible] Clausula(s) Adicional(es): 1,2,12,13
[illegible] de Asistencia Medica Farmacéutica Gs. 600.000

CLAUSULAS DE ACCIDENTES PERSONALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL ARTICULO
1 - COBERTURA DE ASISTENCIA MEDICA FARMACEUTICA
2 - PLURALIDAD DE SEGUROS
[illegible]
13 - SUBSIDIO POR FALLECIMIENTO

DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO - Articulo Nro.3

Asegurado: [illegible] C.I.: 2.661.166 Fec. Nacimiento 27/01/1964
Ocupación: [illegible]
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES

Descripción de Coberturas del Articulo Nro.3	Suma Asegurada Gs.
En caso de Muerte Accidental, hasta la suma máxima de Guaraníes.	100.000.000
En caso de Invalidez Total y/o Parcial por accidente, hasta la suma máxima de Guaraníes.	100.000.000
Asistencia Medica Farmacéutica, hasta la suma máxima de Guaraníes.	20.000.000
Subsidio por Fallecimiento, hasta la suma máxima de Guaraníes.	10.500.000

[illegible] Clausula(s) Adicional(es): 1,2,12,13
[illegible] de Asistencia Medica Farmacéutica Gs. 600.000

CLAUSULAS DE ACCIDENTES PERSONALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL ARTICULO

SANCOR SEGUROS
DEL PARAGUAY S.A.

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código
12449189698

Poliza Nº 0404C08150
Asegurado ABBATE GODOY, SANTIAGO ADOLFO

Descripcion de Coberturas del Articulo Nro.3	Suma Asegurada Gs.
1 - [illegible] DE ASISTENCIA MEDICA FARMACEUTICA	
2 - [illegible]	
3 - [illegible]	
4 - [illegible]	

DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO - Articulo Nro.4

Asegurado: [illegible] C.I.: 4,738,303 Fec. Nacimiento 24/04/1982
Vinculo: CONYUGE
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES.

Descripción de Coberturas del Articulo Nro.4	Suma Asegurada Gs.
[illegible]	100.000.000
[illegible]	100.000.000
[illegible]	20.000.000
[illegible]	10.500.000

[illegible]
[illegible] Asistencia Medica Farmaceutica Gs. 600,000

CLAUSULAS DE ACCIDENTES PERSONALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL ARTICULO
1 - [illegible]
2 - [illegible]
3 - [illegible]
4 - [illegible]

DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO - Articulo Nro.5

Asegurado: LOPEZ, JUAN PABLO C.I.: 3,639,165 Fec. Nacimiento 20/04/1978
Vinculo: CONYUGE
Beneficiario: HEREDEROS LEGALES

Descripción de Coberturas del Articulo Nro.5	Suma Asegurada Gs.
[illegible]	100.000.000
[illegible]	100.000.000
[illegible]	20.000.000
[illegible]	10.500.000

[illegible]
[illegible] Asistencia Medica Farmaceutica Gs. 600,000

CLAUSULAS DE ACCIDENTES PERSONALES QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL ARTICULO
1 - [illegible]
2 - [illegible]
3 - [illegible]
4 - [illegible]

[illegible]
LICITACION PUBLICA NACIONAL
REPARACION Y MANTENIMIENTO DE PUENTES DE MADERA EN VARIOS DEPARTAMENTOS DE LA REGION ORIENTAL Y OCCIDENTAL DEL TERRITORIO NACIONAL.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE TERRORISMO (CLTR)
[illegible] de la cobertura de [illegible] Condiciones Generales Comunes o Particulares [illegible] de esta póliza o en cualquier cláusula adicional o endoso, queda especialmente convenido que la presente [illegible] pérdidas, daños o gastos o personas, bienes, costos y/o gastos de cualquier naturaleza, directa o [illegible] causados, resultantes de o en relación con cualquier acto de terrorismo o cualquier otro hecho o [illegible] que sea considerada en forma concurrente o no en la producción del daño.
[illegible] Artículo de la presente Cláusula, queda especialmente convenido que el término "acto de terrorismo" - [illegible] fuerza o violencia -, comprende toda acción, amenaza o preparación de actos, por parte de [illegible] grupo(s) de personas, ya sea que actúen individualmente o en nombre o conexión con cualquier [illegible] gobierno(s), cometida o realizada con el fin de intimidar o influenciar a gobiernos de jure o de [illegible], o a la población o a grupos de ella, o de desestabilizar algún sector de la economía, invocando causas o motivos de orden político, religioso, social, ideológico o similares.
[illegible] de cualquier [illegible] pérdidas o daños, costos, gastos y/o gastos de cualquier naturaleza, directa o [illegible] causados, resultantes de o en relación con cualquier acción realizada para controlar, prevenir, [illegible] o neutralizar cualquier actividad terrorista o de alguna manera relacionada con la misma.

CLÁUSULA DE COBRANZA
[illegible] caso de la prima no ser abonada oportunamente, el Asegurado no será responsable por el siniestro ocurrido [illegible] mora. (L.S.G.S.).
El pago del precio, o parte del mismo, según la presente cláusula, deberá ser abonado en el domicilio de SANCOR [illegible] Sociedad Anónima, en cualquier vencimiento de las cuotas no fuese abonado su importe, la cobertura del [illegible] automáticamente suspendidas desde las 24 (veinticuatro) horas del día de ese vencimiento y la mora se [illegible] en que el [illegible] vencimientos del plazo, que operará de pleno derecho y sin necesidad de protesto o interpelación [illegible] judicial o extrajudicial.
La cobertura suspendida se restablecerá una vez cumplidas la siguientes:
a) la prueba [illegible] del bien asegurado o la [illegible] sido por causa del asegurado de no haber tenido siniestro durante la suspensión de la cobertura; y

SANCOR SEGUROS
DEL PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código
12449189698

Póliza Nº 0404008150
Asegurado ABBATE GODOY, SANTIAGO ADOLFO

1.5% por cada cuota vencida.
SANCOR SEGUROS DEL PARAGUAY S.A. se reserva el derecho de aceptar o rechazar el pago de las cuotas vencidas. En caso de rechazo, la aseguradora se reserva el derecho de rescindir el contrato.
La cobranza que realice a favor de la compañía aseguradora, en carácter de penalidad para el asegurado, el importe de la prima cobrada durante el período transcurrido sin cobertura.

CANCELACIÓN AUTOMATICA:
Sin perjuicio de la aplicación de la Cláusula de Tolerancia establecida en la presente póliza, queda establecido que toda cobertura prevista en esta póliza tendrá cesación automática:
a) Automática de pleno en caso que no se treinta (30) días en el pago de la prima única o de las cuotas pactadas en las condiciones particulares de la póliza. De ocurrir, si a cualquier vencimiento de las cuotas no fuese abonado su importe, la cobertura de los riesgos amparados quedará automáticamente suspendida desde las 24 (veinticuatro) horas del día del vencimiento y la mora se producirá por el solo vencimiento del plazo, que operará de pleno derecho y sin necesidad de protesto o interpelación judicial o extrajudicial.
b) Cuando la prima total del vehículo asegurado; y
c) La suma total de indemnizaciones pagadas de cada vehículo asegurado, alcance la suma asegurada. Cuando el contrato se pierda fenezca, el asegurador solo responderá en el futuro por el remanente de la suma asegurada, salvo se reponga la suma asegurada mediante el pago de la prima según tarifa aplicable en ese momento.
Queda entendido que el asegurado podrá rescindir el contrato de seguro sin expresión de causa. Si el asegurado ejercitare su derecho de rescisión durante los primeros seis meses de vigencia de la póliza, deberá abonar al asegurador el importe de dos (2) meses de cobertura, y, durante el asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido de cobertura. Si el asegurado ha abonado una prima única, el asegurador devolverá al asegurado la prima no devengada, descontando la señalada por recargos anticipada de dos (2) meses de cobertura computados desde el plazo anual de la póliza.

Forman parte integrante de esta póliza las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Cláusulas Adicionales y/o Especiales, Cláusula de Tolerancia, Cláusula de Cancelación Automática y Cláusula de Exclusión de Terrorismo.

Las Condiciones Generales y las Cláusulas aplicables a esta Póliza se encuentran a disposición en el siguiente link de la página de la empresa:
http://www.sancorseguros.com.py/contenidos/documentos/Condiciones%20Generales%20Vida%20Grupo.pdf

En caso de que la Superintendencia de Seguros reprobare y autorizare el modelo de contrato de adhesión objeto de la presente, en un plazo no mayor a 30 días de la presentación de la solicitud por parte del asegurado, para su tratamiento ante la autoridad judicial competente, a través de la División de Defensa al Asegurado y de la Intendencia de Estudios Técnicos y Actuariales.
Son aplicables a la presente póliza los siguientes Artículos del Código Civil: 666, 1574, 1575, 1577, 1579, 1580, 1581, 1582, 1583, 1584, 1585, 1586, 1592, 1593, 1594, 1595, 1596, 1944, 1594, 1597 y 1597. Además de los artículos: 1670, 1671, 1672 y 1673 del C.C.

Póliza Nº 0404008150 autorizado a operar por la Superintendencia de Seguros según Res. Nº 113 de Fecha: 18/12/2006

La Póliza de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de Seguros bajo el Código Nro.57-0003
[illegible] de Fecha: 2/04/2014

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.	
Prima	2.952.700
I.V.A. s/Prima	295.270
Premio	3.247.970
Interes p/Finac.	160.936
I.V.A s/Interes	16.094
Costo del Finac.	177.030
Costo Final	3.425.000

Agente: MOSCARDA CALVO CARLOS MIGUEL - CDE
Dir.: 8° PABLO ROJAS CALLE RIO CORRALES EDIF. SANTO
Ciudad.: CIUDAD DEL ESTE
Matricula: 1213 Tel: 2160174

DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Monto Financiado Gs		3.425.000
Cuota	Fecha	Monto Gs.
0	05/06/2020	290.000
1	05/07/2020	285.000
2	05/08/2020	285.000
3	05/09/2020	285.000
4	05/10/2020	285.000
5	05/11/2020	285.000
6	05/12/2020	285.000
7	05/01/2021	285.000
8	05/02/2021	285.000
9	05/03/2021	285.000
10	05/04/2021	285.000
11	05/05/2021	285.000
TOTAL		3.425.000

Emitido en ASUNCION, 21 de mayo de 2020.

SANCOR SEGUROS DEL PARAGUAY S.A.

C.P. FERNANDO ADRIAN ALLOATTI
GERENTE GENERAL

SANCOR SEGUROS
DEL PARAGUAY S.A

Código de Seguridad
No manchar, doblar,
ni romper este código
12449189698

Póliza Nº 0404008190
Asegurado: ABBATE GODOY, SANTIAGO ADOLFO

COBERTURA DE ASISTENCIA MEDICA FARMACEUTICA

ARTICULO 1º - RIESGO CUBIERTO:
Por medio de esta cláusula se contrata en forma opcional según se indique en las Condiciones Particulares, la cobertura de Asistencia Médica Farmacéutica a brindar por cuenta del Asegurado.
Las prestaciones serán otorgadas de acuerdo al criterio de "Gastos Razonables y Acostumbrados" o "Médicamente Necesarios y/o Necesidad Médica", según lo definido a continuación:
Gastos Razonables y Acostumbrados: Significa que:
a) El costo que facturado al proveedor de servicios médicos al Asegurado por un servicio igual o similar.
b) Es menor al costo usual facturado por la mayoría de los proveedores por el mismo servicio o similar servicio o suministro dentro de la zona geográfica en la que fue prestado el servicio.

"Médicamente Necesarios o Necesidad Médica: Significa una operación, procedimiento o tratamiento que:
a) Es apropiado y necesario.
b) Se requiere en forma, duración, o intensidad del nivel de cuidado necesario para proporcionar un tratamiento seguro, adecuado y eficaz.
c) No sea proporcionado un Medico Especialista en la psicología cubierta.
d) Es consistente con las normas profesionales ampliamente aceptadas en la práctica de la medicina en la República del Paraguay.
e) En el caso de un paciente internado en un hospital, sanatorio, clínica o centro médico, no puede ser administrado de manera más segura, sin riesgos para el paciente.
La Necesidad Médica será determinada basándose en la definición anterior. El hecho de que un tratamiento, operación, servicio o suministro haya sido prescripto, recomendado, aprobado o suministrado por un Médico no es necesariamente significativo para determinar Medicamente Necesario.

ARTICULO 2º - EXCLUSIONES:
Para cualquier reclamación la Asegurada deducirá el monto indicado en las condiciones particulares. A los efectos de aplicar el deducible, se considerará que las causas son atribuibles al mismo evento cuando exista una manifestación clínica en el mismo período de incapacidad.

ARTICULO 3º - DENUNCIA, PLAZO DE PRUEBA:
Ocurrido el hecho que dio origen a los gastos, el Asegurado deberá denunciarlo siguiendo estas pautas:
a) En caso de accidente, es requisito indispensable que se realice el aviso del hecho en el término de las primeras 24 (veinticuatro) horas.
b) Dentro de los siguientes 5 (cinco) días corridos al siniestro se deberá enviar el "Formulario de denuncia", debidamente completado y acompañado de fotocopia del documento de identidad y oportunamente certificada de otros médicos.

ARTICULO 4º - RESPONSABILIDAD:
La cobertura quedará automáticamente restablecida para nuevos siniestros una vez consumido el 80 % de la suma máxima asegurada, solamente el excedente al pago de la prima sobre el monto que se establece calculada a prorrata desde la fecha de siniestro que origina la reducción de la suma asegurada. Así mismo, se establece que la reposición de la suma asegurada no podrá exceder como máximo hasta dos veces el importe de la suma asegurada original para esta cláusula adicional de asistencia médico-farmacéutica. El premio de la reposición será abonado de contado en una sola cuota.

ARTICULO 5º - EXCLUSIONES:
Aparte de las exclusiones establecidas para la cobertura básica, se agregan las siguientes para esta cláusula adicional de Asistencia Médico-Farmacéutica:
a) Enfermedades Preexistentes.
b) Automedicación de automedicamentos.
c) Salud mental y/o psicológica.
d) Enfermedades endémicas.
e) Alcoholismo del asegurado.
f) Tratamiento y enfermedades dentales.
g) Anteojos, prótesis, muletas, etc.
h) Tratamientos, botellones y accesorios no autorizados por la Aseguradora.
i) Accesorios de moda y adornos.
j) Otros.
k) Material descartable (de todo tipo: jeringas, agujas, barbijos, etc.).

PLURALIDAD DE SEGUROS:

El Asegurado deberá notificar sin dilación a cada Aseguradora los seguros de Accidentes Personales y/o Accidentes Personales Colectivos que tenga contratados o contrate en lo sucesivo, cuando en conjunto excedan la suma que a tal efecto fijen las Aseguradoras.

En caso de siniestro el Asegurado cobrará por un importe superior a dicha suma, sin conocimiento y aceptación expresa de las Aseguradoras, serán indemnizados a prorrata de sus respectivas sumas aseguradas solamente hasta la suma a que se hubiere obligado, sin derecho del Asegurado a restitución de primas.

El Asegurado se obliga a notificar los riesgos de Accidentes Personales que se cubran accesoriamente en otras pólizas de seguros.

IN ITINERE

Contrariamente a lo establecido en la Cláusula 1 -Riesgo Cubierto de las Condiciones Específicas queda excluido todo pago o indemnización por parte de la Aseguradora en el caso de sufrir una lesión, accidente, muerte, invalidez permanente o temporal sufrida en el "In Itinere", es decir, durante el trayecto del asegurado desde su domicilio hasta su lugar de trabajo.