

RESPONSABILIDAD CIVIL
PARA
PROFESIONALES MÉDICOS Y/O AUXILIARES DE LA MEDICINA

COBERTURA BASE OCURRENCIA

CONDICIONES PARTICULARES

Grupo El Productor Seguros

Independencia Nacional 811
 Edificio El Productor Piso 7 y 8
 Tel.: (595 21) 491 577 / 9, 442 155, 498 305
 Fax: (595 21) 491 599
 Asunción, Paraguay

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES MÉDICOS Y/O AUXILIARES DE LA MEDICINA.

COBERTURA BASE OCURRENCIA

CONDICIONES PARTICULARES

Cía	Sección/ Sub-sección			Póliza	End.
Asegurado				R.U.C.	
Dirección Comercial					
Fecha de Emisión	Vigencia Desde las	hs. del	Vigencia Hasta las	hs. del	Capital Asegurado

Entre EL PRODUCTOR S.A. DE SEGUROS en adelante el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Asegurado" conforme a la propuesta presentada, celebran un Contrato de Seguro sujeto estas Condiciones Particulares, a las Condiciones Generales Comunes, Condiciones Generales Específicas y Particulares Específicas convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fe, y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

Esta Compañía está autorizada a operar por el Directorio del Banco Central del Paraguay según:

Res. Nro.	Acta	Fecha
-----------	------	-------

Cuando el texto de la Póliza difiera 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 (Art. 1556 C.C.)

Prima de Riesgo	
Gtos. Administrativos R.P.F.	
Sub - Total I.V.A.	G
Premio	G

El texto de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de Seguros bajo el Código N° _____ por Resolución SS.RP. N° _____ de fecha ____/____/____

Forman parte integrante de la presente Póliza las siguientes Cláusulas Adicionales y Endosos:
 Cláusulas Adicionales Nros. :
 Endosos Nros.:



<p><u>DESCRIPCIÓN DEL RIESGO ASEGURADO</u></p> <p><u>COBERTURAS PARA JEFE DE EQUIPO:</u></p> <p><u>ESPECIALIDAD MÉDICA:</u></p> <p><u>NORMAS QUE REGULAN LA ACTIVIDAD</u></p> <p><u>FRANQUICIA DEDUCIBLE:</u></p>	<p style="color: purple; font-weight: bold;">El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código N° <u>10-0051</u>, por Resolución S.S. N° <u>122100</u> de fecha <u>12/05/2000</u></p> <p style="text-align: center; color: purple; font-weight: bold;">JEFE DIVISION ESTUDIOS ACTUARIALES</p>
---	--

**EL PRODUCTOR S.A.
 DE SEGUROS Y REASEGUROS**

Lic. REINALDO PAVIA M.
 Presidente del Directorio

**CONDICIONES
PARTICULARES
ESPECÍFICAS**

Grupo El Productor

Seguros

Independencia Nacional 811
Edificio El Productor Piso 7 y 8
Tel.: (595 21) 491 577 / 9, 442 155, 498 305
Fax: (595 21) 491 599
Asunción, Paraguay

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA PARA

PROFESIONALES MEDICOS Y/O AUXILIARES DE LA MEDICINA

- CONDICIONES PARTICULARES ESPECIFICAS -

COBERTURA BASE OCURRENCIA

A. Riesgo Cubierto - Cobertura Individual

El Asegurador se obliga a mantener indemne el patrimonio del Asegurado, a título personal, por cuanto deba a un paciente o derecho-habiente del mismo, como consecuencia única de lesiones o muerte derivadas de hechos u omisiones ocurridos en el ejercicio de su actividad profesional, durante la vigencia de la póliza y determinantes de su responsabilidad civil profesional médica en la especialidad declarada en la solicitud y/o propuesta que forma parte integrante de este contrato y/o en la que se encuentre expresada en las Condiciones Particulares de la presente póliza (frente de póliza).

Cuando el Asegurado sea Farmacéutico, Odontólogo u Obstétrico o posea el título habilitante para el ejercicio de alguna otra profesión incluida en la legislación vigente, o en la que en un futuro se sancione, o en la que corresponda específicamente para cada especialidad o actividad, y/o en cada jurisdicción departamental (como Bioquímicos, Diplomados Universitarios con títulos similares) o de alguna actividad de colaboración tal como: Enfermeras especializadas en alguna actividad de colaboración, Kinesiólogos y Terapistas Físicos, Opticos Técnicos, Mecánicos para dentistas, Dietistas, Auxiliares de Radiología, Auxiliares de Psiquiatría, Auxiliares de Laboratorio, Auxiliares de Anestesia, Fonoaudiólogos, Ortópticos, Visitadoras de Higiene, Técnicos de Ortesis y Prótesis, Técnicos en Calzado Ortopédico, Pedicuros, Instrumentadores de Cirugía, Técnicos Industriales en Alimentos y Citotécnicos, Licenciados en Genética, las normas que regulen su actividad deberán enunciarse en cada póliza, en las Condiciones Particulares, a continuación de la indicación de su Especialidad Profesional o Técnica.

Actos del Buen Samaritano: Asimismo, el Asegurador se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al Asegurado para el caso en que éste deba dar la asistencia médica de emergencia a personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

Jefe de Equipo: Esta cobertura es comprensiva de la responsabilidad profesional médica emergente del Asegurado como Jefe de Equipo, es decir, la actividad de orientar, dirigir y coordinar la actuación conjunta de otros profesionales y/o auxiliares de la medicina, siempre que dicha actividad se encuentre especificada en las Condiciones Particulares de Póliza, por haber sido denunciada al completar el Formulario de Propuesta y/o Solicitud.

B. TIPO DE COBERTURA

Ocurrencia - Responsabilidad Civil Profesional Médica Individual

Se da cobertura al hecho médico y/o auxiliar de la medicina que dio origen al daño, brindado durante la vigencia de la póliza y cuya indemnización es reclamada hasta diez años después de dicha prestación. El plazo comenzará a correr desde que el daño es exigible, es decir desde que el acto médico institucional es prestado.

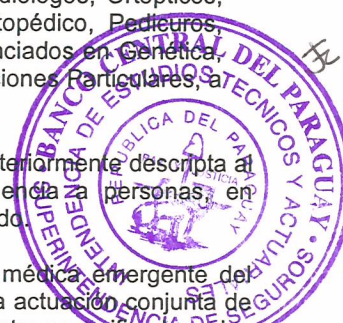
C. CLAUSULA DE LIMITACION TERRITORIAL

Esta póliza responderá, únicamente si el acuerdo extrajudicial, mediación, arbitraje o la demanda de primera instancia es interpuesta y radicada contra el Asegurado en la República de Paraguay, y este seguro pagará solo los daños y perjuicios cuyos montos sean acordados por sentencia judicial dictada o acuerdo extrajudicial, dentro de los límites de la República de Paraguay.

D. PLAZOS DE DENUNCIA

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio



El Asegurado debe denunciar al Asegurador dentro del plazo de tres (3) días de conocido por él, cualquier circunstancia o hecho que pudiere significar mediata o inmediatamente la posibilidad –aunque no fuere próxima– de un reclamo contra el mismo. En caso que el Asegurado no hubiese conocido o no hubiese podido razonablemente, conocer tales circunstancias o hechos, el plazo de tres días se considerará a partir de la denuncia o reclamo que haga el tercero. Si no cumpliera con culpa o negligencia con la citada carga, perderá los beneficios del seguro respecto del caso en que se hubiere operado el incumplimiento.

E. PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

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.

F. DEFENSA EN JUICIO CIVIL – PROCESO PENAL

La cobertura hasta el límite máximo de la suma asegurada comprende la defensa en sede judicial del Asegurado. Razón por la cual y en caso de demanda judicial civil o denuncia o querrela criminal contra el Asegurado, éste/os debe/n dar aviso fehaciente al Asegurador, de la demanda o querrela promovida, a más tardar el tercer día hábil siguiente de notificado/s y remitir simultáneamente al Asegurador la cédula, copias y demás documentos objeto de la notificación.

El Asegurador deberá asumir o declinar la defensa. Se entenderá que el Asegurador asume la atención de la demanda civil y/o la defensa penal si no la declinara mediante aviso fehaciente al Asegurado dentro de los tres días hábiles de recibida la información y documentación referente a la demanda. En caso que la asuma el Asegurador deberá designar el o los profesionales que representarán y patrocinarán al Asegurado; éste queda obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga y a otorgar a favor de los profesionales designados, el poder necesario para el ejercicio de la representación o patrocinio judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda, y a cumplir con los actos procesales que las leyes personalmente le indiquen a su cargo.

El Asegurador podrá en cualquier tiempo declinar en el juicio la defensa del Asegurado, debiendo en tal caso dar al Asegurado un preaviso de ello de quince (15) días. En tal caso depositará en pago la suma asegurada y el importe de los gastos y costas devengados hasta ese momento, dejando al Asegurado la dirección exclusiva de la causa, quedando liberado en consecuencia de los gastos y costas que se devenguen posteriormente.

Si el Asegurador no asumiera la defensa en el juicio, o la declinara, el Asegurado debe asumirla y suministrarle al Asegurador, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio.

La asunción por el Asegurador de la defensa en el juicio civil o criminal, implica la aceptación de su responsabilidad frente al Asegurado, salvo que posteriormente el Asegurador tomara conocimiento de hechos eximentes de su responsabilidad, en cuyo caso deberá declinarla, dentro de los cinco (5) días hábiles de dicho conocimiento.

Si se dispusieran medidas precautorias sobre bienes del Asegurado, éste no podrá exigir que el Asegurador las sustituya.

La asunción de los honorarios y gastos judiciales de defensa en juicio civil sólo se otorga en la medida que sea efectuada por los abogados designados por el Asegurador.

Si el Asegurador participara de la defensa penal o correccional, las costas a su cargo se limitarán a los honorarios de los profesionales que hubiera designado a tal efecto. No obstante, si en el proceso penal se incluyera una indemnización pecuniaria, o la parte damnificada pudiera constituirse en reclamante civil en el mismo proceso, la Aseguradora será responsable únicamente hasta el monto de la suma asegurada estipulada en el frente de esta póliza.

G. RESCISION

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, su responsabilidad cesará quince (15) días después de haber notificado su decisión al Asegurado, y reembolsará la prima por el tiempo no transcurrido del período en curso, en

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

proporción al remanente de la suma asegurada. Cuando lo ejerza el Asegurado, la Compañía aseguradora conservará el derecho a la prima por el tiempo transcurrido del período en curso, y reembolsará la percibida por los períodos futuros en que no se hubiese brindado cobertura.

Cuando el seguro rija de doce horas a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata del día siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

H. VERIFICACION DEL SINIESTRO

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 que éste puede pronunciarse acerca del derecho del Asegurado. No es válido convenir la limitación de los medios de prueba, ni subordinar la prestación del Asegurador a un reconocimiento, transacción o sentencia pasada en autoridad de cosa juzgada, sin perjuicio de la aplicación de las disposiciones legales sobre cuestiones prejudiciales.

El Asegurado puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de verificación y liquidación del daño.

El Asegurador puede informarse de las actuaciones administrativas o judiciales motivadas o relacionadas con la investigación del siniestro, o constituirse en parte en la causa criminal, al solo efecto de la responsabilidad civil.

I. COMPUTO DE LOS PLAZOS

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

J. PRORROGA DE JURISDICCION

Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida por los Tribunales Ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la póliza.

K. CLAUSULA PARTICULAR ESPECIAL: SERVICIO DE ASISTENCIA Y ASESORAMIENTO VEINTICUATRO HORAS LOS 365 DIAS DEL AÑO

El Asegurador proporcionará al Asegurado el Asesoramiento Técnico (médico-legal y jurídico-médico) necesario, para la prevención de los riesgos de sufrir pérdidas económicas, financieras, patrimoniales y de prestigio profesional institucional, originados en la práctica profesional de la medicina. El Asegurador también podrá proporcionar al Asegurado la defensa en juicio CIVIL Y PENAL, así como frente a sanciones disciplinarias o procesos administrativos, y pondrá a disposición de éste, un mecanismo para evacuar consultas de urgencia durante las veinticuatro horas, respecto de hechos o circunstancias que pudieran, a juicio del Asegurado, tener efectos y/o derivaciones legales, y cuyo tratamiento o prevención no admitiera dilación, mediante un **SERVICIO DE 24 HORAS LOS 365 DIAS DEL AÑO A TRAVES DE UNA LINEA TELEFONICA CELULAR N° ... CON LLAMADAS SIN CARGO**. Asimismo el Asegurado delegará su defensa en juicio y/o negociaciones extrajudiciales y/o mediación y/o arbitraje, en aquel/llos profesional/ les que designare el Asegurador, prescindiendo de admitir su responsabilidad en forma judicial o extrajudicial, así como poniendo a entera disposición del Asegurador la totalidad de la información imprescindible y/o complementaria, a juicio de éste último y conforme los requerimientos que se adjuntan, a los efectos de una mejor defensa en cualquier situación.

Para el caso que el Asegurado optare por designar sus propios profesionales - médicos o abogados - correrá con los gastos y/u honorarios derivados de la intervención judicial o extrajudicial de los mismos. Se considerará causal suficiente de rescisión del contrato, las deficiencias técnicas derivadas del asesoramiento médico o jurídico que el Asegurado decida proveerse por sus medios, resultando responsable por el incremento de todas aquellas erogaciones que el Asegurador deba efectuar por cualquier concepto para afrontar el reclamo.

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

**CONDICIONES
GENERALES
ESPECÍFICAS**

Grupo El Productor

Seguros

Independencia Nacional 811
Edificio El Productor Piso 7 y 8
Tel.: (595 21) 491 577 / 9, 442 155, 498 305
Fax: (595 21) 491 599
Asunción, Paraguay

1

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES MEDICOS Y/O AUXILIARES DE LA MEDICINA

CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS

COBERTURA BASE OCURRENCIA Y/O RECLAMO

Art. 1) Ley de las Partes Contratantes

Las partes contratantes aceptan las disposiciones del presente contrato de seguro como a la ley misma. El seguro se emite sobre la base de las declaraciones del Asegurado y garantiza el pago de las indemnizaciones por los daños ocurridos, de conformidad con las Condiciones Generales Comunes, Generales Específicas, Particulares Específicas, y Condiciones Particulares, contenidas en la póliza. En caso de discrepancia entre las distintas Condiciones, las Particulares predominarán sobre las Particulares Específicas, estas sobre las Generales Específicas y estas sobre las Generales Comunes.

Art. 2) Riesgo Cubierto

El Asegurador se obliga a mantener indemne el patrimonio del Asegurado, por cuanto deba a un paciente o derecho-habiente del mismo, en razón de la Responsabilidad Civil Contractual o Extracontractual en que incurra como consecuencia del ejercicio de su profesión de médico, según consta en la habilitación correspondiente otorgada por la autoridad competente, y actuando habitualmente en la especialidad o especialidades que se detallan en las Condiciones Particulares y/o descripción del riesgo. Conste asimismo que se cubrirán únicamente las consecuencias de acciones u omisiones imputables al Asegurado cometidas durante la vigencia de la póliza.

A los efectos de este seguro, no se considerarán terceros: a) el/la cónyuge y los parientes del Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad; b) las personas en relación de dependencia laboral con el Asegurado en tanto el evento sea consecuencia aún remota de una enfermedad contraída durante el desempeño laboral o como consecuencia de un accidente del trabajo.

Tampoco se considerarán terceros a los efectos de este seguro las personas a las que el Asegurado haya confiado un trabajo o la ejecución de obras ni tampoco el personal al servicio de dichas personas.

Art. 3) Suma Asegurada y su Reposición

La suma indicada en el frente de esta póliza (Condiciones Particulares) representa el límite de responsabilidad por acontecimiento que asume el Asegurador. Se entiende por acontecimiento todo evento que pueda ocasionar uno o más reclamos, producto de un mismo hecho generador. Si a consecuencia de un mismo hecho generador se produjeren varios reclamos, por distintos pretensores, la suma indicada en el frente de la póliza no sufrirá incremento alguno dado que es la máxima por la cual responderá el Asegurador por todos esos reclamos. Si durante la vigencia de la cobertura, se produjeran reclamaciones de terceros a consecuencia de distintos hechos independientes en el tiempo, la suma máxima a responder por todo concepto, incluyendo gastos y honorarios por la defensa judicial, por parte del Asegurador será hasta dos veces el importe de la suma establecida en el frente de la póliza.

Art. 4) Franquicia o Deducible a cargo del Asegurado

Es la parte de la suma a indemnizar a cargo del Asegurado. Conforme a lo establecido en el frente de la póliza, equivale a un porcentaje del total a indemnizar equivalente al 2.5% de la suma asegurada. Es decir que el Asegurado participará en cada reclamo, o serie de reclamos que se originen en un mismo acontecimiento, con este deducible obligatorio sobre el pago efectivo de la o las indemnizaciones y eventuales gastos debidos.

Art. 5) Vigencia del Seguro

Los derechos y obligaciones provenientes del contrato entre el Asegurado y la Aseguradora, comienzan y terminan en las fechas y horas indicadas en la póliza o endoso.

Art. 6) Exclusiones a la cobertura

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

- a) Todo acto médico producido por el uso o la posesión de aparatos, equipos o materiales no reconocidos y aprobados por las Normas de la Ciencia Médica.
 - b) Todos los tratamientos o indicación y administración de medicamentos no reconocidos, aceptados o aprobados por la Ciencia Médica.
 - c) Daños causados por los profesionales y/o auxiliares de la medicina que actúen o hayan actuado bajo la influencia de tóxicos, intoxicantes, narcóticos, alcaloides o alcohol.
 - d) Daños causados por Rayos X o radiaciones derivadas del uso o tenencia de aparatos y materiales, cuando cualesquiera de ellos no sean los conocidos y aceptados por la Ciencia Médica.
 - e) Daños originados por la causa directa o indirecta relacionada con: el virus tipo HIV, HTLV III, LAV, CJD, Hepatitis o cualquiera de sus derivados o variedades mutantes; el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA); el virus o complejo viral ACR y/o todo virus, complejo viral o síndrome que esté relacionado con lo anterior, cualquiera sea su nombre, a excepción de que haya solicitado su cobertura al completar la solicitud y/o propuesta y abonado la extra-prima correspondiente.
 - f) Daños causados por cualquier tratamiento para impedir la procreación, excepto cuando el método esté legal y científicamente aceptado.
 - g) Daños causados por la prestación de servicios médicos efectuados por personas que no estén legalmente habilitados para ejercer o practicar la medicina, odontología y/o sus actividades auxiliares, o administrar o asesorar sobre Medicina o tratamientos médicos.
 - h) Incumplimiento del secreto profesional de parte del Asegurado, salvo cuando haya obligación legal de denunciar la comisión de un delito o exista condena firme por la comisión de dicha conducta.
 - i) Actos médicos o intervenciones quirúrgicas prohibidas por leyes específicas o reglamentaciones administrativas, incluso aquellos que para su realización hubiera dependido la habilitación o la especialidad del profesional asegurado, para haberlo podido practicar.
 - j) Cualquier responsabilidad emergente del incumplimiento de algún convenio, propaganda, sugerencia o promesa de éxito, que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico, quirúrgico o no, en el caso de que el reclamo esté basado exclusivamente en el incumplimiento de esas promesas, acuerdos previos o expectativas de resultado, efectos o éxitos determinados y concretos.
 - k) Intervenciones quirúrgicas que se realicen con el objeto de efectuar modificaciones y/o cambios de sexo, excepto cuando el sexo del paciente haya sido determinado incorrectamente al momento del nacimiento, por una enfermedad genética o por un defecto anatómico y exista autorización judicial previa para su realización.
 - l) Enfermedades genéticas en el caso que se determine que ellas hayan sido causadas por una manipulación genética por parte del Asegurado.
 - m) Provocación intencional del daño (Dolo).
 - n) Daños o lesiones provenientes de las propiedades dañadas o la pérdida de posesión causada directa o indirectamente por contaminación o pérdida de cualquier equipamiento utilizado por el Asegurado, incluyendo los gastos de éstos.
 - o) Hechos ocurridos y amparados por coberturas contratadas con otras Compañías de seguro con anterioridad a la vigencia de la presente póliza.
 - p) Transmutaciones nucleares cuando no deriven del uso terapéutico de la energía nuclear.
 - q) Toda demanda a un Asegurado conforme a la presente, provenientes de actos realizados por el Asegurado y/o sus dependientes y/o sus empleados, realizados por y/o en lugar de y/o en conexión con un Banco de Sangre (como se define aquí), salvo que el acto se haya realizado dentro del Departamento de Hemoterapia e Inmunoematología y/o Medicina Transfusional del Asegurado y esté acorde con las Regulaciones y Normas de la Sociedad Paraguaya de Hemoterapia e Inmunoematología, y que toda tal actividad y/u operación sea realizada en beneficio de un paciente del Asegurado y con previo consentimiento escrito del mismo.
- Por **Banco de Sangre**, a los efectos de esta póliza deberá entenderse el lugar tanto dentro cuanto fuera del establecimiento del Asegurado donde se efectúe la determinación de la

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

asegurando a la gente que trabaja

conveniencia terapéutica de la indicación de la transfusión de sangre y/o componentes, así como su recolección, estudio, almacenamiento, procesamiento y distribución y cualquier otro uso de la sangre y/o productos derivados de la sangre, que haya sido realizado por el servicio de la institución asegurada.

- r) Daños causados por cualquier hospital público o privado, clínica, sanatorio o cualquier centro médico donde trabaje el Asegurado, ya sea ocasional o permanentemente o como consultante.
- s) Guerra Civil o Internacional, rebelión, disturbio o terrorismo.
- t) Daños producidos por cualquier individuo, ya sea Médico o no, que no sea el Asegurado, inclusive si asistieran al Asegurado y/o tomen parte en un evento que provoque una responsabilidad ya sea directa o indirectamente.
- u) Transmisión de una enfermedad que sufra el Asegurado y que transmita a través de su práctica médica.
- v) Cualquier demanda efectuada por cualquier persona, proveniente de la muerte o lesión física o mental sufrida a causa de enfermedades contagiosas o de cualquier otro tipo, que tuvo lugar o fue transmitida durante el término de un contrato de empleo por servicios o entrenamiento médico con o en nombre del Asegurado.
- w) Contaminación radioactiva tal como se describe a continuación: radiación iónica o contaminación radioactiva de cualquier combustible nuclear o desecho nuclear o de la combustión de combustible nuclear; la radioactividad en sí misma, tóxicos, explosivos u otras propiedades peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro deshecho nuclear o componente nuclear del mismo; cualquier arma de guerra que emplee fisión atómica o nuclear y/o fisión y/o cualquier otra reacción similar o fuerza o forma radioactiva.
- x) Exclusión Año 2000:
 - Lesiones o daños que sean directa o indirectamente causados por, consistente en, o provenientes de la falla de cualquier computadora, equipo de procesamiento de datos, microprocesadores, sistemas operativos, circuitos integrados o dispositivos semejantes, o cualquier programa para computador, ya sea de propiedad del Asegurado o no, y que ocurra antes, durante o después del año 2000 y del que resulte incapacidad para:
 - Reconocer correctamente cualquier fecha, como su fecha calendario verdadera;
 - Capturar, guardar, retener, manipular, interpretar o procesar correctamente cualquier dato, información, comando o instrucción como resultado de asumir cualquier fecha en forma distinta a su fecha calendario verdadera;
 - Capturar, guardar, retener o procesar correctamente cualquier dato, como resultado de la operación de cualquier comando, que habiendo sido programado en cualquier programa de computador, cause la pérdida de información o la inhabilidad para capturar, guardar, retener o procesar correctamente tales datos durante o después de cualquier fecha.



Art. 7) Obligaciones del Asegurado

7.1 Pago del Premio.

- El no pago del premio total o de la primera cuota de su fraccionamiento o de las cuotas subsiguientes en las fechas previstas en el correspondiente instrumento de cobranza, implicará la cancelación automática de la póliza desde su inicio o desde la fecha en que debiera haberse pagado la cuota vencida, independientemente de cualquier gestión judicial o extrajudicial.
- En los casos de endosos, el no pago del respectivo premio o de su cuota, dejará sin efecto el correspondiente endoso, permaneciendo inalterables las coberturas vigentes inmediata y anteriormente al mismo.

7.2. Carga del Asegurado en caso de siniestro

7.2.1. En caso de siniestro, es carga del Asegurado:

- Dar aviso a la Aseguradora, aportando todos los datos solicitados en los formularios confeccionados a tal efecto, en un plazo de tres (3) días hábiles, a partir de la fecha de haber tomado conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO P. M.
Presidente del Directorio

- El no cumplimiento de la carga anteriormente mencionada, hará perder al Asegurado todo derecho de indemnización.

7.2.2. Sin perjuicio de las cargas antes mencionadas, el Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

- a) Aportar toda la documentación e información que requiera la Aseguradora.
- b) No reconocer responsabilidad alguna en el hecho, ni celebrar transacciones, sin autorización por escrito de la Aseguradora.
- c) Aceptar que la Aseguradora asuma su defensa en juicio y guíe el proceso en los casos en que se le iniciare acción por daños y perjuicios. En tal caso la Aseguradora designará a los abogados que representen al Asegurado. Este deberá conferir mandato a los profesionales designados, quedando obligado a suministrar todos los elementos y antecedentes que disponga para su defensa, de acuerdo a las normas procesales.

Cuando la demanda exceda el límite de responsabilidad conforme lo estipulado en el artículo 3, el Asegurado puede designar profesionales para que participen en la defensa, tomando a su cargo los gastos y costos correspondientes a su participación.

La Aseguradora podrá declinar la defensa previo a la contestación en cualquier momento, dando un preaviso de quince (15) días corridos y de modo fehaciente al Asegurado, no excluyéndose por ello la Aseguradora de su responsabilidad de indemnización, según los límites establecidos en la póliza.

- d) Comunicar y entregar a la Aseguradora dentro del tercer día hábil, cualquier reclamación que se le realice, notificación, cédula, carta, telegrama o carta-documento, si ellos están relacionados con una reclamación de daños producidos a terceros, objeto de cobertura de la presente póliza.

Si el Asegurado no cumple cualesquiera de las obligaciones del presente artículo, quedará privado de todo derecho a indemnización en virtud de esta póliza.

Art. 8) Liquidación de Sinistros

El monto máximo de indemnización a pagar es la suma asegurada indicada en el frente de póliza, para cada riesgo contratado, con los límites que se establezcan en las Condiciones Particulares, y los deducibles que se determinen en la póliza. Los daños o pérdidas serán comprobados y valuados directamente entre el Asegurado y el representante de la Aseguradora.

Art. 9) Resolución de la Responsabilidad del Asegurado

En el caso de siniestros que dañen a terceros, la apreciación de la responsabilidad del Asegurado, quedará al exclusivo criterio de la Aseguradora, la cual podrá indemnizar a los reclamantes, con cargo a la póliza o rechazar sus reclamos.

Cualquier acuerdo judicial o extrajudicial con el tercero perjudicado, sus beneficiarios o herederos, solamente será reconocido por la Aseguradora si tuviera su previa anuencia.

En caso que el Asegurado no acepte cualquier acuerdo recomendado por la Aseguradora, y el mismo sea aceptado por el tercero perjudicado, la Aseguradora no responderá por cualquier monto que supere dicho acuerdo.

Art. 10) Reclamaciones mayores al límite de seguro cubierto

Si la Aseguradora concibe que la responsabilidad del siniestro corresponde total o parcialmente al Asegurado, y la suma reclamada supera las sumas cubiertas por la póliza, solamente podrá realizar un acuerdo judicial o extrajudicial con la conformidad, por escrito, del Asegurado.

Si en un plazo de treinta (30) días corridos, el Asegurado no brindara su conformidad o no depositara en la Aseguradora el importe excedente a la suma asegurada de la cobertura, ésta dejará de prestarle su defensa, quedando a disposición del Asegurado únicamente hasta el monto de la indemnización máxima disponible en el riesgo asegurado, pudiendo incluso abonarle dicha suma al tercero reclamante, siempre que medie un fallo judicial que así lo disponga. En este caso, los honorarios profesionales que se originen, serán a cargo exclusivo del Asegurado.

Art. 11) Alteraciones o Modificaciones del Contrato

Durante la vigencia de la póliza, la Aseguradora y el Asegurado podrán convenir el cambio de las condiciones del contrato de seguro, pero en tales casos, lo que se hubiere convenido deberá constar por escrito en un endoso o anexo a la póliza, que se considerará parte integrante del contrato de seguro

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

asegurando a la gente que trabaja

La Aseguradora y el Asegurado tienen la facultad de resolver la disminución del capital asegurado, así como la de rescindir o anular el contrato, sin expresión de causa, cuando lo consideren conveniente. La comunicación respectiva se hará siempre por escrito, siendo válida la efectuada por carta certificada o telegrama colacionado al domicilio que los contratantes indicaron en la póliza o en la propuesta de seguro.

La anulación, rescisión o disminución de la suma asegurada del contrato de seguro por decisión de la Aseguradora, implica la devolución al Asegurado de la parte de la prima proporcional al período de vigencia que reste para la finalización del contrato.

En cualquier caso, la anulación, rescisión o disminución, surtirá efecto a partir de la hora cero (0:00 horas) del día convenido. Y, a falta de tal convenio, a la misma hora del día siguiente al de la fecha de recibida la comunicación.

Si la disminución del capital asegurado, anulación o liquidación de la póliza se produjera a solicitud del Asegurado, quedará a beneficio de la Aseguradora la fracción del premio correspondiente al período de tiempo transcurrido, calculándose éste de acuerdo con la escala de "términos cortos" que se detalla a continuación:

<u>Plazo del Seguro</u>	<u>% de premio anual</u>
Hasta 15 días	
Hasta 1 mes	
Hasta 2 meses	
Hasta 3 meses	
GIMEN	
40	
Hasta 4 meses	
Hasta 5 meses	60
Hasta 6 meses	70
Hasta 7 meses	75
Hasta 8 meses	80
Hasta 9 meses	85
Hasta 10 meses	90
Más de 10 meses	100



No habrá lugar a devolución de prima si existe alguna reclamación pendiente o se ha pagado alguna indemnización con cargo a esta póliza.

Art. 12) Pérdida del derecho

Además de los casos previstos por la ley, la Aseguradora quedará exenta de cualquier obligación resultante de este contrato si:

- El Asegurado o cualquier persona amparada por este contrato hiciese declaraciones falsas o incompletas, omitiese o desvirtuase circunstancias de su conocimiento que pudiesen haber influido en la aceptación de la propuesta, fijación del premio o liquidación del siniestro;
- El Asegurado dejase de cumplir las obligaciones convenidas en esta póliza;
- El Asegurado, por cualquier medio, procurase obtener beneficios ilícitos y enriquecimiento sin causa a través del seguro al que se refiere esta póliza.

Art. 13) Indemnización Proporcional

En el caso de existir otros seguros en la fecha de ocurrencia de un siniestro para la cobertura del riesgo previsto en este contrato, la Aseguradora indemnizará las pérdidas o daños, en la proporción existente entre la suma asegurada para los riesgos ocurridos y la totalidad del importe asegurado por todas las pólizas vigentes a la fecha del hecho acaecido, respetándose los límites establecidos en el Artículo 3.

Art. 14) Subrogación de Derechos

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

asegurando a la gente que trabaja

Efectuado el pago de la indemnización, cuyo recibo valdrá como instrumento de cesión, la Aseguradora quedará subrogada hasta el límite de la indemnización pagada, en todos los derechos y acciones del Asegurado contra aquellos que, por su acción u omisión, hayan causado los perjuicios indemnizados por la Aseguradora o hayan colaborado con ellos. El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado.

El Asegurado se obliga a facilitar los medios y documentos necesarios para el ejercicio de esta subrogación, absteniéndose de llevar a cabo todo acto que pueda perjudicar a la Aseguradora en sus derechos para el recupero de la suma indemnizada.

Art.15) Tribunales competentes

Queda entendido y convenido que toda cuestión judicial que pueda surgir entre el Asegurado y la Aseguradora o entre ésta y aquél, en razón de este contrato de seguro, de su ejecución o de sus consecuencias, deberá sustanciarse ante las sedes judiciales de la Capital de la República.

Art.16) Cargas de conducta para el Asegurado

En particular las impuestas por las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tomaría ilegal la actividad, así como las siguientes:

El Asegurado deberá llevar adecuado registro de su atención, ya sea en la Historia Clínica de su Consultorio, la Institucional, y/o la Ficha Clínica de Consultorio; en la misma el Asegurado deberá escribir en forma concisa, veraz, ordenada y prolija, en lo posible con bolígrafo negro toda su actuación médica, odontológica y/o auxiliar de la medicina relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos objetivos acerca del paciente y de su estado clínico, realizando anamnesis, diagnósticos, indicaciones, evolución, epicrisis y cierre de la Historia Clínica en todos los casos;

Iguales requisitos se imponen para la confección del resto de la documentación que compone la Historia Clínica del paciente, Protocolos Quirúrgicos y Anestésicos, registros de Monitoreo Cardiológico intraoperatorio, Fetal, y el resultado de los Estudios Complementarios solicitados transcritos en la Historia Clínica o bien pegados en ella de forma que puedan identificarse como correspondientes al paciente, etc.;

Cada Historia Clínica o Ficha de Consultorio, deberá contener un Formulario que demuestre la existencia de un Proceso de Consentimiento Informado como acto médico previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, que permita demostrar que el paciente y/o quien le corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá también estar suscrito por el/los profesional/es interviniente/s.

La no observancia de estas cargas, así como cualquier otra que se formule por escrito y figure incluida en las Condiciones Particulares de Póliza, y sea detectada por el Asegurador, facultará para que éste suspenda la cobertura, mediante notificación fehaciente.

En consecuencia, el Asegurador se reserva el derecho de practicar Auditoría Médico-Legal de la Documentación Clínica así como de la aplicación, utilización y documentación del Proceso de Consentimiento Informado.

La Aseguradora colaborará con el Asegurado en la Prevención de los Riesgos y Pérdidas a los que se halla la práctica de la prestación del Servicio del Cuidado de la Salud del Asegurado, brindando asistencia técnica previa a la contratación y durante la vigencia del contrato de seguro tendiente a aminorar la ocurrencia de siniestros, que incluye educación orientada a la Prevención y Capacitación para la utilización de Estrategias Básicas de Prevención y Manejo del Proceso de Consentimiento Informado, así como Asesoramiento Jurídico permanente.

Art. 17) Agravación del Riesgo

Toda agravación del riesgo que, si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato, hubiera impedido éste o modificado sus condiciones, es causa de rescisión del seguro. En caso de discrepancia, la carga de la prueba de ello recaerá sobre el Asegurador, pudiendo para ello acudir a todos los medios de prueba para acreditar el extremo a su cargo, consistente en la variación del estado del riesgo, inclusive al juicio de peritos.

El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo.

Cuando la agravación se deba a un hecho del Asegurado, la cobertura queda suspendida.

El Asegurador en plazo de siete (7) días de conocida la agravación, deberá notificar su decisión de rescindir el contrato.

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al Asegurado, 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. 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 Asegurado incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y
- b) el Asegurador conozca o hubiera debido conocer la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

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; y
- b) en caso contrario, a percibir la prima por el período del seguro en curso.

Art. 18) Pluralidad de Seguros

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 los demás contratos de seguro celebrados, con indicación de quién es el Asegurador y la suma asegurada, bajo pena de nulidad, salvo pacto en contrario. Salvo estipulaciones especiales en el contrato de seguro o entre los aseguradores, en caso de siniestro, cada Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. El Asegurado no puede pretender en conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Si se celebró el seguro plural con la intención de un enriquecimiento indebido, serán anulables los contratos celebrados con esa intención, sin perjuicio del derecho de los Aseguradores a percibir la suma devengada en el período durante el cual no conocieron esa intención, si la ignoraban al tiempo de la celebración del contrato.

Art. 19) Retención

Toda declaración falsa o toda retención de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato de seguro.

Art. 20) Prescripción

Toda acción basada en el contrato de seguro entre Asegurado y Asegurador, prescribe en el plazo de un (1) año contado desde que la correspondiente obligación es exigible. En el caso de este seguro de responsabilidad civil profesional médica, dicho plazo comenzará a correr entre el Asegurado y el Asegurador, a partir de la sentencia que obligue al Asegurado al pago de una determinada indemnización, amparada por la presente cobertura, con las limitaciones ya indicadas.

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

+++++

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

CONSTE QUE :

LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES ESPECIFICAS PARA LA SECCION RESPONSABILIDAD CIVIL, HAN SIDO REGISTRADAS EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO POR LA RESOLUCION SS.RP.Nº 122/00 DE FECHA 12 DE MAYO DE 2000, Y CORRESPONDEN A LAS MODALIDADES REGISTRADAS BAJO LOS CODIGOS NUMEROS:

10-0051

10-0052

JEFE

DIVISION ESTUDIOS ACTUARIALES



**CONDICIONES
GENERALES
COMUNES**

Grupo El Productor

Seguros

Independencia Nacional 811
Edificio El Productor Piso 7 y 8
Tel.: (595 21) 491 577 / 9, 442 155, 498 305
Fax: (595 21) 491 599
Asunción, Paraguay

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

CONDICIONES GENERALES COMUNES

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.

Las disposiciones contenidas en las Condiciones Particulares prevalecerán por sobre las establecidas en las Condiciones Particulares Específicas, éstas sobre las Condiciones Generales Específicas y éstas sobre las Condiciones Generales Comunes, en donde el Código Civil admita pactos en contrario.

Las disposiciones contenidas en las Condiciones Generales Comunes se aplicarán en la medida que corresponda a la especificidad de cada riesgo cubierto.

PROVOCACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 2 - El Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Beneficiario provoca, por acción u omisión, el siniestro, dolosamente o con culpa grave. Quedan excluidos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias o por un deber de humanidad generalmente aceptado (Art. 1609 C.C.).

MEDIDA DE LA PRESTACIÓN

CLÁUSULA 3 - El Asegurador se obliga a resarcir, conforme al presente contrato, el daño patrimonial que justifique el Asegurado, causado por el siniestro, sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido (Art. 1600 C. Civil).

Cuando el siniestro sólo causa daño parcial y el contrato no se rescinde, el Asegurador sólo responderá en el futuro, por el remanente de la suma asegurada, salvo estipulación en contrario (Art. 1594 C. Civil).

DECLARACIONES DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 4 - El Asegurado debe declarar sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula 10 de estas Condiciones Generales Comunes, las variantes que se produzcan en las situaciones que constan en las Condiciones Particulares como descripción del riesgo.

PLURALIDAD DE SEGUROS

CLÁUSULA 5 - Quien asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, notificará dentro de los (10) diez días hábiles a cada uno de ellos los demás contratos celebrados, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad, salvo pacto en contrario.

Salvo estipulaciones especiales en el contrato o entre los Aseguradores, en caso de siniestro el Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida.

El Asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Si se celebró el seguro plural con la intención de un enriquecimiento indebido, serán anulables los contratos celebrados con esa intención, sin perjuicio del derecho de los Aseguradores a percibir la prima devengada en el periodo durante el cual no conocieron esa intención, si la ignoraban al tiempo de la celebración del contrato (Art. 1606 y Art. 1607 C. Civil).

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

CLÁUSULA 6 - Toda declaración falsa, omisión o 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 (3) tres meses de haber conocido la falsedad, omisión o reticencia (Art. 1549 C. Civil).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Artículo 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 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. Civil).

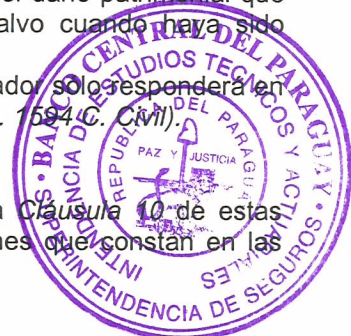
RESCISIÓN UNILATERAL

CLÁUSULA 7 - Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un pre-aviso no menor de (15) quince 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 a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, salvo pacto en caso contrario.

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio



Grupo El Productor

Seguros

Independencia Nacional 811
Edificio El Productor Piso 7 y 8
Tel.: (595 21) 491 577 / 9, 442 155, 498 305
Fax: (595 21) 491 599
Asunción, Paraguay

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, según las tarifas de corto plazo (*Art. 1562 C. Civil*).

Cuando el contrato se celebre por tiempo indeterminado, cualquiera de las partes puede rescindirlo de acuerdo con el artículo anterior. (*Art. 1563 C.C.*)

REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

CLÁUSULA 8 - El Asegurador o el Asegurado pueden requerir su reducción (*Art. 1601 C. Civil*).

Si el Asegurador ejerce este derecho, la prima se disminuirá proporcionalmente al monto de la reducción por el plazo no corrido.

Si el Asegurado opta por la reducción, el Asegurador tendrá derecho a la prima correspondiente al monto de la reducción por el tiempo transcurrido, calculada según la tarifa a corto plazo.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 9 - El Tomador está obligado a dar aviso inmediato al Asegurador de los cambios sobrevenidos que agraven el riesgo (*Art. 1580 C. Civil*).

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. Civil*).

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

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 (1) un mes, y con pre-aviso de (7) siete días. Se aplicará el Artículo 1582 de 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. Civil*).

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. Civil*).

PAGO DE LA PRIMA

CLÁUSULA 10 - 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. Civil*).

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. Civil*).

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLÁUSULA 11 - El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, solo esta facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referentes a contratos o sus prorrogas 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. Civil*).

DENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 12 - El Asegurado comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo pena de perder el derecho a ser indemnizado, salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia (*Art. 1589 y Art. 1590 C. Civil*).

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. Civil*).

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

El Asegurado en caso de siniestro está obligado:

- a) A emplear todos los medios que disponga para impedir su progreso.

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio

Grupo El Productor

Seguros

Independencia Nacional 811
Edificio El Productor Piso 7 y 8
Tel.: (595 21) 491 577 / 9, 442 155, 498 305
Fax: (595 21) 491 599
Asunción, Paraguay

- b) A remitir al Asegurador dentro de los (15) quince días de denunciado el siniestro una copia autenticada de la declaración a que se refiere el primer párrafo de esta Cláusula.
- c) A suministrar al Asegurador dentro de los (15) quince días de denunciado el siniestro un estado detallado tan exacto como las circunstancias lo permitan.
- d) A comprobar fehacientemente el monto de los perjuicios.
- e) A facilitar las pruebas de acuerdo a la *Cláusula 15* de éstas Condiciones Generales Comunes.

El incumplimiento de éstas cargas especiales por parte del Asegurado, en los plazos convenidos, salvo caso de fuerza mayor, harán caducar sus derechos contra el Asegurador.

OBLIGACIÓN DE SALVAMENTO

CLÁUSULA 13 - El Asegurado está obligado a proveer lo necesario, en la medida de las posibilidades, para evitar o disminuir el daño, y a observar las instrucciones del Asegurador. Si existe más de un Asegurador y median instrucciones contradictorias, el Asegurado actuará según las instrucciones que le parezcan mas razonables en las circunstancias del caso.

Si el Asegurado viola esta obligación dolosamente o por culpa grave, el Asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar, en la medida que el daño habría resultado menor sin esa violación.

Si los gastos se realizan de acuerdo a las instrucciones del Asegurador, éste debe siempre su pago íntegro, y anticipará los fondos si así le fuere requerido (*Art. 1610 y Art. 1611 C. Civil*)

CAMBIO EN LAS COSAS DAÑADAS

CLÁUSULA 14 - El Asegurado no puede, sin el consentimiento del Asegurador, introducir cambio en las cosas dañadas que hagan más difícil establecer la causa del daño o el daño mismo, salvo que se cumpla para disminuir el daño o en el interés publico.

El Asegurador solo puede invocar esta disposición cuando proceda sin demoras a la determinación de las causas del siniestro y a la valuación de los daños.

La omisión maliciosa de esta carga libera al Asegurador (*Art. 1615 C. Civil*).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

CLÁUSULA 15 - El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas 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 Artículo 1579 del Código Civil.

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 16 - El Asegurador podrá designar uno o mas expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o de los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

El Asegurado está obligado a justificar por medio de sus títulos, libros y facturas o por cualquiera de otros medios permitidos por leyes procesales, la existencia y el valor de las cosas aseguradas en el momento del siniestro, así como la importancia del daño sufrido; pues la suma asegurada solo indica el máximo de la responsabilidad contraída por el Asegurador y en ningún caso puede considerarse como prueba de la existencia y del valor de las cosas aseguradas.

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 procesales.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLÁUSULA 17 - 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 18 - 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. Civil*).

PLAZO PARA PRONUNCIARSE SOBRE EL DERECHO DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 19 - El Asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del Asegurado dentro de los (30) treinta 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. Civil*).

EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio



Grupo El Productor

Seguros

Independencia Nacional 811
Edificio El Productor Piso 7 y 8
Tel.: (595 21) 491 577 / 9, 442 155, 498 305
Fax: (595 21) 491 599
Asunción, Paraguay

ANTICIPO

CLÁUSULA 20 - Cuando el asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del Asegurado, éste puede reclamar un pago a cuenta si el procedimiento para establecer la prestación debida no se hallase terminado un mes después de notificado el siniestro. El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la prestación reconocida u ofrecida por el Asegurador.

Cuando la demora obedezca a omisión del Asegurado, el término se suspende hasta que éste cumpla las cargas impuestas por la ley o el contrato (Art. 1593 C. Civil).

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 21 - El crédito del Asegurado se pagará dentro de los (15) quince días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo fijado en la Cláusula 21 de éstas Condiciones Generales Comunes, para que el Asegurador se pronuncie acerca del derecho del Asegurado (Art. 1591 C. Civil).

Las partes podrán convenir la sustitución del pago en efectivo por el reemplazo del bien, o por su reparación, siempre que sea equivalente y tenga iguales características y condiciones a su estado inmediato anterior al siniestro.

SUBROGACIÓN

CLÁUSULA 22 - Los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren al Asegurador hasta el monto de la indemnización abonada. El Asegurado es responsable de todo acto que perjudique este derecho del Asegurador.

El Asegurador no puede valerse de la subrogación en perjuicio del Asegurado (Art. 1616 C. Civil).

SEGURO POR CUENTA AJENA

CLÁUSULA 23 - 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 Asegurador 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. Civil).

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. Civil).

MORA AUTOMÁTICA

CLÁUSULA 24 - Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto (Art. 1559 C. Civil).

PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA 25 - Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. (Art. 666 C. Civil).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

CLÁUSULA 26 - 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. Civil).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS

CLÁUSULA 27 - Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN

CLÁUSULA 28 - 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.).

DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO

CLÁUSULA 29 - Las convenciones hechas en los contratos forman para las partes una regla a la cual deben someterse como a la ley misma, y deben ser cumplidas de buena fe. Ellas obligan a lo que esté expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas. (Art. 715 C. C.).

JURISDICCIÓN

CLÁUSULA 30 - Las disposiciones de este contrato se aplican única y exclusivamente a los accidentes ocurridos en el territorio de la República, salvo pacto en contrario.

- o o o -

REGISTRACION AL DORSO



EL PRODUCTOR S.A.
DE SEGUROS Y REASEGUROS

Lic. REINALDO PAVIA M.
Presidente del Directorio



CONSTE QUE :

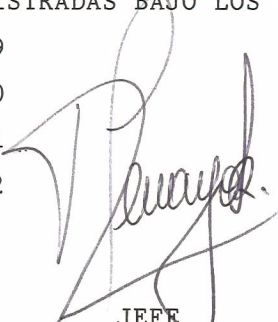
LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES COMUNES PARA LA SECCION RESPONSABILIDAD CIVIL, HAN SIDO REGISTRADAS EN LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO POR LA RESOLUCION SS.RP.Nº 122/00 DE FECHA 12 DE MAYO DE 2000, Y CORRESPONDEN A LAS MODALIDADES REGISTRADAS BAJO LOS CODIGOS NUMEROS:

10-0049

10-0050

10-0051

10-0052



JEFE

DIVISION ESTUDIOS ACTUARIALES

