

SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA EMPLEADOS Y OBREROS

CONDICIONES PARTICULARES ESPECÍFICAS

CONTRATO COMPLETO

CLÁUSULA 1.

Esta póliza, las solicitudes de seguros presentadas por el Contratante y los Asegurados, respectivamente, el Registro de Asegurados y los Certificados Individuales de incorporación al Seguro que se expiden a los Asegurados, constituyen el Contrato Completo entre el Contratante, los Asegurados y el Asegurador.

PERSONAS ASEGURABLES

CLÁUSULA 2.

A los efectos de este Seguro, se considerarán asegurables a todos los Empleados y Obreros que se encontraren al servicio activo del Contratante.

Aquéllos que, en la fecha de solicitud del presente Seguro, no se encontraren en servicio activo, se considerarán asegurables después de transcurridas dos (2) semanas de la fecha de reincorporación a sus tareas.

Se entiende por servicio activo, la concurrencia y atención normal de las tareas o funciones habituales y la percepción regular de los haberes.

Los Empleados y Obreros que en el futuro ingresen al servicio del Contratante podrán incorporarse de inmediato al Seguro, siempre que satisfagan los requisitos médicos y de asegurabilidad que exija el Asegurador.

Podrán incorporarse al presente Seguro, en las mismas condiciones requeridas para los Empleados y Obreros, los Directores y Gerentes.

PERSONAS NO ASEGURABLES

CLÁUSULA 3.

De conformidad con el artículo 1663 del Código Civil no pueden asegurarse en el riesgo de muerte los interdictos y los menores de catorce (14) años de edad.

Tampoco son asegurables por esta póliza los menores hasta los diez y ocho (18) años de edad ni las personas de más de sesenta y cinco (65) años.

VIGENCIA DEL CONTRATO**CLÁUSULA 4.**

Previo pago de la prima inicial correspondiente y una vez entregada la Póliza al Contratante, ese seguro entrará en vigor en la fecha de iniciación, y caducará automáticamente, sin necesidad de comunicación expresa al respecto, en el día de su vencimiento, si no fuere previamente renovado. La duración máxima de la póliza será de doce (12) meses.

RENOVACIÓN DEL CONTRATO**CLÁUSULA 5.**

Este contrato es renovable anualmente mediante el pago oportuno de la prima correspondiente. En cada renovación, se aplicarán las primas en vigor del Asegurador, en dicha fecha, de acuerdo a la edad alcanzada por el conjunto de los Asegurados.

TERMINACIÓN DEL CONTRATO**CLÁUSULA 6.**

Son causas de terminación del Contrato:

- a) El vencimiento de la Póliza, producida automáticamente en la fecha mencionada en la misma si no fuere previamente renovada.
- b) Cuando el número de Asegurados sea inferior a diez (10) personas, en cuyo caso el contrato caducará en forma automática.
- c) La finalización del plazo de gracia correspondiente a una prima no pagada, si hubiere comunicación expresa de cancelación por parte del Asegurador.

INGRESO AL SEGURO**CLÁUSULA 7.**

Podrán ingresar al Seguro todas las personas asegurables que sean mayores de diez y ocho años (18) y menores de sesenta y cinco (65) años de edad y que presenten la correspondiente Solicitud de Seguro Individual por cuenta del Contratante.

VIGENCIA DE LOS CERTIFICADOS INDIVIDUALES**CLÁUSULA 8.**

Los Certificados Individuales correspondientes a las personas que ingresen inicialmente al Seguro, entrarán en vigor conjuntamente con esta Póliza y tendrán una duración máxima de doce (12) meses.

La vigencia de los Certificados Individuales correspondiente a las personas que ingresen posteriormente al Seguro, comenzará desde la fecha de recibo de la solicitud del Contratante o de la Solicitud individual de Incorporación al Seguro, sin perjuicio del derecho que se reserva el Asegurado de rechazar el riesgo dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de la solicitud.

SALIDA DEL SEGURO

CLÁUSULA 9.

Las personas que se separen definitivamente del conjunto de Asegurados, ya sea por exclusión, renuncia, despido o jubilación dejarán de estar aseguradas treinta (30) días después de su separación del Seguro, quedando automáticamente nulo y sin ningún valor el correspondiente Certificado Individual de Incorporación al Seguro.

En caso de cancelación de la presente Póliza, todos los Certificados Individuales de Incorporación al Seguro correspondiente a la misma, caducarán automáticamente.

CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE INCORPORACIÓN AL SEGURO

CLÁUSULA 10.

El asegurador emitirá un certificado individual de incorporación al seguro para cada Asegurado, en el que constarán las prestaciones a las que tiene derecho y los datos que se consideren necesarios.

NÚMERO MÍNIMO DE ASEGURADOS

CLÁUSULA 11.

Es condición expresa para que esta Póliza entre en vigor y mantenga su vigencia, que el número de personas aseguradas no sea inferior a diez (10), salvo pacto en contrario.

Si en determinado momento no se cumpliera esta condición, el presente contrato caducará automáticamente según lo establecido en el inc. b) de la Cláusula 6 de estas Condiciones Particulares Específicas.

PRIMAS

CLÁUSULA 12.

La Prima total del seguro será la suma de las primas que correspondan a cada Asegurado. La prima de cada Asegurado será la que resulte de multiplicar la tasa promedio por el Capital Asegurado correspondiente.

En cada renovación se calculará la tasa, según la edad alcanzada por el conjunto de Asegurados y ésta se aplicará durante el siguiente periodo. A esta tasa se le sumarán si correspondiere, los recargos necesarios para la cobertura de los Seguros Complementarios de Incapacidad y Accidentes, y los que exigieren las distintas ocupaciones.

A aquéllos que ingresen con posterioridad a la fecha de ingreso o a los que se separen del conjunto de Asegurados, durante el transcurso de un periodo anual, se le aplicará la tasa por meses completos de cobertura efectiva, depreciando las fracciones por meses.

PAGO DE PRIMAS

CLÁUSULA 13.

El pago de las primas de esta Póliza podrá efectuarse en forma mensual o anual.

Los cambios en la forma de pago de las primas originalmente convenidas se solicitarán por escrito, a más tardar dentro del plazo de gracia concedido para el pago de la prima cuya forma de pago se desea modificar.

PLAZO DE GRACIA

CLÁUSULA 14.

El Asegurador concede un plazo de gracia de treinta (30) días para abonar las primas, contados desde la fecha en que vence cada una.

Para el pago de la primera prima, el plazo de gracia contará desde la emisión de la Póliza o desde la fecha de iniciación de la vigencia de la misma, según cuál de las dos (2) fechas sea posterior.

Vencido dicho plazo, el Asegurador podrá rescindir el Contrato dando aviso al Contratante por carta certificada o telegrama colacionado.

Si durante el plazo de gracia; o si vencido dicho plazo el Asegurador no optó por rescindir el contrato, se produjera el fallecimiento de cualquier Asegurado, se deducirá del importe a abonar por tal causa, la prima vencida impaga correspondiente a los meses que estuvo en mora ese Asegurado.

Una vez vencido en plazo de gracia, se entenderá, a todo efecto, que la vigencia de la Póliza no ha sufrido interrupción en su continuidad, si el Asegurador hubiere aceptado el pago con posterioridad.

DERECHO EN CASO DE SERVICIO MILITAR

CLÁUSULA 15.

Los Asegurados que deban cumplir con el Servicio Militar en tiempo de paz, proseguirán en el Seguro siempre que se continúen abonando las primas respectivas.

Si no se acogieren a este Derecho, podrán solicitar su reincorporación, sin presentar nuevas pruebas de asegurabilidad que pudiera solicitar el Asegurador para los que ingresen al Seguro, dentro del término de treinta (30) días desde su reintegro activo al Contratante.

SEGURO COMPLEMENTARIO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

CLÁUSULA 16.

Si algún Asegurado sufre, antes de cumplir los sesenta y cinco (65) años de edad, una Incapacidad Total y Permanente que lo obligue a abandonar su empleo, ocupación o profesión, el Asegurador, una vez recibidas y aceptadas las respectivas pruebas médicas, y tras un período de espera de ciento ochenta (180) días, abonará el capital asegurado para el caso de muerte, en una o varias cuotas, según al acuerdo al que lleguen el Asegurador y el Asegurado. Si el pago se efectuare en varias cuotas mensuales, y antes de percibir la totalidad de la indemnización sobreviniere el fallecimiento del Asegurado, la indemnización que abonará el Asegurador será el remanente que hubiere entre el monto abonado y el correspondiente a la indemnización por muerte.

Si el pago se efectuare en varias cuotas mensuales, y el Asegurador lo considerare necesario, podrá exigir, una (1) vez al año, las pruebas de la continuidad de la incapacidad. Cuando dichas pruebas no fueren presentadas dentro del plazo de treinta (30) días de su requerimiento, se suspenderá el pago de las cuotas mensuales. Cuando las pruebas requeridas fuesen presentadas, y se comprobare la continuidad de la incapacidad, se reiniciará el pago de los contados mensuales.

Si la incapacidad desapareciera, cesará de inmediato el pago de las cuotas mensuales, y el capital asegurado quedará reducido por la diferencia entre el total de las cuotas cobradas y el monto total asegurado.

El pago anticipado del capital asegurado en caso de incapacidad total y permanente, dejará sin efecto la cobertura por fallecimiento y el correspondiente Certificado Individual de Incorporación al Seguro quedará automáticamente nulo y sin ningún valor.

RESIDENCIA - OCUPACIÓN - VIAJES - RIESGOS NO CUBIERTOS - PERDIDA DE DERECHO A INDEMNIZACIÓN**CLÁUSULA 17.**

El asegurado está cubierto por esta Póliza sin restricciones en cuanto a residencia y viajes que pudiera realizar, dentro o fuera del país.

El Asegurador no abonará la indemnización cuando el fallecimiento del Asegurado se produjera como consecuencia de:

- a) Participación como conductor o integrante de equipos en competencia de pericia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción a sangre, o en justas hípicas (salto de vallas o carrera con obstáculos)
- b) Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
- c) Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
- d) Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- e) Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya, en caso de comprenderla, las obligaciones del Asegurado así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Suicidio o tentativa de suicidio. Si el suicidio se produjo en circunstancias en que excluyan la voluntad, el Asegurador no se libera.
- g) Acto ilícito provocado por el Asegurado.
- h) Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- i) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

INTERVENCIÓN DEL CONTRATANTE**CLÁUSULA 18.**

El contratante deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en los formularios de cada Asegurado y proporcionar al Asegurador toda la información que éste le requiera con motivo de la aceptación del riesgo.

El Asegurador podrá exigir, en cualquier momento, la comprobación de los datos mencionados. Si se verificara la existencia de un error en la edad declarada, el Asegurador podrá reajustar la prima a la edad que efectivamente corresponda y el contratante será responsable por la diferencia que resulte.

CAMBIO DEL CONTRATANTE**CLÁUSULA 19.**

En caso de cambio del Contratante de esta Póliza, el Asegurador se reserva el derecho de rescindir el contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de dicho cambio. Las obligaciones del Asegurador terminarán treinta (30) días después de haber sido notificada la rescisión por escrito, al nuevo contratante. El Asegurador reembolsará a los Asegurados o al contratante la prima correspondiente al riesgo no corrido, según quien sea el que haya pagado la prima.

EDADES**CLÁUSULA 20.**

Los límites de edad fijados por el Asegurador para la aceptación de los riesgos son de diez y ocho (18) años como mínimo y de sesenta y cinco (65) años como máximo. La edad de cada asegurado deberá constar en la respectiva Solicitud Individual de Incorporación al Seguro, y quedará consignada en el Certificado Individual de Incorporación al Seguro de cada Asegurado.

La edad de cada Asegurado deberá ser comprobada en cualquier momento con la documentación correspondiente, pero dicha comprobación será imprescindible para efectuar el pago de la suma asegurada.

CESIONES**CLÁUSULA 21.**

La presente Póliza y los Certificados Individuales de Incorporación al Seguro son intransferibles, por lo tanto cualquier cesión se considerará nula y sin ningún valor

BENEFICIARIOS**CLÁUSULA 22.**

a) Designación:

La designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito, en la solicitud del seguro o en cualquier otra comunicación como se establece en el inciso b).

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales.

Si un beneficiario hubiere fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la asignación correspondiente del seguro acrecerá la de los demás beneficiarios, si lo hubiere, en la proporción de sus propias asignaciones.

Cuando se designe a los hijos se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de lo ocurrido, el evento previsto.

Cuando se designe a los herederos, se entiende a los que por ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento; si no hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos. Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá conforme a las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos.

b) Cambio

El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente al Asegurador, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación respectiva y presenta esta Póliza para que se efectúe en ella la anotación correspondiente.

Si el cambio no hubiera llegado a ser registrado a la Póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado el pago se hará consignando judicialmente los importes que corresponden a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en la Póliza y los designados con posterioridad mediante cualquier comunicación escrita del Asegurado recibida por el Asegurador hasta el momento de la consignación.

El Asegurador quedará liberado en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Atento al carácter irrevocable de la designación de beneficiario a título oneroso, el Asegurador en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del negocio jurídico que dió lugar a la designación y además por las cuestiones que se susciten con motivo de esa designación beneficiaria.

LIQUIDACIÓN POR FALLECIMIENTO

CLÁUSULA 23.

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado, el Asegurador efectuará el pago que corresponda conforme lo establecido en el artículo 1591 del Código Civil.

El Asegurador deberá recibir las siguientes pruebas; copia legalizada de la partida de defunción, declaración del médico que hubiere asistido al Asegurado o certificado de su muerte y declaración del beneficiario, ambas declaraciones extendidas en formulario que suministrará el Asegurador. También se aportará testimonio de cualquier actuación sumarial que se hubiere instruido con motivo del hecho determinante del fallecimiento del Asegurado, salvo que razones procesales lo impidieren.

Asimismo se proporcionará al Asegurador cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y se lo permitirá realizar indagaciones que sean necesarias a tal fin, siempre que sean razonables.

En caso de terremoto, naufragio, accidente aéreo o terrestre, incendio u otra catástrofe en que el Asegurado desapareciere y no quepa admitir razonablemente su supervivencia (Art. 63 Cód. Civil), se abonará la indemnización contra presentación de la declaración judicial de su muerte. Pero si posteriormente apareciera el Asegurado o se tuviese noticia cierta de él, el Asegurador tendrá derecho a la restitución de la suma pagada.

PROVOCACIÓN DE SINIESTRO

CLÁUSULA 24

Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado por un acto ilícito (Art. 1671 Cód. Civil).

NOTIFICACIONES

CLÁUSULA 25

Todo lo relativo a ésta Póliza será tratado por conducto del Contratante. El mismo está obligado a dar aviso de inmediato al Asegurador, en los formularios que éste le suministre, de todos los ingresos y salidas de Asegurados, así como de las modificaciones de las sumas aseguradas, enviando al mismo tiempo las Solicitudes Individuales de Incorporación al Seguro para las modificaciones necesarias.

Asimismo, deberá notificar al Asegurador los siniestros en caso de fallecimiento, invalidez permanente y accidentes, si estos seguros complementarios estuvieren incluidos en la cobertura del seguro.

Todas las comunicaciones y notificaciones que el Asegurador deba hacer a los Asegurados se considerarán válidas y completas cuando las remita por conducto del Contratante.

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.

Los derechos y obligaciones del Asegurado y del Asegurador que se mencionan con indicación de los respectivos artículos del Código Civil, deben entenderse como simples enunciaciones informativas del contenido esencial de la ley, a la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

En caso de discordancia entre las Condiciones Generales Comunes, las Particulares y las Específicas, predominarán éstas sobre las otras, y las Particulares sobre las Generales Comunes.

DENUNCIA DE SINIESTRO

CLÁUSULA 2.

El Asegurado, o el beneficiarios, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres(3) 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 (Arts. 1589 y 1590 C.C.).

También está obligado a suministrar al Asegurado, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo, y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. (Art. 1589 C.C.).

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.C.).

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLÁUSULA 3.

El pago de la indemnización se hará dentro de los quince (15) días de notificado el siniestro, o de acompañada la información complementaria prevista para efectuarse la denuncia del siniestro (Art. 1590 C.C.).

RETICENCIA Y FALSA DECLARACIÓN**CLÁUSULA 4.**

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 Código Civil).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Art. 1549 del Código Civil, el Asegurador 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 Código Civil).

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 Código Civil).

En todos los casos, si el siniestro ocurre en el plazo para impugnar, el Asegurador no adeuda prestación alguna (Art. 1553 Código Civil).

RESCISIÓN UNILATERAL**CLÁUSULA 5.**

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa.

Cuando el Asegurador ejerza este derecho, dará un preaviso no menor de quince (15) días.

Cuando lo ejerza el Tomador, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión. Cuando el seguro rija de doce a doce horas, la rescisión se computará desde la hora doce inmediata siguiente, y en caso contrario, desde la hora veinticuatro.

Si el Asegurador ejerce el derecho de rescindir, la prima se reducirá proporcionalmente por el plazo no corrido. Si el Tomador opta por la rescisión, el Asegurador tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, según las tarifas de corto plazo (Art. 1562 Código Civil).

PAGO DE LA PRIMA**CLÁUSULA 6.**

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 Código Civil).

En todos los casos en que el Asegurado reciba indemnización por el daño o la pérdida, deberá pagar la prima íntegra (Art. 1573 Código Civil).

FACULTAD DE PRODUCTOR O AGENTE

CLÁUSULA 7.

El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculación con el Asegurador, sólo está facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referente a contratos o sus prórrogas y aceptar el pago de sus primas, si se halla en posesión de un recibo del Asegurador.

Para representar al Asegurador en cualquier otra cuestión, debe hallarse facultado para actuar a su nombre (Art. 1595 y 1596 Código Civil).

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

CLÁUSULA 8.

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

Toda agravación del riesgo que, si hubiere existido al tiempo de la celebración del contrato, habría impedido éste o modificado sus condiciones, es causa de rescisión del seguro (Art. 1581 C.C.).

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

Cuando la agravación resulte de un hecho ajeno al tomador, o si éste debió permitirlo o provocado por razones ajenas a su voluntad, el tomador deberá notificarle su decisión de rescindir el contrato dentro del plazo de un (1) mes, y con preaviso de siete (7) días. Se aplicará el Artículo 1582 del Código Civil si el riesgo no se hubiese asumido según las prácticas comerciales del Asegurador.

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

- a) el tomador incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y

- b) el Asegurador conozca o debiera conocer la agravación al tiempo en que debía hacerle la denuncia (Art. 1583 C.C.).

La rescisión del contrato da derecho al Asegurador:

- a) si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido;
- b) en caso contrario, a percibir la prima por el periodo de seguro en curso (Art. 1584 El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por C.C.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE CARGAS.

CLÁUSULA 9

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

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

CLÁUSULA 10.

El Asegurado podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar las pruebas 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 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 leyes procesales.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLÁUSULA 11.

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 Código Civil).

REPRESENTACIÓN DEL ASEGURADO**CLÁUSULA 12.**

El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño, y será por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 1613 Código Civil).

MORA AUTOMÁTICA**CLÁUSULA 13.**

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

PRESCRIPCIÓN**CLÁUSULA 14.**

Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año computado desde que la correspondiente obligación es exigible y para el caso de muerte o invalidez, desde que el beneficiario haya conocido la existencia del beneficiario, pero en ningún caso excederá de tres años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 Código Civil).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES**CLÁUSULA 15.**

El domicilio en que las partes deben efectuarse las denuncias y declaraciones previstas en el Código Civil o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 1560 Código Civil).

USO DE LOS DERECHOS DEL TOMADOR O ASEGURADOR**CLÁUSULA 16.**

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 aquel, o en razón de una obligación legal (Art. 1567 Código Civil).

CÓMPUTO DE LOS PLAZOS**CLÁUSULA 17.**

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

PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN**CLÁUSULA 18.**

Toda controversia judicial que se plantee con relación al presente contrato, será dirimida a los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del lugar de emisión de la Póliza (Art. 1560 Código Civil).