|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEGURO DE VIDA DE CANCELACIÓN DE DEUDAS** | | | |
| **CERTIFICADO INDIVIDUAL NRO. {certificado} EMISION:** {emision} **POLIZA NRO.:** {poliza} | | | |
| **TOMADOR O CONTRATANTE:** {contratante} **R.U.C./C.I.:** {ruc} | | | |
| ASEGURADO: {nombre} con C.I. nro: {documento} , con fecha de nacimiento: {nacimiento} | | | |
| **DOMICILIO:** {domicilio}  **LOCALIDAD:** {localidad} | | | |
| **PLAZO DEL CREDITO** {plazo} | Meses | **FORMA DE AMORTIZACIÓN** {amortizacion} | **VIGENCIA** Desde {desde} 00:00 hs. Hasta {hasta} 23:59 hs. **PLAZO EN DIAS:** {dias} |
| **COBERTURAS** | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cobertura** | **Capital máximo** |
| Fallecimiento: | {fallecimiento} |
| Incapacidad total y permanente: | {incapacidad} |

|  |  |
| --- | --- |
| **CUADRO DE LIQUIDACIÓN DEL COSTO** | |
| Prima: | {prima} |
| I.V.A. s/ Prima: | {ivap} |
| Premio: | {premio} |
| Interés por financiamiento: | {interes} |
| I.V.A. s/ Interés | {ivai} |
| Costo del Financiamiento: | {cfinanciamiento} |
| COSTO FINAL: | {costof} |

La copia facsimilar actualizada del modelo de póliza inscrito en el Registro Público de Modelos de Pólizas con todos sus componentes se encuentra en https://regionalseguros.com.py/condiciones-generales/

En caso de utilización de firmas digitales, electrónicas o facsimilares, los representantes legales de la Compañía reconocen expresamente y se obligan a asumir las obligaciones inherentes a los contratos a través de los registros habilitados, por cuenta y riesgo de la Compañía.

\*\*\*\*\*

COBERTURA

La presente cobertura tiene por objeto el pago de una suma, hasta el límite del capital asegurado, ante la certificación de fallecimiento, conforme a las condiciones de esta Póliza y dentro de los plazos previstos por la ley. Es requisito fundamental a los efectos de la presente cobertura que el Asegurado sea Deudor del Acreedor a través del cual se ha otorgado cobertura en cualquiera de las modalidades previstas por el presente contrato y que el siniestro haya ocurrido después de la contratación de la Póliza y mientras la misma se encontraba plenamente vigente conforme a las condiciones de la misma.

La medida de la prestación es a primer riesgo absoluto y el modo de cobertura es a base ocurrencia (la fecha del siniestro debe ocurrir durante el plazo de cobertura establecido en el Certificado Individual emitido durante la vigencia de la Póliza).

Se aplican restricciones y exclusiones que se detallan en la presente Póliza. PERSONAS ASEGURABLES

Son asegurables por este seguro todos los Deudores del Acreedor que se ajustan a la definición del término Deudor que aquí se específica:

1. El término Deudor tal como se emplea en esta Póliza significa cualquier persona física no menor de diez y ocho (18) años ni mayor de la edad establecida en las Condiciones Particulares en el momento de contratar la Póliza que contraiga un préstamo con el Acreedor a la fecha de entrar en vigor esta Póliza o con posterioridad.
2. El término Deuda tal como se emplea en esta Póliza, significa la suma debida por el Deudor al Acreedor. PERSONAS NO ASEGURABLES

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. EXCLUSIONES

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

1. Enfermedades, lesiones, o dolencias preexistentes, entendiéndose por tales cualquier lesión, enfermedad, o dolencia que afecte al Deudor Asegurado, conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de incorporación del Deudor Asegurado a la póliza.
2. Participación del Deudor Asegurado como conductor, acompañante 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 carreras con obstáculos).
3. Intervención del Deudor Asegurado en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica.
4. Intervención del Deudor Asegurado en ascensiones aéreas; práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajero de servicios de transporte aéreo regular.
5. Intervención del Deudor Asegurado en operaciones o viajes submarinos y de ejercicios violentos o notoriamente peligrosos.
6. Guerra que no comprenda a la Nación Paraguaya, en caso de comprenderla, las obligaciones del Deudor Asegurado, así como las del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
7. Las determinadas directa o indirectamente por huelga, motín o tumulto popular; por actos de guerra civil o internacional (con o sin declaración); revolución, insurrección, rebelión o invasión.
8. Cuando el Asegurado se haya dado voluntariamente la muerte, salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años por la misma deuda. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del Asegurado, el Asegurador no se libera. La prueba del suicidio del Asegurado incumbe al Asegurador, así como la prueba sobre su estado mental (Art. 1670 C.C.)
9. Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Deudor Asegurado por embriaguez, por alcaloides o uso de estupefacientes no prescriptos médicamente.
10. Haberse sometido a intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas.
11. Desempeño paralelo de las profesiones de acróbata, buzo, jockey y domador de potros o fieras y/o la práctica de deportes o actividades peligrosas como alpinismo, andinismo, esquí de montaña, u otras actividades análogas y manipulación de explosivos y/o armas o con exposición a radiaciones atómicas.
12. Los riesgos atómicos y nucleares (Cláusula de Exclusión de Riesgos de Energía Nuclear - Reaseguro 1994 NMA 1975A aplicable).
13. Acontecimientos catastróficos originados por la energía atómica, consecuencias directas o indirectas de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva. SEGURO COMPLEMENTARIO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

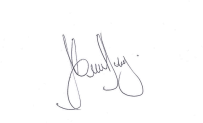
Queda entendido y convenido que en virtud del premio adicional correspondiente, el Asegurador concederá el beneficio que acue rda esta cobertura complementaria al Deudor Asegurado cuyo estado de invalidez total y permanente se de como consecuencia de enfermedad o accidente y no le permita desem peñar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerativa, siempre que tal estado haya continuado ininterrumpidamente por ciento ochenta (180) días como mínimo y se hubiera iniciado durante la vigencia de este seguro. Se excluyen expresamente los casos que afecten al Asegurado en forma parcial, temporal o hayan existido al momento de la incorporación del Deudor Asegurado a la presente póliza.

Corresponde al Deudor Asegurado o la persona que quede a cargo de este dar pruebas de su incapacidad, quedando convenido, que el Asegurador podrá exigir Resolución emitida por el Instituto de Previsión Social - IPS o Médico Tratante matriculado en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, por accidente del Deudor Asegurado y/o enfermedad u otras pruebas que juzgue necesarias u obtenerlas ella misma por sus propios medios.

Será necesaria, además, la presentación del Certificado de Nacimiento del Deudor Asegurado para tener derecho al cobro anticipado del capital asegurado, salvo que la edad del mismo hubiere sido comprobada ante el Asegurador.

\*\*\*\*\*

En fe de lo cual, REGIONAL S.A. DE SEGUROS con domicilio Avda. Irrazabal y Ruta VI, ENCARNACION - PARAGUAY - (Página Web: http://www.regionalseguros.com.py) otorga este Certificado Individual, en la ciudad de ENCARNACION, a los 04 días del mes de septiembre del año 2023.

REGIONAL S.A. DE SEGUROS

**MARCELO GARAY**

**Gerente Técnico**

**Código de Seguridad**

No manchar, doblar,

ni romper este código

3631731616