



## Póliza de Seguro - Condiciones Particulares

Póliza Nro.: 0106000590		Sección/Sub-sección: 0106 (VIDA /CANCELACION DE DEUDAS)					
Documento: 80044227-0		Asegurado o Tomador: BANCO GNB PARAGUAY SOCIEDAD ANONIMA					
Domicilio: AVIADORES DEL CHACO N° 2351 ESQ. HERIB CAMPOS CERV		Localidad: ASUNCION - PARAGUAY					
Fecha de Emisión: 02/09/2020	Vigencia Desde las: 01/08/2020	12:00 hs. de	Vigencia Hasta las: 01/08/2021	12:00 hs. de	Plazo en días: 365	Gs.	Capital Máximo Asegurado 0

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

Cuando el texto de la Póliza difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el "Asegurado o Tomador" si no reclama dentro de un mes de haber recibido la Póliza. (Artículo 1556 del Código Civil).

El Asegurador adquiere las siguientes obligaciones en consideración a las declaraciones del Contratante y de los Asegurados que constan tanto en la solicitud del Contratante como en las solicitudes individuales de incorporación al seguro de cada Asegurado, en los formularios de declaración de Salud de los mismo o en los informes del médico Examinador, cuando los hubiere, al pago de las primas que se detallan en las Condiciones particulares y de acuerdo a las disposiciones legales.

### CONDICIONES PARTICULARES (Continuación)

#### Grupo Asegurado

Todos los Usuarios de tarjetas de crédito (personas de existencia física) otorgadas por el Contratante, no mayores de 85 años de edad y que se encuentran desempeñando sus tareas en forma normal en el momento de otorgársele el crédito.

#### Coberturas

- 1) a- Muerte natural o accidental, hasta 74 años más 365 días de edad.  
b- Incapacidad total y permanente, hasta 74 años más 365 días de edad.
- 2) a- Únicamente Muerte natural o accidental, de 75 a 84 años más 365 días de edad, hasta la Suma Máxima Indemnizable de Gs. 50.000.000 (Guaraníes Cincuenta millones).
- 3) a- Cobertura de Enfermedades Pre existentes hasta Gs. 20.000.000 (Guaraníes Veinte millones).

#### Riesgo Cubierto

La compañía se compromete a la cancelación de la deuda, en caso del fallecimiento del Asegurado o si quedare incapacitado en forma total y permanente, a causa de accidente o enfermedad. Se considerarán saldos en mora.

#### Vigencia

Un año, renovable a pedido del Contratante.

#### Suma Máxima Indemnizable

Gs. 400.000.000 (Guaraníes cuatrocientos millones).

#### Sub Límite por Tarjeta

Tarjetas Infinite, hasta la Suma de Gs. 400.000.000.- (Guaraníes Cuatrocientos millones).

#### Costo del Seguro

Se aplicará una tasa única sobre el saldo deudor de su cartera de Tarjetas de Crédito de cada mes, permitiéndose la cobertura del total del saldo incurrido en mora en el pago de las Tarjetas Créditos, siempre que estos capitales sean declarados a la Compañía con el pago del premio correspondiente. Se hace constar que el costo del seguro para usuarios de Tarjetas de Créditos Infinite es el monto resultante de la aplicación de la tasa de 0.42% mensual por la aseguradora.

#### Forma operativa

A la aceptación de esta propuesta, el Asegurador emitirá una póliza madre, sin movimiento de sumas y con vigencia anual, en la cual posteriormente serán incluidos los préstamos asegurados.

Junto con la póliza madre, sin movimiento de sumas y vigencia anual, la compañía de seguro emitirá un certificado individual a cada socio por cada préstamo otorgado. El pago de cada certificado individual se realizará en forma anual, utilizando la tabla de tasas que se adjunta a esta propuesta. Se aplicará la tasa de 12 meses para cada periodo anual, y luego se utilizará la tasa estipulada.

El Contratante por su parte, proveerá al Asegurador, a principio de cada mes, un listado en donde se detallará los datos de los prestatarios como ser:

- Nombre y Apellido.
- Cédula de Identidad
- Fecha de Nacimiento
- Límite de Crédito
- Saldo de Deuda.

Dicho listado debe ser proveído por la empresa procesadora de las tarjetas.

El Asegurador procesará la liquidación de premio y facturación, emitiendo el endoso correspondiente a la declaración.

#### Definiciones

Personas no asegurables: no pueden ser aseguradas las personas menores de 18 años ni las mayores de 85 años.



**Accidente:** Se entiende por accidente, toda herida o lesión corporal de origen traumático, que proceda de una causa mecánica, imprevista, exterior y violenta e independiente de la voluntad del Asegurado o de terceros.

**invalidez del Asegurado:** El estado de incapacidad total y permanente que no le permita desarrollar por cuenta propia o en relación de dependencia cualquier actividad remunerada, quedando expresamente los casos que afecten al Asegurado parcial o temporalmente.

#### **Exclusiones**

El Asegurador no abonará la indemnización cuando el fallecimiento se produjera a consecuencia de:

- A)** Los accidentes causados por infracción grave del Asegurado o los beneficiarios del Seguro a las Leyes, Ordenanzas Municipales y Decretos relativos a la seguridad de las personas.
- B)** Participación como conductor o integrante de equipos en competencia o velocidad, con vehículos mecánicos o de tracción de sangre, o en justas hípicas (saltos de vallas o carreras con obstáculos).
- C)** Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica.
- D)** Práctica o utilización de la aviación, salvo como pasajeros de transporte aéreo regular.
- E)** Intervención en otras ascensiones aéreas o en operaciones o viajes submarinos.
- F)** Guerra que no comprenda a la Nación paraguaya, en caso de comprenderla, las obligaciones del Asegurado, así como del Asegurador, se regirán por las normas que, en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- G)** Suicidio voluntario o tentativa de suicidio. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad, el Asegurador no se libera.
- H)** Acto ilícito provocado por el Asegurado.
- I)** Participación en empresa criminal, duelo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- J)** Acontecimiento catastrófico provocado por la energía nuclear.
- K)** Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Asegurado por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- L)** Las consecuencias de enfermedad o accidentes originados con anterioridad a la entrada en vigor de esta cobertura de seguro.
- M)** También quedan excluidos los casos que afecten al Asegurado en forma parcial o temporal.
- N)** La práctica de deportes riesgosos tales como: inmersión submarina, montañismo, alas delta, paracaidismo, carreras de caballo, automóviles, motocicletas y de lanchas; otros deportes riesgosos, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- O)** La práctica o desempeño de alguna actividad, profesión u oficio claramente riesgoso, que no hayan sido declarados por el Asegurado al momento de contratar este seguro o durante su vigencia.
- P)** Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario o quien pudiera reclamar la cantidad asegurada o la indemnización.

En caso de fallecimiento del Titular de las Tarjetas de Crédito declaradas, se excluyen las compras y débitos procesados de sus adicionales realizados posteriormente al fallecimiento.

#### **Requisitos en caso de siniestro**

- a)** Certificado de Defunción Judicial original (expedido por el Ministerio de Justicia y Trabajo).
- b)** Certificado de defunción Médico original o autenticado (expedido por el M.S.P. y B.S.)
- c)** Fotocopia de Cédula de Identidad del fallecido.
- d)** Estado de cuenta actualizado a la fecha de fallecimiento del Asegurado.
- e)** Otros documentos (que a criterio de la Compañía fuese necesario).

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA INDEMNIZACION MAXIMA POR EVENTO, POR CADA USUARIO, ES HASTA GS. 1.000.000.000 (Guaraníes Mil millones). -

De conformidad a lo dispuesto en la Resolución de la Superintendencia de Seguros SS. SG.N° 292/07 en su Art. 7°, es obligación del Contratante informar fehacientemente a los asegurados la existencia de este seguro, con indicación clara de la Compañía Aseguradora, número de póliza y la dirección electrónica (sitio web) donde podrá ser leído el texto completo de las Condiciones de Cobertura.

**CANCELACION AUTOMATICA:** Si a cualquier vencimiento de las cuotas establecidas, no fuese abonado su importe, la cobertura del riesgo quedará automáticamente suspendida desde las veinticuatro (24) horas del día de ese vencimiento y la mora se producirá por el solo vencimiento del plazo, la que operara de pleno derecho sin necesidad de protesto o intepelación judicial o extrajudicial.  
La cobertura suspendida podrá rehabilitarse mediante el pago de la prima adeudada, desde las doce (12) horas del día siguiente a aquel en que el asegurador reciba el pago del importe vencido, quedando a favor de la compañía aseguradora, y en carácter de penalidad para el Asegurado, el importe de la prima correspondiente al periodo transcurrido sin cobertura.

Las Condiciones Particulares Específicas y las Generales Comunes que forman parte de esta Póliza se encuentran a disposición en el siguiente apartado del sitio web de la empresa:  
[http://www.aesaseguros.com.py/descargas/PDF/Vida\\_Cancelacion\\_de\\_Deudas\\_CONPARES.pdf](http://www.aesaseguros.com.py/descargas/PDF/Vida_Cancelacion_de_Deudas_CONPARES.pdf)

Esta Compañía está autorizada a operar por la Superintendencia de Seguros según Res. N° 23 de Fecha: 08/07/1996

El texto de esta Póliza ha sido registrado en la Superintendencia de seguros bajo el Código N°45-VC.0002  
Res. N°: 320/98 Fecha 14/09/1998

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



Página N° 3

Póliza N° 0106000590.

Asegurado: BANCO GNB PARAGUAY SOCIEDAD ANONIMA

Emitido en ASUNCION, 02 de septiembre de 2020

ASEGURADORA DEL ESTE S.A.

ALCIDES FARINA M.  
Gerente General

RUBEN GARAY  
Gerente Comercial

Cuadro de Liq. del Costo Final Gs.		DATOS DEL FINANCIAMIENTO		
Prima	0	Monto financiado Gs.:		0
I.V.A. s/Prima	0	Cuota	Fecha	Monto Gs.
-----	0	0	02/09/2020	0
Premio	0	TOTAL		0
Interés p/Finac.	0			
I.V.A s/Interés	0			
-----	0			
Costo del Finac.	0			
Costo Final	0			
Corredora: BANCO GNB PARAGUAY SOCIEDAD ANONIMA Dir.: AVIADORES DEL CHACO N° 2351 ESQ. HERIB CAMPOS Ciudad.: ASUNCION Matricula: 30 Tel: 0984659606				
Apoederado: RUIZ DIAZ AMMATUNA, PAOLA BEATRIZ Dir.: MCAL. LOPEZ E/ OHIGGINS Ciudad.: ASUNCION Tel: 6183000				

La presente póliza consta de: 3 Página(s).