



BANCO CENTRAL DEL PARAGUAY
Superintendencia de Seguros

RESOLUCIÓN SS. RP. N° 98/01.-

PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS- REGISTRO DE PÓLIZAS

Asunción, 22 de febrero de 2001

VISTO: Las notas de la empresa **PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS**, con entradas N° 12/01 de fecha 2 de enero de 2001 y N° 364/01 de fecha 8 de febrero de 2001 en esta Autoridad de Control; el Informe SS.IETA.DEA. N° 40/01 de fecha 20 de febrero de 2001 de la Intendencia de Estudios Técnicos y Actuariales; y,

CONSIDERANDO: Lo dispuesto en el inc. h) del Artículo 61° de la Ley N° 827/96 "De Seguros";

En uso de sus atribuciones;

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS

Resuelve:

1°) Inscribir en el **REGISTRO PÚBLICO DE PÓLIZAS DE SEGUROS** el modelo de póliza, con sus bases técnicas correspondientes, presentado por **PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS**, cuyo texto forma parte de esta Resolución, conforme al siguiente detalle:

SECCIÓN SEGURO DE VIDA COLECTIVO, modalidad **SEGURO DE VIDA COLECTIVO PARA CANCELACIÓN DE DEUDAS**, Código N° 13-VC.0001.-

2°) Registrar, comunicar y archivar.




LUIS A. TOFFOLETTI RIUS
Superintendente de Seguros

VIDA COLECTIVO

**CANCELACIÓN DE
DEUDAS**

CONDICIONES
PARTICULARES

SEGURO DE VIDA COLECTIVO

MUESTRA PARA INSCRIPCIÓN DE PÓLIZA

Modalidad: CANCELACIÓN DE DEUDAS

CONDICIONES PARTICULARES

PÓLIZA NUMERO	ENDOSO NUMERO	FECHA DE EMISIÓN

Vigencia de Póliza	INICIO	VENCIMIENTO	PLAZO	RENUEVA A



CONTRATANTE O TOMADOR	El Texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código N° _____ por Resolución S.S.R.P. N° _____ de fecha ____/____/____
DOMICILIO:	

PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, en adelante denominado el "Asegurador" y quien precedentemente se designa con el nombre de "Contratante" o "Tomador", conforme a la propuesta por él presentada, celebran un Contrato de Seguro, sujeto a la Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares, convenidas y aceptadas para ser efectuadas de buena fe y que se anexan a la presente Póliza formando parte integrante de la misma.

CONDICIONES PARTICULARES

Tercero Deudor: (personas asegurables, según las Condiciones Particulares Específicas, que se irán incorporando al seguro a través de la nómina proveída por el Contratante o Tomador).	<p>El texto de esta póliza ha sido registrado en la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS, bajo el Código N° 13.VC.0001, por Resolución S.S. N° 98/01, de fecha 22/Feb/2001</p> <p>Plazo máximo de amortización: _____</p> <p><i>Jorge Romero</i> JEFE DIVISION ESTUDIOS ACTUARIALES</p>
Cobertura:	
Capital Máximo asegurable por Deudor:	
Tasa de Prima:	
Clase de Crédito:	
Quando 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. 1536 C.C.).	

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

Cláusulas Adicionales N°s.: _____

Endosos N°s.: _____

MUESTRA PARA INSCRIPCIÓN DE PÓLIZA

Cantidad	Cuotas	Vencimiento	Importe	Cuotas
----------	--------	-------------	---------	--------

de Seguros y Reaseguros
Benjamin Karlik
 Arq. BENJAMIN KARLIK
 Vice Presidente

Firma
 COMPAÑIA ASEGURADORA

CONDICIONES
PARTICULARES
ESPECIFICAS

SEGURO VIDA COLECTIVO



OBJETO DEL SEGURO

Cláusula 1: De conformidad a lo establecido en esta póliza, el Asegurador pagará al Contratante o Tomador, el saldo a su favor de la deuda que tenga el Tercero Deudor conforme a la declaración de aquél, si ocurriese el fallecimiento de éste estando la cobertura en pleno vigor sin restricción en cuanto a residencia, ocupación y viajes que realice el Tercero Deudor dentro o fuera del país, hasta el monto máximo de capital asegurado establecido en las Condiciones Particulares, a fin de la cancelación de dicha deuda.

Entiéndase por Tercero Deudor a la persona que adeuda una suma de dinero al Contratante o Tomador por haber recibido de éste un crédito financiero.

CAPITAL ASEGURADO

Cláusula 2: El capital asegurado sobre la vida de cada Tercero Deudor será igual al importe del saldo de su deuda a la fecha de su fallecimiento.



PERSONAS ASEGURABLES

Cláusula 3: A los efectos de este seguro se considerarán asegurables a todas las personas que obtengan un crédito o préstamo del Tomador, cuyas edades no sean inferior a 20 años ni superior a 65 años en el momento de contratar el seguro. La edad de cada Tercero Deudor podrá ser comprobada en cualquier momento con la documentación correspondiente, pero dicha comprobación será imprescindible para efectuar el pago de la suma asegurada.


PERSONAS NO ASEGURABLES

Cláusula 4: De conformidad con el Artículo 1663 del Código Civil no pueden asegurarse en el riesgo de muerte los interdictos y los menores de 14 años de edad. Tampoco son asegurables por esta Póliza las personas cuyas edades sean inferior a 20 años ni las de más de 65 años, así como también las personas con incapacidades físicas y mentales, paralíticos, epilépticos, toxicómanos.

REQUISITOS DE INCORPORACION

Cláusula 5: Todo Tercero Deudor del Tomador será incorporado al seguro y en consecuencia cubierto por esta póliza a partir del quinto día hábil en que el Asegurador reciba la solicitud individual proporcionada por el Asegurador para el efecto. La veracidad de las declaraciones suscriptas por el Tercero Deudor y el Tomador en la solicitud respectiva y/o cuestionario relativo a su salud, constituyen la condición de validez de esta póliza. El Asegurador podrá requerir del Tercero Deudor su sometimiento a una inspección médica.

No obstante el Asegurador se reserva el derecho de rechazar cualquier solicitud cuando considere que exista una agravación del riesgo, comunicando por escrito dicha decisión al Tomador antes del quinto día hábil de recibida la solicitud. Transcurrido dicho plazo se considerará aceptada la misma. Del mismo modo, el Asegurador podrá ampliar el plazo de aceptación acordado en esta cláusula hasta por veinte días hábiles para la realización de la inspección médica correspondiente o cualquier otro medio para evaluar el riesgo.


Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

DETERMINACION PERIODICA DE TERCEROS DEUDORES

Cláusula 6: El Tomador deberá remitir, al inicio de la cobertura del presente seguro y, en lo sucesivo, dentro de los siete días de cada mes, una planilla en donde se describirán los siguientes datos de las personas incorporadas al seguro: nombres y apellidos, fecha de nacimiento, el monto de la deuda contraída, la fecha en que se la contrajo y el plazo de la misma; estas conformarán el grupo de Terceros Deudores. El Tomador deberá certificar la exactitud de los datos contenidos en los formularios de cada Tercero Deudor, y proporcionar al Asegurador toda la información que este le requiera con motivo de la aceptación del riesgo. El Asegurador podrá exigir en cualquier momento la comprobación de los datos mencionados.

En ningún caso será considerado Tercero Deudor quien no haya cumplido con lo dispuesto en las cláusulas 3 y 4 de estas Condiciones Particulares Específicas, o que no haya sido mencionado en la planilla referida en el párrafo anterior.

FINALIZACION DE LA COBERTURA

Cláusula 7: Sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula precedente, la vigencia de la cobertura para cada Deudor culminará automáticamente cuando ocurra uno de los siguientes acontecimientos:

- La vigencia de esta Póliza finalice.
- El deudor haya cancelado la deuda.
- El deudor transfiera la deuda a otra persona.

CERTIFICADOS INDIVIDUALES DE INCORPORACION AL SEGURO

Cláusula 8: El Asegurador emitirá un Certificado Individual de Incorporación al Seguro para cada Deudor, en el que constarán el capital inicial asegurado, como asimismo aquellos datos que considere necesarios. El certificado individual quedará nulo y sin valor alguno desde la fecha en que el Deudor deje de estar comprendido en el seguro por cancelación de su deuda. Igualmente quedan sin valor alguno los certificados individuales cuando la póliza principal haya vencido o haya sido anulada. La póliza y los Certificados Individuales de incorporación al seguro son intransferibles. Por tanto, cualquier cesión se considerará nula y sin ningún valor.

NUMERO MINIMO DE DEUDORES

Cláusula 9: Es condición expresa para que esta Póliza entre en vigor y mantenga su vigencia, que el número de Deudores no sea inferior a diez (10). Si en determinado momento no se cumpliera esta condición, el presente contrato caducará automáticamente.

DETERMINACION DE PRIMA

Cláusula 10: La prima total del seguro se determinará mensualmente y será la suma de las primas mensuales que corresponden a cada deudor. La prima individual resultará de multiplicar la tasa de prima establecida en las Condiciones Particulares por el saldo del capital asegurado individual. No obstante, también se podrán calcular primas únicas para coberturas de vigencia menor o igual a 1 año.

PAGO DEL PREMIO

Cláusula 11: Conjuntamente con las planillas mensualmente remitidas por el Tomador (Cláusula 6 de estas Condiciones Particulares Específicas), este deberá cancelar el pago del premio correspondiente, si así no lo hiciere su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en el presente contrato.

MUESTRA PARA
RENOVACION DEL CONTRATO
INSCRIPCION DE POLIZA

Cláusula 12: Este contrato es renovable anualmente a partir de la fecha indicada en las Condiciones Particulares. 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 deudores asegurados.

de Seguros y Reaseguros



Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



RIESGOS NO CUBIERTOS

Cláusula 13: Quedan excluidos de este seguro, y en consecuencia no indemnizables, los siguientes casos:

- 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 típicas.
- 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 Deudor así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Cuando el Deudor se haya dado voluntariamente la muerte (suicidio), salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años sobre la misma deuda y con las condiciones originales. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del Deudor, el Asegurador no se libera.
- g) Participación del Deudor en actos ilícitos, delitos, crímenes, duelo, desafíos o riñas; no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Deudor y de sus familiares, o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- h) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

ERRORES ADMINISTRATIVOS

Cláusula 14: Los errores administrativos que puedan producirse en los registros de este seguro, no invalidarán un seguro en vigor ni continuarán uno ya terminado. Descubierta el error, se hará el reajuste correspondiente.

LIQUIDACION POR FALLECIMIENTO

Cláusula 15: Para la liquidación del capital asegurado sobre la vida de un Deudor, el Tomador o cualquier otra persona deberá presentar el certificado de defunción en original, y legalizado cuando el fallecimiento ocurriera fuera del país; así como las informaciones complementarias y documentos necesarios para liquidar el siniestro.

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

MORA EN QUE INCURRA EL DEUDOR

Cláusula 16: En ningún caso el Asegurador responderá por el importe correspondiente a la deuda impaga que tuviera el Deudor por haber incurrido en mora en el pago de su crédito. El Asegurador abonará el saldo que hubiera tenido el Deudor si hubiera amortizado regularmente su deuda.

CLAUSULA DE COBRANZA

Cláusula 17: La(s) cuotas(s) de la prima deberá(n) ser pagada(s) puntualmente por el Tomador produciéndose la mora automáticamente sin necesidad de intimación judicial ni extrajudicial previa. La falta de pago a su vencimiento de cualquier cuota establecida en la presente póliza producirá la suspensión automática de la cobertura sin necesidad de intimación alguna.

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

***** // *****



CONDICIONES
GENERALES
COMUNES

SEGURO DE VIDA COLECTIVO

CONDICIONES GENERALES COMUNES

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

CLAUSULA 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, la que rige en su integridad con las modalidades convenidas por las partes.

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

PROVOCACION DEL SINIESTRO

CLAUSULA 2: El Asegurador queda liberado si el Tomador o el 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.)

CAMBIO DE TITULAR DEL INTERES ASEGURADO

CLAUSULA 3: El cambio de titular del interés asegurado debe ser notificado al Asegurador. La notificación del cambio de titular se hará en el término de (7) siete días. La omisión libera al Asegurador, si el siniestro ocurriera después de (15) quince días de vencido este plazo. (Art. 1618 C.C.)

RETICENCIA O FALSA DECLARACIÓN

CLAUSULA 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 C.C.).

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo del Art. 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. 1553 C.C.)

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



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

MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA
RESCISIÓN UNILATERAL

CLAUSULA 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 (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 contrario.

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.C.).

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

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

CLAUSULA 6: 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 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.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 el contrato (Art. 1582 C.C.).

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 preaviso de (7) siete 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:

- El Tomador incurra en la omisión o demora sin culpa o negligencia; y
- 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:

- Si la agravación del riesgo le fue comunicada oportunamente, a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.
- En caso contrario, a percibir la prima por el periodo de seguro en curso (Art. 1584 C.C.).

MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



MUESTRA PARA PAGO DE LA PRIMA

CLAUSULA 7: La prima es debida desde la celebraci3n del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la p3liza, salvo que se haya emitido un certificado o instrumento provisorio de cobertura (Art. 1573 C.C.)

En el caso que la prima no se pague contra la entrega de la presente p3liza, su pago queda sujeto a las condiciones y efectos establecidos en el presente contrato.

En todos los casos en que el Asegurado reciba indemnizaci3n por el da1o o la p3rdida, deber1 pagar la prima 3ntegra (Art. 1574 C.C.)

FACULTADES DEL PRODUCTOR O AGENTE

CLAUSULA 8: El productor o agente de seguros, cualquiera sea su vinculaci3n con el Asegurador, s3lo est1 facultado para recibir propuestas, entregar instrumentos emitidos por el Asegurador referente a contratos o sus pr3rrogas y aceptar el pago de la prima si se halla en posesi3n de un recibo del Asegurador.

Para representar al Asegurador en cualquier otra cuesti3n, debe hallarse facultado para actuar en su nombre (Art. 1595 y Art. 1596 C.C.)

DENUNCIA DEL SINIESTRO Y CARGAS ESPECIALES DEL ASEGURADO

CLAUSULA 9: El Tomador, o el derecho-habiente en su caso, comunicar1 al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres d3as 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.C.)

Tambi3n est1 obligado a suministrar al Asegurador, a su pedido, la informaci3n necesaria para verificar el siniestro o la extensi3n de la prestaci3n 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.C.)

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas en el Art3culo 1589 del C3digo Civil, o exagera fraudulentamente los da1os o emplea pruebas falsas para acreditar los da1os (Art. 1590 C.C.).

CADUCIDAD POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y CARGAS

CLAUSULA 10: El incumplimiento de las obligaciones y cargas impuestas al Asegurado por el C3digo 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 r3gimen previsto en el Art. 1579 del C3digo Civil.

VERIFICACI3N DEL SINIESTRO

CLAUSULA 11: El Asegurador podr1 designar uno o m1s expertos para verificar el siniestro y la extensi3n de la prestaci3n 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

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

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 las leyes procesales.

GASTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR Y LIQUIDAR

CLAUSULA 12: 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

CLAUSULA 13: El Asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño, es nulo todo pacto en contrario y serán por su cuenta los gastos de esa representación (Art. 1613 C.C.)

VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR

CLAUSULA 14: 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. 1591 C.Civil).

SEGURO POR CUENTA AJENA

CLAUSULA 15: 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 C. Civil).

MORA AUTOMÁTICA

CLAUSULA 16: Toda denuncia o declaración impuesta por esta póliza o por el Código Civil debe realizarse en el plazo fijado para el efecto. Las partes incurren en mora por el mero vencimiento del plazo. (Art. 1559 Código Civil)

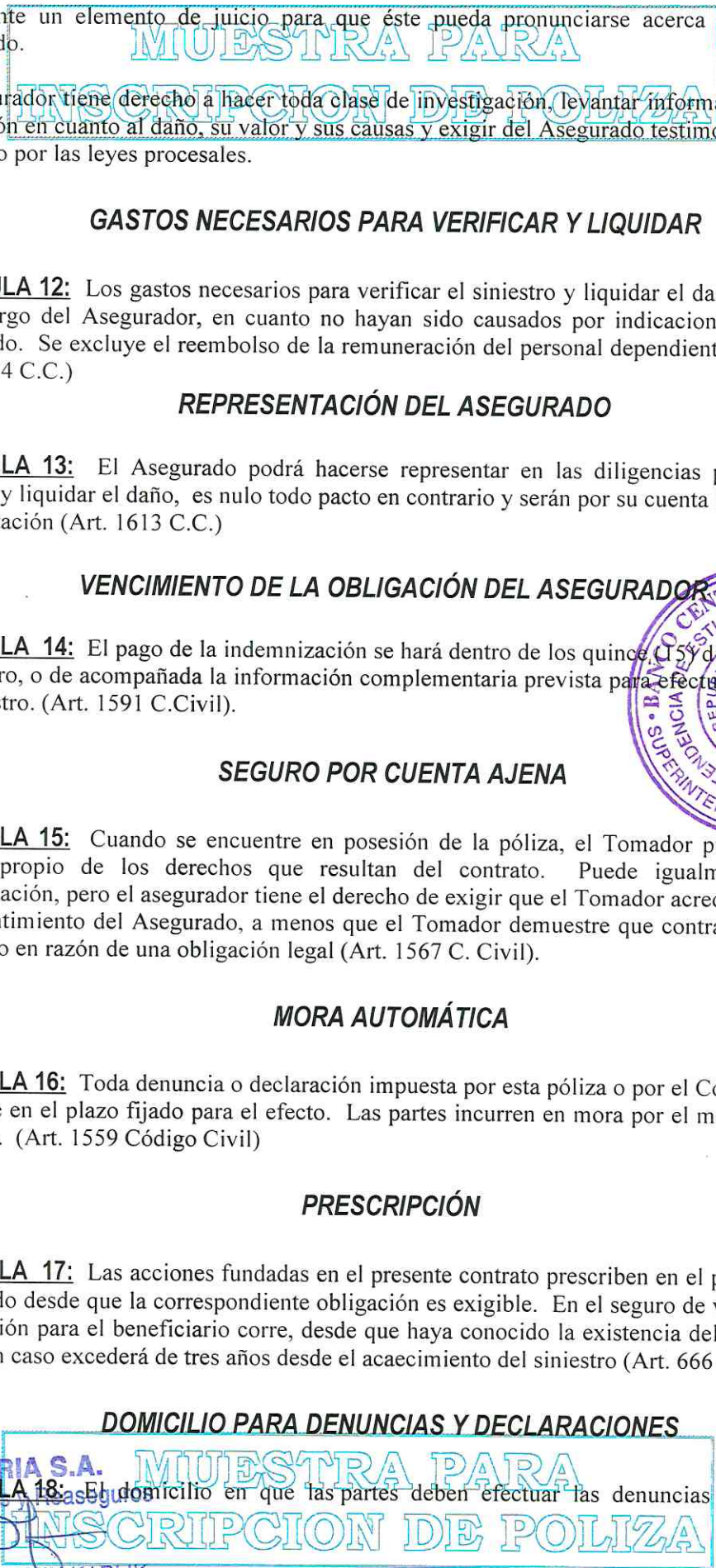
PRESCRIPCIÓN

CLAUSULA 17: Las acciones fundadas en el presente contrato prescriben en el plazo de un año, computado desde que la correspondiente obligación es exigible. En el seguro de vida, el plazo de prescripción para el beneficiario corre, desde que haya conocido la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde el acaecimiento del siniestro (Art. 666 Código Civil).

DOMICILIO PARA DENUNCIAS Y DECLARACIONES

CLAUSULA 18: El domicilio en que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



[Handwritten mark]

previstas en el Código Civil o en el presente contrato, es el último declarado (Art. 1560 Código Civil).

MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA
COMPUTOS DE LOS PLAZOS

CLAUSULA 19: Todos los plazos de días, indicados en la presente póliza, se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario.

PRORROGA DE JURISDICCIÓN

CLAUSULA 20: 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 Código Civil).



DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO

CLAUSULA 21: 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 este expresado, y a todas las consecuencias virtualmente comprendidas. (Art. 715 C.C.)

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

***** // *****

MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA

X

CLAUSULA
ADICIONAL

Póliza N° : _____

**MUESTRA PARA
SEGURO DE VIDA COLECTIVO
CANCELACIÓN DE DEUDAS**

Cláusula Adicional N°

SEGURO COMPLEMENTARIO PAGO ANTICIPADO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

1) **Objeto de este seguro:** Por el presente seguro complementario el Asegurador garantiza el pago del capital asegurado establecido en las Condiciones Particulares, en el supuesto de que el Deudor, resulte afectado por una incapacidad total y permanente. Es condición esencial para este beneficio, que la incapacidad se produzca por lesiones o enfermedad contraída después de la fecha de su incorporación a esta póliza y antes de haber cumplido el Deudor 60 (sesenta) años de edad.

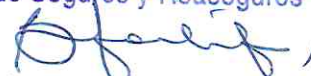
A los efectos de este seguro se entiende por incapacidad total y permanente la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originados ^{independientemente} de la voluntad del Deudor, determinante de la total ineptitud de éste para ejercer su profesión y siempre que tal circunstancia haya continuado ininterrumpida por Seis (6) meses como mínimo.

2) **Riesgos excluidos:** Quedan excluidos de la garantía de este seguro:

- a) Los siniestros causados voluntariamente por el Deudor.
- b) Los accidentes o enfermedades que sobrevengan al Deudor por embriaguez o uso de estupefacientes no prescritos médicamente.
- c) Las consecuencias de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave del Deudor, declarado así judicialmente en actos delictivos, duelos o riñas, siempre que en este último caso no hubiere actuado en legítima defensa o en tentativa de salvamentos de personas o bienes.
- d) Las consecuencias de guerras u operaciones de carácter similar o derivadas de hechos de carácter político o social.
- e) Las consecuencias de los accidentes causados por temblor meteorológico de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos sísmicos o meteorológicos de carácter extraordinario.
- f) Las consecuencias de la reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- g) Las consecuencias de enfermedad o accidente originados con anterioridad a la entrada en vigor de esta cobertura de seguro.
- h) También quedan expresamente excluidos los casos que afecten al Deudor en forma parcial o temporal.

3) **Documentos que deben acompañar a la solicitud de indemnización:**

- a) Partida de nacimiento o cédula de identidad del deudor asegurado.
- b) Certificado médico en el que se determine la fecha de origen de la enfermedad o acaecimiento del accidente, y se evidencie la invalidez total y permanente.
- c) Informaciones complementarias y documentos necesarios para liquidar el siniestro.


Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

-----oOo-----



✱

**CERTIFICADO
INDIVIDUAL**

Gral. Santos 715 c/Siria

Teléf.: 225 250 - 225 256 - 214 001

Fax: (595.21) 214 001 - C.C. 2735

e-mail: patria@conexion.com.py

Asunción - Paraguay

POLIZA N°	CERTIFICADO INDIVIDUAL N°

MUESTRA PARA
PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
INSCRIPCIÓN DE POLIZA
SEGURO DE VIDA COLECTIVO
CANCELACIÓN DE DEUDAS

CERTIFICADO INDIVIDUAL

Certificamos que:.....

(Nombre del Tercero Deudor)

se encuentra comprendido en el Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deudas, contratado por:.....

(Contratante o Tomador)

de acuerdo a las Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares, estipuladas en la póliza, que se encuentra en poder del Tomador.

Fecha de Nacimiento del Deudor:.....

Capital inicial:.....

Plazo del Crédito:..... Forma de Amortización:.....

Vigencia del Seguro:..... Desde:..... Hasta:.....



Objeto del Seguro: De conformidad a lo establecido en esta póliza, el Asegurador pagará al Contratante o Tomador el saldo a su favor de la deuda que tenga el tercero deudor conforme a las declaraciones de aquel, si ocurre el fallecimiento de éste estando la cobertura en pleno vigor sin restricción en cuanto a residencia, ocupación y viajes que realice el tercero deudor dentro o fuera del país, hasta el monto máximo de capital asegurado establecido en las Condiciones Particulares, a fin de la cancelación de dicha deuda; una vez recibidas y aceptadas las correspondientes pruebas de fallecimiento, así como las informaciones complementarias y documentos necesarios para liquidar el siniestro.

Pago asistencia médica: Pago Anticipado por Incapacidad Total y Permanente (según cláusula adicional N°.....).

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 14 años de edad. Tampoco son asegurables por esta Póliza las personas cuyas edades sean inferior a 20 años ni las de más de 65 años, así como también las personas con incapacidades físicas y mentales, paráliticos, epilépticos, toxicómanos.

Riesgos no cubiertos: Quedan excluidos de este seguro, y en consecuencia no indemnizables, los siguientes casos:

- 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.
- 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 Deudor así como las del Asegurador, se regirán por las normas que en tal emergencia, dictaren las autoridades competentes.
- f) Cuando el Deudor se haya dado voluntariamente la muerte (suicidio), salvo que el contrato haya estado en vigor ininterrumpidamente durante tres años sobre la misma deuda y con las condiciones originales. Si el suicidio se produjo en circunstancias que excluyan la voluntad del Deudor, el Asegurador no se libera.
- g) Participación del Deudor en actos ilícitos, delitos, crímenes, duelo, desafíos o riñas; no considerándose como riñas los casos de legítima defensa del Deudor y de sus familiares; o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- h) Acontecimientos catastróficos originados por la energía nuclear.

Denuncia del Siniestro: El Tomador o el derecho-habiente, en su caso, comunicará al Asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los (3) tres días de conocerlo, bajo la 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.C.)

Cuando el texto de la póliza difiere 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.)

En fe de lo cual, **PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS** otorga este Certificado Individual, en la ciudad de Asunción, a los días del mes de del año

de Seguros y Reasegueros

Arg. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

.....
 Firma
 El Asegurador

PROPUESTA
Y SOLICITUD
INDIVIDUAL

Gral. Santos 715 c/Siria
Teléfs.: 225 250 - 225 256 - 214 001
Fax: (595-21) 214 001 - C.C. 2735
e-mail: patria@conexion.com.py
Asunción, Paraguay

PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA
SECCION VIDA COLECTIVO

POLIZA Nro.

CANCELACION DE DEUDAS PROPUESTA

CONTRATANTE O TOMADOR:.....

(Nombre o Razón social)

(RUC o C.I. N°)

DOMICILIO:.....

LOCALIDAD:..... TELEFONO:.....

ACTIVIDAD :.....

En virtud a que interés toma el Seguro?.....



Cobertura:.....

Capital Máximo asegurable por deudor:.....

Clase de Crédito:.....

Plazo Máximo de Amortización:.....

Tasa de prima:.....

Plazo:..... Vigencia: Desde:..... Hasta:.....

Forma de pago:.....

Cuando el texto de la póliza difiere 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.)

Declaro tener conocimiento de las condiciones de cobertura de la póliza, sus cláusulas adicionales y endosos, y estar de acuerdo con ellos.

Declaramos que la información y respuesta anterior son completas y verídicas, y forman parte integrante de la Póliza; acepto que cualquier omisión o declaración falsa exime a la Aseguradora del pago de la indemnización.

Asunción,.....,el.....de.....de.....

MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA

Firma del Agente

Firma del Tomador

Nombre: PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros

Matrícula:

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

CONTROLES

Endosos Nros.:.....

Emitida el / / Hecho por Tarifado por Verificado por

Cláusulas Adicionales Nros.:.....



**SEGURO DE VIDA COLECTIVO
CANCELACION DE DEUDAS
SOLICITUD INDIVIDUAL**

Por la presente solicito a PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS mi incorporación al Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deudas contratado por:..... en un todo de acuerdo con las Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares de la Póliza emitida a nombre de ésta, en mi carácter de prestatario o Deudor del mismo y de conformidad con las siguientes informaciones que les proporciono.

Nombres:..... Apellidos:.....
RUC o C.I.:..... Profesión:..... Sexo:.....
Lugar de Nacimiento:..... Fecha de Nacimiento:..... Edad:.....
Estado Civil:..... Talla (calzado): 1m.....cm. Peso (vestido):.....Kg.
Domicilio Particular:..... Teléfono:.....
Domicilio Comercial:..... Teléfono:.....

Antecedentes Clínicos

a) Sufre usted actualmente o ha sufrido en el transcurso de los últimos 5 (cinco) años, algún malestar físico o enfermedad que le haya obligado a ser visto o no por un médico o sometido a estudios tales como: análisis o prueba por laboratorio, radioscopías o radiografías, electrocardiogramas, presión sanguínea, regímenes alimenticios o cualquier otro no mencionado expresamente ? (sí o no) En caso afirmativo, cite al médico que lo atendió y/o el(los) estudio(s) o pruebas realizadas y el (los) resultado(s) si fueron: normales, regulares, malos:

b) Soporta usted algún defecto físico (cojera, amputaciones, etc.):

Otros seguros

a) Posee otro seguro de vida (sí o no): b) En qué Compañía y por que suma?

Renuncia al Secreto Médico Profesional

Autoriza usted con relación al seguro, a los médicos que le han asistido o examinado o que lo hagan en el futuro, a proporcionar los datos que poseen o informes que conozcan sobre su salud o enfermedad padecida? (sí o no).....

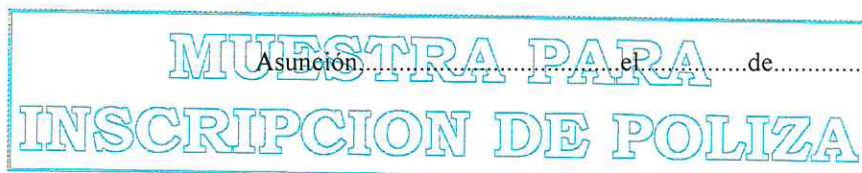
Declaro expresamente que he leído con atención las preguntas de este formulario, así como las respuestas consignadas, que a mi entender son verídicas, precisas y completas, manifestando, a los efectos de este seguro, encontrarme en buenas condiciones de salud.

CODIGO CIVIL. - Art. 1.549 Toda declaración falsa, omisión o 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.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Acreedor o por los deudores, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los seguros de los créditos individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los créditos individuales, según el caso.

DATOS DEL CREDITO

a) Monto del Crédito (Gs.....) b) Plazo del créditomeses/días
c) Fecha de adjudicación del crédito..... d) Amortización (mensual o al vencimiento).....
e) Fecha de Vencimiento del crédito..... f) Importe del Premio del Seguro (Gs)



.....
Firma del Tomador

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

.....
Firma del Deudor



MUESTRA PARA
PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS
INSCRIPCION DE POLIZA
SEGURO DE VIDA COLECTIVO
CANCELACION DE DEUDAS
SOLICITUD INDIVIDUAL

Por la presente solicito a PATRIA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS mi incorporación al Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deudas contratado por:..... en un todo de acuerdo con las Condiciones Generales Comunes, Particulares Específicas y Particulares de la Póliza emitida a nombre de ésta, en mi carácter de prestatario o deudor del mismo y de conformidad con las siguientes informaciones que les proporciono.

Nombres:..... Apellidos:.....
RUC o C.I.:..... Profesión:..... Sexo:.....
Lugar de Nacimiento:..... Fecha de Nacimiento:..... Edad:.....
Estado Civil:..... Talla (calzado): 1m.....cm. Peso (vestido):.....Kg.
Domicilio Particular:..... Teléfono:.....
Domicilio Comercial:..... Teléfono:.....

DECLARACION DE SALUD NORMAL



1. Nombre y dirección de su médico de cabecera
¿ Cuando y por cuánto tiempo ha estado Ud. consultando a su médico?

2. a) Su estatura: cm _____
b) ¿ Ha cambiado su peso durante los últimos 12 meses ?
SI/NO (si es así, dé Ud. detalles)

Su peso: Kg. _____

3. ¿Sufre Ud. de algún defecto físico o enfermedad?
SI/NO (si es así, dé Ud. detalles)

4. ¿ Ha tenido Ud. alguna vez

Sí No

- a) parálisis, epilepsia, ataques o alguna afección psicológica o nerviosa
- b) tuberculosis, pleuresía, asma, bronquitis, tos persistente u otras enfermedades graves de las vías respiratorias
- c) fiebre reumática o algunas enfermedades del corazón o del sistema circulatorio
- d) indigestiones persistentes, úlceras gástricas o duodenales o alguna afección intestinal o del hígado
- e) diabetes, gota o alguna afección renal o vesicular
- f) algún examen radiológico u otro examen especial
- g) algún tratamiento médico con drogas
- h) fiebre en intervalos o persistente
- i) sudoraciones nocturnas persistentes
- j) infecciones inexplicables, ganglios linfáticos inflamados o aumentados de tamaño.
- k) repetidos ataques de diarrea o diarrea crónica
- l) enfermedades dermatológicas
- m) hepatitis B o enfermedades transmitidas por contactos sexuales (p. ej. sífilis, gonorrea) incluyendo lesiones, ulceraciones o secreciones genitales?

5. ¿ En los últimos 24 meses, ha solicitado una cobertura de seguro de Vida para Ud. mismo o existe una solicitud pendiente?

Sí No

¿ Ha sido alguna vez pospuesta, rechazada o retirada una solicitud de cobertura de Vida o de invalidez para Ud. mismo o se le han impuesto condiciones especiales?

Sí No

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



¿ Sírvase indicar fechas, nombre de las compañías y si aún están en vigor las pólizas aceptadas.

6. ¿Existe algún otro factor o circunstancia (como participación en deportes o actividades peligrosas, etc.), que afecte su aptitud para el seguro?

Sí No

7. ¿ Durante los últimos cinco años, ha residido en un país diferente a aquel en el que reside actualmente?

Sí No

Sírvase indicar también viajes privados y de negocios

8. ¿ Se ha inyectado Ud. alguna vez drogas que no le fueron prescritas por un médico?

Sí No

9. ¿ Ha recibido alguna vez una transfusión de sangre o concentrados sanguíneos en los últimos 5 años?

Sí No

¿ Ha sido rechazado alguna vez como donante de sangre?

Sí No

¿ Porqué ?

10. ¿ Se le ha recomendado alguna vez practicarse un análisis de sangre en relación con el SIDA o una enfermedad relacionada con el SIDA ?

Sí No

11. ¿ Ha consultado o está actualmente consultando a un médico a causa del SIDA o de la sospecha de un síndrome de inmunodeficiencia adquirida, o se le ha tratado o se le está tratando a causa de tal síndrome ?

Sí No



Renuncia al Secreto Médico Profesional

Autoriza usted con relación al seguro, a los médicos que le han asistido o examinado o que lo hagan en el futuro, a proporcionar los datos que poseen o informes que conozcan sobre su salud o enfermedad padecida? (sí o no).....

Declaro expresamente que he leído con atención las preguntas de este formulario, así como las respuestas consignadas, que a mi entender son verídicas, precisas y completas, manifestando, a los efectos de este seguro, encontrarme en buenas condiciones de salud.

CODIGO CIVIL. - Art. 1.549 Toda declaración falsa, omisión o 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.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Acreedor o por los deudores, aún hecha de buena fe, que a juicio de peritos hubiere impedido el contrato o la aceptación de los seguros de los créditos individuales, o habría modificado las condiciones de los mismos, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato o los créditos individuales, según el caso.

DATOS DEL CREDITO

- a) Monto del Crédito (Gs.....) b) Plazo del crédito.....meses/días
c) Fecha de adjudicación del crédito..... d) Amortización (mensual o al vencimiento).....
e) Fecha de Vencimiento del crédito..... f) Importe del Premio del Seguro (Gs.....)

Asunción,.....el.....de.....de.....



Firma del Tomador

Firma del Deudor

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

BASES TECNICAS



	QX	LP	D	N	S	
X						
0	0.00832	1000000	1000000.000	23281683.048	483571069.676	0
1	0.00207	991680	953538.462	22281683.048	460289386.628	1
2	0.00179	989627	914965.791	21328144.586	438007703.580	2
3	0.00172	987856	878200.387	20413178.795	416679558.994	3
4	0.00165	986157	842971.137	19534978.408	396266380.199	4
5	0.00159	984530	809211.894	18692007.271	376731401.791	5
6	0.00153	982965	776851.518	17882795.377	358039394.520	6
7	0.00148	981461	745829.697	17105943.859	340156599.143	7
8	0.00145	980008	716082.266	16360114.162	323050655.284	8
9	0.00142	978587	687542.246	15644031.916	306690541.122	9
10	0.00142	977197	660159.279	14956489.670	291046509.206	10
11	0.00143	975809	633866.919	14296330.391	276090019.536	11
12	0.00148	974394	608603.618	13662463.472	261793689.145	12
13	0.00155	972952	584329.758	13053859.854	248131225.673	13
14	0.00163	971444	560984.704	12469530.096	235077365.819	14
15	0.00172	969861	538529.386	11908545.392	222607835.723	15
16	0.00181	968193	516926.158	11370016.006	210699290.331	16
17	0.00190	966441	496144.953	10853089.848	199329274.325	17
18	0.00199	964605	476156.154	10356944.895	188476184.477	18
19	0.00203	962685	456931.142	9880788.741	178119239.582	19
20	0.00209	960731	438465.087	9423857.599	168238450.841	20
21	0.00214	958723	420719.868	8985392.512	158814593.242	21
22	0.00218	956671	403672.482	8564672.644	149829200.730	22
23	0.00221	954585	387300.272	8161000.162	141264528.086	23
24	0.00224	952475	371580.951	7773699.890	133103527.924	24
25	0.00226	950341	356488.877	7402118.939	125329828.034	25
26	0.00228	948193	342003.006	7045630.062	117927709.095	26
27	0.00230	946031	328099.227	6703627.056	110882079.033	27
28	0.00233	943855	314754.379	6375527.829	104178451.977	28
29	0.00236	941656	301943.329	6060773.450	97802924.148	29
30	0.00240	939434	289645.040	5758830.121	91742150.698	30
31	0.00245	937179	277836.328	5469185.081	85983320.577	31
32	0.00251	934883	266495.822	5191348.753	80514135.496	32
33	0.00260	932536	255602.684	4924852.931	75322786.743	33
34	0.00271	930111	245132.698	4669250.247	70397933.812	34
35	0.00285	927590	235065.656	4424117.549	65728683.565	35
36	0.00302	924946	225380.410	4189051.893	61304566.016	36
37	0.00321	922153	216057.541	3963671.483	57115514.123	37
38	0.00345	919193	207080.791	3747613.942	53151842.640	38
39	0.00372	916022	198429.241	3540533.151	49404228.698	39

Handwritten signature

Münchener Rück
Munich Re



	OX	LP	D	N	S	
X						X
40	0.00402	912614	190087.498	3342103.910	45863695.547	40
41	0.00437	908945	182041.621	3152016.412	42521591.637	41
42	0.00475	904973	174275.112	2969974.791	39369575.225	42
43	0.00518	900674	166776.185	2795699.679	36399600.434	43
44	0.00564	896009	159531.131	2628923.494	33603900.755	44
45	0.00615	890956	152530.252	2469392.363	30974977.261	45
46	0.00670	885477	145761.785	2316862.111	28505584.898	46
47	0.00731	879544	139216.472	2171100.326	26188722.787	47
48	0.00798	873115	132883.532	2031883.854	24017622.461	48
49	0.00872	866148	126753.068	1899000.322	21985738.607	49
50	0.00952	858595	120815.148	1772247.254	20086738.285	50
51	0.01040	850421	115062.464	1651432.106	18314491.031	51
52	0.01137	841577	109486.410	1536369.642	16663058.925	52
53	0.01244	832008	104078.379	1426883.232	15126689.283	53
54	0.01361	821658	98830.448	1322804.853	13699806.051	54
55	0.01488	810475	93735.902	1223974.405	12377001.198	55
56	0.01624	798415	88789.516	1130238.503	11153026.793	56
57	0.01770	785449	83988.080	1041448.987	10022788.290	57
58	0.01924	771547	79328.402	957460.907	8981339.303	58
59	0.02087	756702	74809.691	878132.505	8023878.396	59
60	0.02262	740910	70431.202	803322.814	7145745.891	60
61	0.02451	724151	66190.466	732891.612	6342423.077	61
62	0.02660	706402	62084.742	666701.146	5609531.465	62
63	0.02886	687612	58108.956	604616.404	4942830.319	63
64	0.03131	667768	54261.512	546507.448	4338213.915	64
65	0.03400	646860	50540.932	492245.934	3791706.467	65
66	0.03700	624867	46944.768	441705.004	3299460.531	66
67	0.04032	601747	43469.055	394760.236	2857755.527	67
68	0.04401	577485	40111.937	351291.181	2462995.291	68
69	0.04803	552070	36871.749	311179.244	2111704.110	69
70	0.05233	525554	33750.763	274307.495	1800524.866	70
71	0.05686	498052	30754.424	240556.732	1526217.371	71
72	0.06158	469733	27890.137	209802.308	1285660.639	72
73	0.06642	440807	25166.030	181912.171	1075858.331	73
74	0.07153	411529	22590.890	156746.141	893946.160	74
75	0.07704	382092	20168.217	134155.251	737200.019	75
76	0.08314	352656	17898.535	113987.034	603044.768	76
77	0.08998	323336	15779.271	96088.499	489057.734	77
78	0.09771	294242	13807.155	80309.228	392969.235	78
79	0.10625	265492	11978.919	66502.073	312660.007	79

REVISADO



	QX	LP	D	M	S	
X						X
80	0.11548	237283	10294.363	54523.154	246157.934	80
81	0.12532	209882	8755.374	44228.791	191634.780	81
82	0.13563	183580	7363.623	35473.417	147405.989	82
83	0.14635	158681	6120.089	28109.794	111932.572	83
84	0.15751	135458	5023.474	21989.705	83822.778	84
85	0.16920	114122	4069.448	16966.231	61833.073	85
86	0.18146	94813	3250.878	12896.783	44866.842	86
87	0.19477	77108	2558.171	10416.006	31970.059	87
88	0.20816	62522	1981.979	7087.284	22324.154	88
89	0.22308	49507	1509.035	5105.305	15236.870	89
90	0.23955	38463	1127.308	3596.270	10131.565	90
91	0.25806	29249	824.285	2468.962	6535.295	91
92	0.27923	21701	588.048	1644.677	4066.333	92
93	0.30376	15641	407.534	1056.629	2421.656	93
94	0.33249	10890	272.831	649.095	1365.027	94
95	0.36880	7269	175.109	376.264	715.932	95
96	0.42059	4588	106.273	201.155	339.688	96
97	0.51284	2658	59.200	94.882	138.513	97
98	0.70156	1295	27.733	35.682	43.631	98
99	1.00000	386	7.949	7.949	7.949	99

REVISADO



X	QX	DP	C	M	R	X
0	0.00832	8320	8000.000	104550.651	4682795.861	0
1	0.00207	2053	1898.114	96350.651	4578245.210	1
2	0.00179	1771	1574.413	94652.537	4481694.559	2
3	0.00172	1699	1452.312	93078.124	4387042.022	3
4	0.00165	1627	1337.275	91625.812	4293963.898	4
5	0.00159	1565	1236.842	90288.537	4202338.086	5
6	0.00153	1504	1142.916	89051.695	4112049.549	6
7	0.00148	1453	1061.693	87908.779	4022997.854	7
8	0.00145	1421	998.376	86847.086	3935089.075	8
9	0.00142	1390	939.034	85848.710	3848241.989	9
10	0.00142	1388	901.618	84909.676	3762393.279	10
11	0.00145	1415	883.805	84008.058	3677483.603	11
12	0.00148	1442	866.028	83124.253	3593475.545	12
13	0.00155	1508	870.832	82258.225	3510351.292	13
14	0.00163	1583	878.984	81387.393	3428093.067	14
15	0.00172	1668	890.559	80508.409	3346705.674	15
16	0.00181	1752	899.430	79617.850	3266197.265	16
17	0.00190	1836	906.301	78718.420	3186579.415	17
18	0.00199	1920	911.313	77812.119	3107860.995	18
19	0.00203	1954	891.780	76900.806	3030048.876	19
20	0.00209	2008	881.178	76009.026	2953148.070	20
21	0.00216	2052	865.852	75127.848	2877139.044	21
22	0.00218	2086	846.345	74261.996	2802011.196	22
23	0.00221	2110	823.156	73415.651	2727749.200	23
24	0.00224	2134	800.499	72592.495	2654333.549	24
25	0.00226	2148	774.760	71791.996	2581741.054	25
26	0.00228	2162	749.817	71017.236	2509949.058	26
27	0.00230	2176	725.647	70267.419	2438931.822	27
28	0.00233	2199	705.112	69541.772	2368664.403	28
29	0.00236	2222	685.084	68836.660	2299122.631	29
30	0.00240	2255	668.518	68151.576	2230285.971	30
31	0.00245	2296	654.493	67483.058	2162134.395	31
32	0.00251	2347	643.299	66828.565	2094651.337	32
33	0.00260	2425	639.114	66185.266	2027822.772	33
34	0.00271	2521	638.860	65546.152	1961637.506	34
35	0.00285	2644	644.260	64907.292	1896091.354	35
36	0.00302	2793	654.391	64263.032	1831184.062	36
37	0.00321	2960	666.845	63608.641	1766921.030	37
38	0.00345	3171	686.904	62941.796	1703312.389	38
39	0.00372	3408	709.849	62254.892	1640370.593	39

REVISADO



	QX	DP	C	M	R	
X						X
40	0.00402	3669	734.820	61545.043	1578115.701	40
41	0.00437	3972	764.908	60810.223	1516570.658	41
42	0.00475	4299	796.038	60045.315	1455760.435	42
43	0.00518	4665	830.586	59249.277	1395715.120	43
44	0.00564	5053	865.066	58418.691	1336465.843	44
45	0.00615	5479	901.919	57553.625	1278047.152	45
46	0.00670	5933	939.090	56651.706	1220493.527	46
47	0.00731	6429	978.460	55712.616	1163841.821	47
48	0.00798	6967	1019.559	54734.156	1108129.205	48
49	0.00872	7553	1062.802	53714.597	1053395.049	49
50	0.00952	8174	1105.947	52651.795	999680.452	50
51	0.01040	8844	1150.575	51545.848	947028.657	51
52	0.01137	9569	1197.019	50385.777	895487.809	52
53	0.01244	10350	1244.916	49198.258	845087.536	53
54	0.01361	11183	1293.376	47953.342	795889.278	54
55	0.01488	12060	1341.159	46659.966	747935.936	55
56	0.01624	12966	1386.455	45318.807	701275.970	56
57	0.01770	13902	1429.367	43932.352	655957.163	57
58	0.01924	14845	1467.619	42502.985	612024.811	58
59	0.02087	15792	1501.194	41035.366	569521.826	59
60	0.02262	16759	1531.844	39534.172	528486.460	60
61	0.02451	17749	1559.936	38002.328	488952.288	61
62	0.02660	18790	1587.912	36442.392	450949.960	62
63	0.02886	19844	1612.684	34854.480	415307.568	63
64	0.03131	20908	1633.599	33241.996	379653.088	64
65	0.03400	21993	1652.282	31608.397	346411.092	65
66	0.03700	23120	1670.145	29956.115	314802.695	66
67	0.04032	24262	1685.231	28285.970	284846.580	67
68	0.04401	25415	1697.422	26600.739	256560.610	68
69	0.04803	26516	1702.842	24903.317	229959.871	69
70	0.05233	27502	1698.233	23200.475	205056.554	70
71	0.05686	28319	1681.425	21502.242	181856.079	71
72	0.06158	28926	1651.409	19820.817	160353.837	72
73	0.06642	29278	1607.216	18169.408	140533.020	73
74	0.07153	29437	1553.793	16562.192	122363.612	74
75	0.07704	29436	1493.981	15008.399	105801.420	75
76	0.08314	29320	1430.859	13514.418	90793.021	76
77	0.08998	29094	1365.221	12083.559	77278.603	77
78	0.09771	28750	1297.191	10718.338	65195.044	78
79	0.10625	28209	1223.828	9421.147	54476.706	79

REVISADO



	QX	DP	C	M	R	
X						X
80	0.11548	27401	1143.052	8197.319	45055.559	80
81	0.12532	26302	1055.006	7054.267	36858.240	81
82	0.13563	24899	960.317	5999.261	29803.973	82
83	0.14635	23223	861.227	5038.944	23804.712	83
84	0.15751	21336	760.815	4177.717	18765.768	84
85	0.16920	19309	662.053	3416.902	14588.051	85
86	0.18146	17205	567.223	2754.849	11171.149	86
87	0.19439	15086	478.234	2187.626	8416.300	87
88	0.20816	13015	396.713	1709.392	6228.674	88
89	0.22308	11044	323.687	1312.679	4519.282	89
90	0.23955	9214	259.666	988.992	3206.603	90
91	0.25806	7548	204.534	729.326	2217.611	91
92	0.27923	6060	157.896	524.792	1488.285	92
93	0.30376	4751	119.029	366.896	963.493	93
94	0.33249	3621	87.229	247.867	596.597	94
95	0.36880	2681	62.101	160.638	348.730	95
96	0.42059	1930	42.986	98.537	188.092	96
97	0.51284	1363	29.190	55.551	89.555	97
98	0.70156	909	18.718	26.361	34.004	98
99	1.00000	386	7.643	7.643	7.643	99

REVISADO

Nota Técnica

Plan: Seguro de Vida Colectivo para tomadores de préstamos con base en primas anuales.

A) Descripción del plan:

El Seguro está enfocado a proteger a un asegurado al que se otorgó un préstamo, contra el riesgo que fallezca antes de haber amortizado su deuda.

La suma asegurada en el momento del siniestro será el saldo insoluto del crédito otorgado al asegurado.

La prima será pagada mientras el asegurado viva, y como máximo hasta el momento de la cancelación definitiva de la deuda.

La modalidad del seguro es un Seguro temporal con renovaciones anuales.

B) Bases técnicas:

1) Tabla de mortalidad : CSG-60

2) Interés técnico : 4%

C) Fórmulas de cálculo:

1) Prima neta anual:

$$P_x = \frac{C}{D_x};$$

2) Recargos en concepto de gastos:

a) Comisión de adquisición

$$\alpha = 12 \% \text{ de la prima cobrada.}$$

b) Gastos de administración:

$$\beta = 1,0 \% \text{ del capital asegurado}$$

c) Gastos de cobranza:

$$\gamma = 3 \% \text{ de la prima cobrada}$$

3) Prima comercial:


a) pagos anuales:

$$\overset{\uparrow}{P}_x = \frac{P_x + \beta}{1 - \alpha - \gamma} = \frac{P_x + 0,001}{1 - 0,15}$$

b) pagos mensuales:

$$\overset{\uparrow}{P}_x^{(12)} = \frac{P_x + 1,08}{12}$$

de Seguros y Reaseguros


Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA

2

c) Prima promedia:

Tanto en el caso de pagos anuales como en el de pagos mensuales la Compañía podrá ofrecer primas comerciales calculadas en forma promedia.

La tasa promedia de la prima comercial es el resultado de la división de la suma de las primas comerciales calculadas por individuo, entre el monto total de los capitales asegurados.

MUESTRA PARA
INSCRIPCION DE POLIZA

4) Reservas matemáticas terminales:

No se consideran por ser un seguro temporal de un año.

5) Reservas de Balance:

Se considera lo estipulado por la Superintendencia de Seguros.

6) Valores garantizados:

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros

Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



MUESTRA PARA
INSCRIPCION DE POLIZA

Nota Técnica

Plan: Seguro de Vida Colectivo para tomadores de Préstamos.

Determinación de la prima por el plazo de la deuda para amortizaciones periódicas constantes, menor o igual a 12 meses.

MUESTRA PARA
INSCRIPCION DE POLIZA

Fórmula de cálculo:

$$\text{Prima Unica} = \frac{\text{So} + \text{Sn}}{2} \cdot n \cdot \overset{(12)}{\underset{x}{\uparrow}}$$


So = Saldo de la deuda al inicio de la cobertura

Sn = Ultimo saldo antes de la cancelación de la deuda

n = Plazo de la cobertura en meses ($n \leq 12$)

$\overset{(12)}{\underset{x}{\uparrow}}$ = Prima mensual

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros


Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



MUESTRA PARA
INSCRIPCION DE POLIZA

Plan: Seguro de Vida Colectivo para tomadores de préstamos. Tasa de primas en pormil del capital asegurado.

Edad	Prima neta anual	Prima comercial anual	Prima comercial mensual
15	1.65	3.12	.28
16	1.74	3.22	.29
17	1.83	3.33	.30
18	1.91	3.42	.31
19	1.95	3.47	.31
20	2.01	3.54	.32
21	2.06	3.60	.32
22	2.10	3.65	.33
23	2.13	3.68	.33
24	2.15	3.71	.33
25	2.17	3.73	.34
26	2.19	3.75	.34
27	2.21	3.78	.34
28	2.24	3.81	.34
29	2.27	3.85	.35
30	2.31	3.89	.35
31	2.36	3.95	.36
32	2.41	4.01	.36
33	2.50	4.12	.37
34	2.61	4.25	.38
35	2.74	4.40	.40
36	2.90	4.59	.41
37	3.09	4.81	.43
38	3.32	5.08	.46
39	3.58	5.39	.49
40	3.87	5.73	.52
41	4.20	6.12	.55
42	4.57	6.55	.59
43	4.98	7.04	.63
44	5.42	7.55	.68
45	5.91	8.13	.73
46	6.44	8.75	.79
47	7.03	9.45	.85
48	7.67	10.20	.92
49	8.38	11.04	.99
50	9.15	11.94	1.07
51	10.00	12.94	1.16
52	10.93	14.04	1.26
53	11.96	15.25	1.37
54	13.09	16.58	1.49



Patria S.A. de Seguros y Reaseguros

Arg. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

MUESTRA PARA INSCRIPCION DE POLIZA

MUESTRA PARA INSCRIPCION DE POLIZA

Edad	Prima neta anual	Prima comercial anual	Prima comercial mensual
55	14.31	18.01	1.62
56	15.62	19.55	1.76
57	17.02	21.20	1.91
58	18.50	22.94	2.06
59	20.07	24.79	2.23
60	21.75	26.76	2.41
61	23.57	28.91	2.60
62	25.58	31.27	2.81
63	27.75	33.82	3.04
64	30.11	36.60	3.29
65	32.69	39.64	3.57
66	35.58	43.03	3.87
67	38.77	46.79	4.21
68	42.32	50.96	4.59
69	46.18	55.51	5.00
70	50.32	60.37	5.43
71	54.67	65.50	5.89
72	59.21	70.84	6.38
73	63.87	76.31	6.87
74	68.78	82.09	7.39
75	74.08	88.33	7.95

MUESTRA PARA INSCRIPCION DE POLIZA



PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros

Bf
Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

MUESTRA PARA INSCRIPCION DE POLIZA

Nota Técnica

Seguro Complementario Pago anticipado en caso de Incapacidad Total y Permanente como Anexo al Seguro de Vida Grupo.

MUESTRA PARA INSCRIPCIÓN DE POLIZA

Modalidad del Seguro	: Seguro de Incapacidad
Riesgo cubierto	: Incapacidad total y permanente para desempeñar su profesión.
Período de espera	: 6 meses
Límite de cobertura	: 60 años
Tabla de incapacitaciones	: i_x con base en <u>interpolación respectivamente extrapolación</u> de las probabilidades según Society of Actuaries, Transactions 1952 Reports de los EE.UU., Benefit 5, Period 4 .
Interés técnico	: 4 %
Prima neta anual	: $P_x = i_x$
Recargos en concepto de gastos	: 20 %
Prima comercial	: - anual:



$$\overline{P}_x = \frac{P_x}{1 - 0,20}$$

- mensual:

$$\overline{P}_x^{(12)} = \frac{\overline{P}_x \cdot 1,08}{12}$$

- Prima promedia:

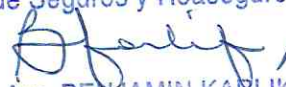
Tanto en el caso de pagos anuales como en el de pagos mensuales la Compañía podrá ofrecer primas comerciales calculadas en forma promedia.

La tasa promedia de la prima comercial es el resultado de la división de la suma de las primas comerciales calculadas por individuo, entre el monto total de los capitales asegurados.

Reservas matemáticas terminales : No se consideran por ser un seguro temporal de un año.

Reserva de Balance : Se considera lo estipulado por la Superintendencia de Seguros.

Valores garantizados de Seguros y Reaseguros : No hay.


 Arq. BENJAMIN KARLIK
 Vice Presidente



Nota Técnica

Plan: Seguro Complementario de Pago anticipado en caso de Incapacidad Total y Permanente.

Determinación de la prima por el plazo de la deuda para amortizaciones periódicas constantes, menor o igual a 12 meses.

MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA

Fórmula de cálculo:

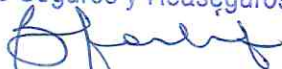
$$\text{Prima Unica} = \frac{So + Sn}{2} \cdot n \cdot \overline{i}^{(12)}_x$$

So = Saldo de la deuda al inicio de la cobertura

Sn = Ultimo saldo antes de la cancelación de la deuda

n = Plazo de la cobertura en meses ($n \leq 12$)

$\overline{i}^{(12)}_x$ = Prima mensual
PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros


Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



MUESTRA PARA
INSCRIPCIÓN DE POLIZA

Tabla de Incapacitaciones (ix) a base de TSA 1952 Reports, Benefit 5 Period 4:

Edad	%o
20	0,61
21	0,61
22	0,61
23	0,61
24	0,61
25	0,69
26	0,69
27	0,69
28	0,69
29	0,69
30	0,63
31	0,63
32	0,63
33	0,63
34	0,63
35	0,82
36	0,82
37	0,82
38	0,82
39	0,82
40	1,29
41	1,29
42	1,29
43	1,29
44	1,29
45	2,14
46	2,14
47	2,14
48	2,14
49	2,14
50	3,84
51	3,84
52	3,84
53	3,84
54	3,84
55	6,78
56	6,78
57	6,78
58	6,78
59	6,78

MUESTRA PARA INSCRIPCIÓN DE POLIZA



PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros

Benjamin Karlik
Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente

MUESTRA PARA INSCRIPCIÓN DE POLIZA

Plan: Seguro Complementario de Pago anticipado en caso de Incapacidad Total y Permanente (Tasas en pormil del capital asegurado)

Edad	Prima neta anual	Prima comercial anual	Prima comercial mensual
MUESTRA PARA INSCRIPCIÓN DE POLIZA			
20	.61	.76 ✓	.07 ✓
21	.61	.76	.07
22	.61	.76	.07
23	.61	.76	.07
24	.61	.76	.07
25	.69	.86 ✓	.08 ✓
26	.69	.86	.08
27	.69	.86	.08
28	.69	.86	.08
29	.69	.86	.08
30	.63	.79 ✓	.07 ✓
31	.63	.79	.07
32	.63	.79	.07
33	.63	.79	.07
34	.63	.79	.07
35	.82	1.03 ✓	.09
36	.82	1.03	.09
37	.82	1.03	.09
38	.82	1.03	.09
39	.82	1.03	.09
40	1.29	1.61 ✓	.14 ✓
41	1.29	1.61	.14
42	1.29	1.61	.14
43	1.29	1.61	.14
44	1.29	1.61	.14
45	2.14	2.68 ✓	.24 ✓
46	2.14	2.68	.24
47	2.14	2.68	.24
48	2.14	2.68	.24
49	2.14	2.68	.24
50	3.84	4.80 ✓	.43 ✓
51	3.84	4.80	.43
52	3.84	4.80	.43
53	3.84	4.80	.43
54	3.84	4.80	.43
55	6.78	8.48 ✓	.76 ✓
56	6.78	8.48	.76
57	6.78	8.48	.76
58	6.78	8.48	.76
59	6.78	8.48	.76
MUESTRA PARA INSCRIPCIÓN DE POLIZA			



PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros

Benjamin Karlik
Arq. BENJAMIN KARLIK
Vice Presidente



PATRIA

S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Bases Técnicas

Pág. 1

Asunción, 28. Diciembre. 2012

La Modificación del presente plan de seguro, inscripto bajo el código N° 13.VC-0001, ha sido registrada por la Superintendencia de Seguros

NOTA 55.50. N° 164/12

Fecha: 28 DIC 2012

Mario B. Riveros Merinigo
Jefe División Estudios Actuariales
Intendencia de Estudios Técnicos y Actuariales
Superintendencia de Seguros

Nota Técnica

Modalidad del Seguro:	Seguro temporal con renovaciones anuales.	
Riesgos cubiertos:	La cobertura principal es la de Fallecimiento y como cobertura complementaria Invalidez Total y Permanente.	
Bases Técnicas	Muerte por cualquier causa	CSG 1960
	Invalidez total y permanente	TR USA 1952
Tasa de interés técnico:	No aplica	
Valores Garantizados:	No aplica	
Límite de edades		
Edad de ingreso mínima:	18 años	
Edad de ingreso máxima:	64 años para la cobertura de Invalidez.	
Edad de permanencia:	65 años para la cobertura de Invalidez. 80 años para la cobertura de Muerte.	

Prima Pura Cobertura de Fallecimiento

$$PP_x^{f(1)} = q_x^f$$

$PP_x^{f(1)}$ = Tasa de Prima Pura de la cobertura de fallecimiento de una persona de edad "x".

q_x^f = Tasa de la cobertura de fallecimiento de una persona de edad "x". Dicha Tasa está dada por la tabla en el "Anexo A" en función de la edad del asegurado. Tasa por cada Gs.1.000 de Capital Asegurado.

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 2



Prima Pura Cobertura de Invalidez

$$PP_x^{i(1)} = q_x^i$$

$PP_x^{i(1)}$ = Tasa de Prima Pura de la cobertura de invalidez de una persona de edad "x".

q_x^i = Tasa de la cobertura de Invalidez total y permanente de una persona de edad "x". Dicha Tasa está dada por la tabla en el "Anexo C" en función de la edad del asegurado. Tasa por cada Gs.1.000 de Capital Asegurado.

Determinación de la Edad Promedio

La Compañía podrá establecer la prima en base a la edad promedio del grupo. La edad promedio será determinada aproximadamente de acuerdo a la experiencia anterior que pueda tener el contratante. Siendo el periodo de experiencia a considerar desde uno hasta cinco años.

En caso de no contar con experiencia de años anteriores se procederá a estimar en base a la información suministrada por el contratante como colectivo estimativo a ser cubierto según lo que se espera que sea el comportamiento del grupo con relación a los capitales y a las edades utilizando las tablas del "ANEXO A y C".

Prima de Tarifa

$$\text{Prima de Tarifa}_x^\alpha = PT_x^\alpha = \frac{PP_x^\alpha}{1 - CA - GC - GA}$$

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 3



Prima de Tarifa $^{\alpha}_x$ = Es la Prima Pura de la cobertura "α" (fallecimiento y/o invalidez) más los Recargos por Emisión, Gastos Administrativos, Comisión de Agente y/o Gastos de Cobranza.

$$PP_x^{(1)} = PP_x^{f(1)} + PP_x^{i(1)}$$

GA = Porcentaje de Gastos de Administración y/o de Emisión. Aplica hasta un 20%.

La determinación de la tasa a ser aplicada dependerá de los gastos de explotación de la Compañía y de cada grupo en particular, teniendo en consideración el número de personas aseguradas y la metodología para el procesamiento y emisión de las Pólizas y los Certificados.

CA = Porcentaje de Recargos de Comercialización de la Póliza, vinculados directamente a la Prima Pura. Como Comisión Agente. Aplica hasta 30%.

La determinación de la tasa a ser aplicada dependerá de la Política Comercial, del contrato estipulado con el Agente involucrado en el caso en particular.

GC = Porcentaje de Recargo por Gastos de Cobranza. Aplica hasta un 5%

La determinación de la tasa a ser aplicada dependerá de la Política Comercial, del contrato estipulado con el Cobrador involucrado en el caso en particular y la forma de cobro.

En caso de que se apliquen Gastos de Cobranza y Comisión de Agente por una misma Póliza, dichos recargos en conjunto no podrán superar el 30% de la Prima de Tarifa.

Premio Cobertura Cancelación de Deuda con Amortización del Capital al Vencimiento

$$\text{Premio}_x^{\alpha} = \text{Prima de Tarifa}_x^{\alpha} (1 + IVA)$$

Premio $^{\alpha}_x$ = Es la Prima de Tarifa de la cobertura "α" (fallecimiento y/o invalidez) más el Impuesto al Valor Agregado.

IVA = Porcentaje de Impuesto al Valor Agregado

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 4



Cobertura Mensual

Bajo el supuesto de distribución uniforme dentro del año

$$\text{Premio}_x^{\alpha(12)} = \frac{\text{Premio}_x^{\alpha}}{12}$$

$\text{Premio}_x^{\alpha(12)}$ = Es el Premio a de la cobertura mensual "α" (fallecimiento y/o invalidez).

Premio Cobertura Cancelación de Deuda con Amortización mensual.

$$\text{Premio}(\text{am})_x^{\alpha} = \frac{S_0 + S_n}{2} \cdot \frac{n \cdot \text{Prima de Tarifa}_x^{\alpha}}{12} (1 + IVA)$$

$\text{Premio}(\text{am})_x^{\alpha}$ = Es la Prima de Tarifa de la cobertura "α" (fallecimiento y/o invalidez) para un Préstamo con amortización mensual, más el Impuesto al Valor Agregado.

S_0 = Saldo inicial de la Deuda a ser amortizada. En concordancia con la Prima y Premio estimado, el monto es en miles de guaraníes.

S_n = Saldo final de la Deuda a ser amortizada. En concordancia con la Prima y Premio estimado, el monto es en miles de guaraníes.

n = es el plazo del Crédito y la cantidad de amortizaciones mensuales.

$\text{Prima de Tarifa}_x^{\alpha}$ = Es la Prima Pura anual de la cobertura "α" (fallecimiento y/o invalidez) más los Recargos por Emisión, Gastos Administrativos, Comisión de Agente y/o Gastos de Cobranza. La descripción de la metodología de determinación se encuentra en la sección "Prima de Tarifa".

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS



Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 5

IVA = Porcentaje de Impuesto al Valor Agregado.

Premios en "k" Cuotas

Bajo el supuesto de distribución uniforme dentro del año

$$Premio_x^{\alpha(k)} = \frac{Premio_x^\alpha}{k} + RPF_k$$

$Premio_x^{\alpha(k)}$ = Es el Premio fraccionado a ser pagado en "k" cuotas dentro del año (mensuales, bimestrales, etc.) de emisión de la Póliza.

RPF_k = Recargo por Financiamiento. Establecido entre 1% y 3% mensual sobre Saldo pagaderos en cuotas iguales con los premios fraccionados.

Reserva de Tarifa

$$RT_{x+\frac{s}{t}} = Prima\ de\ Tarifa_x^\alpha \cdot \left(1 - \frac{s}{t}\right)$$

$RT_{x+\frac{s}{t}}$ = es la Reserva de Tarifa estimada por interpolación lineal, la misma representa el saldo a amortizar o a devengar de la Prima de Tarifa (pagada anticipadamente) a la fecha de realización del Balance.

$\frac{s}{t}$ = es el tiempo transcurrido entre la emisión de la Póliza y la fecha de realización del Balance, donde "t" es el parámetro tiempo que puede ser en meses o días, y "s" es el tiempo transcurrido en meses o días en concordancia con el parámetro "t".

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.



ANEXO A

Tasas de Mortalidad

Edad	q_x^f	Edad	q_x^f
18	1,990	49	8,720
19	2,030	50	9,520
20	2,090	51	10,400
21	2,140	52	11,370
22	2,180	53	12,440
23	2,210	54	13,610
24	2,240	55	14,880
25	2,260	56	16,240
26	2,280	57	17,700
27	2,300	58	19,240
28	2,330	59	20,870
29	2,360	60	22,620
30	2,400	61	24,510
31	2,450	62	26,600
32	2,510	63	28,860
33	2,600	64	31,310
34	2,710	65	34,000
35	2,850	66	37,000
36	3,020	67	40,320
37	3,210	68	44,010
38	3,450	69	48,030
39	3,720	70	52,330
40	4,020	71	56,860
41	4,370	72	61,580
42	4,750	73	66,420
43	5,180	74	71,530
44	5,640	75	77,040
45	6,150	76	83,140
46	6,700	77	89,980
47	7,310	78	97,710
48	7,980	79	106,250
		80	115,480

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS



Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 7

ANEXO B

Tabla de Mortalidad CSG 1960

Edad	q_x^f	Edad	q_x^f
18	1,990	49	8,720
19	2,030	50	9,520
20	2,090	51	10,400
21	2,140	52	11,370
22	2,180	53	12,440
23	2,210	54	13,610
24	2,240	55	14,880
25	2,260	56	16,240
26	2,280	57	17,700
27	2,300	58	19,240
28	2,330	59	20,870
29	2,360	60	22,620
30	2,400	61	24,510
31	2,450	62	26,600
32	2,510	63	28,860
33	2,600	64	31,310
34	2,710	65	34,000
35	2,850	66	37,000
36	3,020	67	40,320
37	3,210	68	44,010
38	3,450	69	48,030
39	3,720	70	52,330
40	4,020	71	56,860
41	4,370	72	61,580
42	4,750	73	66,420
43	5,180	74	71,530
44	5,640	75	77,040
45	6,150	76	83,140
46	6,700	77	89,980
47	7,310	78	97,710
48	7,980	79	106,250
		80	115,480

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS

Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 8



ANEXO C

Tasas de Invalidez

Edad	q_x^i	Edad	q_x^i
18	0,490	42	1,290
19	0,490	43	1,290
20	0,610	44	1,290
21	0,610	45	2,140
22	0,610	46	2,140
23	0,610	47	2,140
24	0,610	48	2,140
25	0,690	49	2,140
26	0,690	50	3,840
27	0,690	51	3,840
28	0,690	52	3,840
29	0,690	53	3,840
30	0,630	54	3,840
31	0,630	55	6,780
32	0,630	56	6,780
33	0,630	57	6,780
34	0,630	58	6,780
35	0,820	59	6,780
36	0,820	60	6,780
37	0,820	61	6,780
38	0,820	62	6,780
39	0,820	63	6,780
40	1,290	64	6,780
41	1,290	65	6,780

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS



Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 9

ANEXO D

Transactions 1952 Reports USA

SUMMARY OF DATA INCLUDED IN ACTIVE LIVES STUDY

FIRST TWO POLICY YEARS EXCLUDED

BENEFIT 5 - PERIOD 4

Edad Alcanzada	Capital Asegurado	Numero de Siniestros	Monto de Siniestros	Tasa Anual Neta ‰
15-19	228,034	46	111,5	0,49
20-24	928,869	244	568,2	0,61
25-29	2.272,586	591	1.563,1	0,69
30-34	4.258,708	1.027	2.869,4	0,63
35-39	6.354,055	1.540	5.185,0	0,82
40-44	6.606,922	2.063	8.553,9	1,29
45-49	4.841,159	2.305	10.382,2	2,14
50-54	2.895,033	2.363	11.124,4	3,84
55-59	1.263,526	1.897	8.571,9	6,78
	29.648,892	12.076	48.929,6	

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS



Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 10

ANEXO E

Edad	Muerte		
	Prima Pura	Prima de Tarifa Cobertura Anual	Prima de Tarifa Cobertura Mensual
18	1,990	3,980	0,332
19	2,030	4,060	0,338
20	2,090	4,180	0,348
21	2,140	4,280	0,357
22	2,180	4,360	0,363
23	2,210	4,420	0,368
24	2,240	4,480	0,373
25	2,260	4,520	0,377
26	2,280	4,560	0,380
27	2,300	4,600	0,383
28	2,330	4,660	0,388
29	2,360	4,720	0,393
30	2,400	4,800	0,400
31	2,450	4,900	0,408
32	2,510	5,020	0,418
33	2,600	5,200	0,433
34	2,710	5,420	0,452
35	2,850	5,700	0,475
36	3,020	6,040	0,503
37	3,210	6,420	0,535
38	3,450	6,900	0,575
39	3,720	7,440	0,620
40	4,020	8,040	0,670
41	4,370	8,740	0,728
42	4,750	9,500	0,792
43	5,180	10,360	0,863
44	5,640	11,280	0,940
45	6,150	12,300	1,025

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS



Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 11

Continuación ANEXO E

Edad	Muerte		
	Prima Pura	Prima de Tarifa Cobertura Anual	Prima de Tarifa Cobertura Mensual
46	6,700	13,400	1,117
47	7,310	14,620	1,218
48	7,980	15,960	1,330
49	8,720	17,440	1,453
50	9,520	19,040	1,587
51	10,400	20,800	1,733
52	11,370	22,740	1,895
53	12,440	24,880	2,073
54	13,610	27,220	2,268
55	14,880	29,760	2,480
56	16,240	32,480	2,707
57	17,700	35,400	2,950
58	19,240	38,480	3,207
59	20,870	41,740	3,478
60	22,620	45,240	3,770
61	24,510	49,020	4,085
62	26,600	53,200	4,433
63	28,860	57,720	4,810
64	31,310	62,620	5,218
65	34,000	68,000	5,667
66	37,000	74,000	6,167
67	40,320	80,640	6,720
68	44,010	88,020	7,335
69	48,030	96,060	8,005
70	52,330	104,660	8,722
71	56,860	113,720	9,477
72	61,580	123,160	10,263
73	66,420	132,840	11,070
74	71,530	143,060	11,922
75	77,040	154,080	12,840
76	83,140	166,280	13,857
77	89,980	179,960	14,997
78	97,710	195,420	16,285
79	106,250	212,500	17,708
80	115,480	230,960	19,247

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS



Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 12

ANEXO F

Edad	Invalidez		
	Prima Pura	Prima de Tarifa Cobertura Anual	Prima de Tarifa Cobertura Mensual
18	0,490	0,980	0,082
19	0,490	0,980	0,082
20	0,610	1,220	0,102
21	0,610	1,220	0,102
22	0,610	1,220	0,102
23	0,610	1,220	0,102
24	0,610	1,220	0,102
25	0,690	1,380	0,115
26	0,690	1,380	0,115
27	0,690	1,380	0,115
28	0,690	1,380	0,115
29	0,690	1,380	0,115
30	0,630	1,260	0,105
31	0,630	1,260	0,105
32	0,630	1,260	0,105
33	0,630	1,260	0,105
34	0,630	1,260	0,105
35	0,820	1,640	0,137
36	0,820	1,640	0,137
37	0,820	1,640	0,137
38	0,820	1,640	0,137
39	0,820	1,640	0,137
40	1,290	2,580	0,215
41	1,290	2,580	0,215
42	1,290	2,580	0,215
43	1,290	2,580	0,215
44	1,290	2,580	0,215
45	2,140	4,280	0,357

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros



PATRIA
S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS



Plan de Seguro: Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deuda.

Pág. 13

Continuación ANEXO F

Edad	Invalidez		
	Prima Pura	Prima de Tarifa Cobertura Anual	Prima de Tarifa Cobertura Mensual
46	2,140	4,280	0,357
47	2,140	4,280	0,357
48	2,140	4,280	0,357
49	2,140	4,280	0,357
50	3,840	7,680	0,640
51	3,840	7,680	0,640
52	3,840	7,680	0,640
53	3,840	7,680	0,640
54	3,840	7,680	0,640
55	6,780	13,560	1,130
56	6,780	13,560	1,130
57	6,780	13,560	1,130
58	6,780	13,560	1,130
59	6,780	13,560	1,130
60	6,780	13,560	1,130
61	6,780	13,560	1,130
62	6,780	13,560	1,130
63	6,780	13,560	1,130
64	6,780	13,560	1,130
65	6,780	13,560	1,130

PATRIA S.A.
de Seguros y Reaseguros