

Señor(a).-  
Guillermo Manuel Jesus Alvarez Calderon Melendez  
Calle Cerros De Camacho Nro 555 Dpto 701  
Santiago De Surco-Lima  
Póliza N°: 5554382-31443084  
Fecha de vigencia: 24/03/2014 - 24/03/2015  
Agente: Julio Cesar Martinez Vargas Caro

Estimado(a)

Queremos agradecerle la confianza depositada en Pacifico como su compañía aseguradora y así darnos la oportunidad de construir una relación de largo plazo con usted.

Nuestro compromiso es brindarle un servicio de excelencia, de mejora continua en los productos que le ofrecemos, y darle una respuesta justa y oportuna ante cualquier eventualidad que usted tenga.

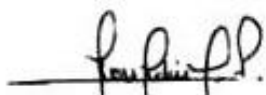
Es de suma importancia revisar el detalle de las condiciones de su seguro para que se familiarice con las coberturas y servicios especiales de su póliza.

Asimismo, estaremos muy agradecidos si nos remitiera copia de la Póliza y el convenio de pago debidamente firmados a la atención: "Servicio al Cliente – Área de Emisión de Pólizas" a nuestras oficinas ubicadas en:

- Lima: Juan de Arona #830, San Isidro,
- Chiclayo: San José #857,
- Arequipa: Av. Bolognesi #301, Yanahuara,
- Trujillo: Av. España #240 Of. 101-102,
- Piura: Libertad #657,
- Cusco: Urb. Mariscal Gamarra 1-D, 1era Etapa, Cercado,
- Iquitos: Yavarí #363 Of. 4.

Nuestra Central de Información y Ventas: 01 513-5000 desde Lima y Provincias y nuestras Plataformas de Atención de nuestras oficinas en Lima, Chiclayo, Arequipa, Trujillo y Piura, estarán a su disposición para responder cualquier inquietud sobre su seguro.

Cordialmente



Juan Mesa  
Gerente De Division

Cliente

Conste por el presente documento el convenio de pago de primas que celebran de una parte EL PACIFICO PERUANO-SUIZA COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS con RUC 20100035392, con domicilio en LA AVENIDA JUAN DE ARONA N° 830 - SAN ISIDRO a quien en adelante se le denominará **LA COMPAÑIA** y de la otra parte **ALVAREZ CALDERON MELENDEZ GUILLERMO MANUEL JESUS**, con DNI 06378995 con domicilio en CALLE CERROS DE CAMACHO NRO 555 DPTO 701 - SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA, a quien en adelante se le denominará **EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO**, convenio que se celebra en los términos y condiciones siguientes:

**Primero:** De conformidad con lo establecido en el art. 3° de la resolución de la SBS 225-2006 reglamento del pago de primas de pólizas de seguro, la cobertura se inicia con la aceptación de la solicitud del seguro y con el pago de la prima.

**Segundo:** La forma de pago y el plazo convenido por las partes para pagar la(s) prima(s) será la indicada a continuación.

**MODALIDAD: Pago Fraccionado**

**Emisión : 20/01/2014**

**Agente : B-304817 JULIO CESAR MARTINEZ VARGAS  
CARO**

**Moneda : DOLAR USA ( USD )**

**Cronograma de Pago**

**POLIZA ( PH00 ) 5554382**

Sts.	Nro.Acreencia	Orden	Cupón	F.Vcto	Monto
ACT	206681835	1/03	54092613	15/04/2014	713.62
ACT	206683836	2/03	54092614	15/05/2014	713.62
ACT	206683837	3/03	54092615	15/06/2014	713.61

**TOTAL FINANCIAMIENTO: 2.140.85**

**Tercero:** El incumplimiento de pago de cualquiera de las cuotas de la prima establecidas en el convenio de pago, origina la suspensión inmediata de la cobertura del seguro. La cobertura vuelve a tener efecto hacia futuro al momento en que el contratante y/o asegurado pague la cuota de la prima adeudada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la resolución SBS N° 225 - 2006.

Queda expresamente establecido que si no se efectúa el pago de cualquiera de las cuotas de la prima dentro del plazo máximo de 90 días el contrato quedará resuelto automáticamente, sin necesidad de comunicación escrita informándole sobre esta decisión, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 de la resolución SBS N° 225 - 2006.

El presente convenio de pagos forma parte integrante de la póliza de seguros y prima sobre cualquier condición general.

**LUGARES DE PAGO:**

- VENTANILLAS Y PÁGINAS WEB DEL BANCO DE CRÉDITO BCP, INTERBANK, SCOTIABANK Y BBVA BANCO CONTINENTAL
- AGENTES BCP (SOLO PÓLIZAS EMITIDAS EN NUEVOS SOLES)
- AGENTES WESTERN UNION PAGO DE SERVICIOS
- NUESTRAS OFICINAS A NIVEL NACIONAL

TAMBIÉN PUEDE PAGAR SU PÓLIZA AFILIÁNDOSE AL DÉBITO AUTOMÁTICO CON CUENTAS DE LOS BANCOS INDICADOS Y TARJETAS DE CRÉDITO VISA, MASTERCARD O AMERICAN EXPRESS.

**EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO**

**DNI:**

**FIRMA:**

**NOMBRE:**

Lima , \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

**PACIFICO SEGUROS**

**RUC: 20100035392**

**FIRMA:**



**NOMBRE: PIERO TRAVEZAN**

**Gerente Gerencia Central de Administracion y Finanzas**

**\*46073352\***

10:27:29 AM

**Póliza** : 5554382 - 3144308 **SEGURO DE HOGAR**  
**Vigencia** : 24/03/2014 - 24/03/2015  
**Cliente** : ALVAREZ CALDERON MELENDEZ GUILLERMO 19578  
MANUEL JESUS  
**R.U.C. N°** : **Teléfono** : 4792570  
**Dirección** : CALLE CERROS DE CAMACHO NRO 555 DPTO 701  
**Localidad** : SANTIAGO DE SURCO LIMA LIMA  
**Asegurado** : ALVAREZ CALDERON MELENDEZ GUILLERMO MANUE 19578  
**Agente** : MARTINEZ VARGAS CARO JULIO CESAR 0304817  
**Dirección** : AV DEL PARQUE (SUR) NRO 524 DPTO 101 URB CORPAC REF  
CONTINUACION DE AVENIDA ARAMBURU  
**Localidad** : SAN BORJA LIMA LIMA  
**Teléfono** : 2245327 **R.N.P.** N3340

Conceptos	Importe
PRIMA COMERCIAL	1.814.28
INTERESES	0.00
I.G.V.	326.57
<b>US\$</b>	<b>2.140.85</b>

FORMA DE PAGO  
< 03 Cuotas Iguales Sin Intereses >

- **Cuota Inicial** : 713.62  
- **A Crédito en** : 2 cuotas de 713.62

ALALVA

*Emitido el 20 de Enero del 2014*

Débito Automático en Tarjeta VISA

La factura se emitirá al momento del pago correspondiente.

Emisor : E00744

\* 44980056 \*

AVISCOBP

**CAPITAL SOCIAL SUSCRITO Y PAGADO:**  
**CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA**  
**SEGURO DE SEGURO DOMICILIARIO**

**S/. 640,185,540.00**

## **SEGURO DE HOGAR**

**Póliza No.5554382 - 31443084**

365 DIAS

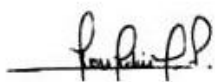
VIGENCIA : DEL 24/03/2014 A LAS 12:00hs HASTA EL 24/03/2015 A LAS 12:00hs.  
CONTRATANTE : ALVAREZ CALDERON MELENDEZ GUILLERMO M/  
ASEGURADO : ALVAREZ CALDERON MELENDEZ GUILLERMO M/ 19578  
DIRECCION DE COBRANZA : CALLE CERROS DE CAMACHO NRO 555 DPTO 701  
DEPARTAMENTO : LIMA  
PROVINCIA : LIMA  
DISTRITO : SANTIAGO DE SURCO  
MONEDA : DOLAR USA

<b>PRIMA COMERCIAL</b>	1,814.28
<b>INTERESES</b>	0.00
<b>I.G.V.</b>	326.57
<b>PRIMA COMERCIAL + INT. + I.G.V.</b>	2,140.85 DOLAR USA


R.N.P. N3340 AGENTE: JULIO CESAR MARTINEZ VARGAS CARO

Las declaraciones, endosos y cláusulas especiales que se anexen a la presente póliza, forman parte integrante del contrato. Este contrato de seguros se celebra bajo el ámbito de la ley 29946, Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias, a las cuales las partes se someten con carácter imperativo. Se deja constancia que las condiciones generales, particulares y especiales del seguro han estado a disposición previa del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

Emitida en Miraflores, a los 20 días del mes de Enero del 2014



JUAN MESA  
GERENTE DE DIVISION



LUCIANO BEDOYA  
GERENCIA OPERACIONES

FIRMA DEL ASEGURADO O  
CONTRATANTE

REVISAR EL CONDICIONADO GENERAL, forma parte integral del contrato.

E007SPOO

21/01/2014 10:27

ALALVA

COD.SBS.: RG0445200079

Póliza Adecuada a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias

Póliza PH00 - 5554382

**Cliente : GUILLERMO MANUEL JESUS ALVAREZ CALDERON MELENDEZ**

- **Doc. Identidad** : D.N.I. N° 06378995
- **Fec. Nacimiento** : 08/03/1950
- **Tipo Nacionalidad** : NACIONAL
- **Señas Particulares** :
- **Domicilio** : CALLE CERROS DE CAMACHO NRO 555 DPTO 701  
SANTIAGO DE SURCO - LIMA - LIMA - PERU
- **Profesión/Ocupación:**

# PLAN HOGAR ORO EDIFI Y CONTEN (C/ROBO) - CONDICIONES PARTICULARES

<b>POLIZA N°</b>	<b>5554382</b>
<b>UBICACION DEL RIESGO :</b>	CALLE LOS CERROS DE CAMACHO NRO 555 DPTO 701 SANTIAGO DE SURCO-LIMA-LIMA
<b>BIENES CUBIERTOS :</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
CONTENIDO	<b>US\$</b> 137,700.00
EDIFICACION	<b>US\$</b> 350,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>US\$</b> 487,700.00

## COBERTURAS Y BENEFICIOS

### COBERTURAS PRINCIPALES :

#### - SECCIÓN I: PRINCIPAL - TODO RIESGO

Hasta el 100% de la Suma Asegurada de Edificación y/o Contenido.

### COBERTURAS ADICIONALES :

#### - SECCIÓN II: TERREMOTO - MAREMOTO

Hasta el 100% de la Suma Asegurada de Edificación y/o Contenido.

#### - SECCIÓN III: RIESGOS POLÍTICOS Y SOCIALES

Hasta el 100% de la Suma Asegurada de Edificación y/o Contenido.

#### - SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO

Hasta el 100% de la Suma Asegurada del Contenido.

Para los bienes descritos a continuación, en caso de siniestro se aplicarán los siguientes sub-límites:

#### - DE JOYAS, RELOJES, PIELES, COMPUTADORAS PERSONALES, PROYECTORES, EQUIPOS DE FAX, INSTRUMENTOS MUSICALES, LENTES, CÁMARAS FOTOGRÁFICAS, FILMADORAS DE VIDEO QUE ESTÉN SIENDO PORTADOS FUERA DE LA VIVIENDA

Sub-Límite: Hasta 10% de la Suma Asegurada del Contenido, máximo US\$2,000.

#### - DE BIENES DESTINADOS AL EJERCICIO DE ACTIVIDAD PROFESIONAL

Sub-Límite: Hasta 10% de la Suma Asegurada del Contenido.

#### - DE JOYAS, PLATERÍA, OBRAS DE ARTE, ANTIGÜEDADES, PIELES DENTRO DE LA VIVIENDA

Sub-Límite: Hasta US\$ 5,000 y limitado hasta US\$ 1000 por cada bien.

#### - DE DINERO EN EFECTIVO DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO

Sub-Límite: Hasta US\$ 1,000 por evento.

#### - DE DINERO EN EFECTIVO DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO QUE SE ENCUENTRE GUARDADO EN CAJA FUERTE O CAJA DE SEGURIDAD EMPOTRADA

Sub-Límite: Hasta US\$ 2,000 por evento.

#### - DE DINERO EN EFECTIVO PORTADO POR EL ASEGURADO Y/O SU CÓNYUGE FUERA DEL LUGAR DEL SEGURO

Sub-Límite: Hasta US\$ 500 por evento.

#### - DE EQUIPAJE Y/O BIENES PORTADOS POR EL ASEGURADO Y/O CÓNYUGE Y/O HIJOS FUERA DEL LUGAR DEL SEGURO EN CASO DE VIAJE DENTRO O FUERA DEL PAÍS

Sub-Límite: Hasta 10% de la Suma Asegurada del Contenido, máximo US\$ 2,000.

#### - DE COLECCIONES FILATÉLICAS Y NUMISMÁTICAS DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO EN CAJA FUERTE O CAJA DE SEGURIDAD EMPOTRADA

Sub-Límite: Hasta 10% de la Suma Asegurada del Contenido, máximo US\$2,000.

#### - DESHONESTIDAD O APROPIACIÓN ILÍCITA COMETIDA POR LOS TRABAJADORES DEL HOGAR

Sub-Límite: Hasta US\$ 2,000 por evento, máximo 01 evento por vigencia.

#### - DAÑOS Y/O PÉRDIDAS A ARBUSTOS, ÁRBOLES, PLANTAS Y SIMILARES

Sub-Límite: Hasta US\$ 1,000 por evento.

-No cubre hurto y/o desaparición misteriosa de Contenido en el lugar del Seguro.

#### - SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO DE INSTALACIONES FIJAS

Hasta el 20% de la Suma Asegurada de la Edificación, máximo US\$ 5,000.

#### - SECCIÓN IV: PÉRDIDA OCASIONADA POR USO INDEBIDO DE TARJETAS DE CRÉDITO DEL ASEGURADO Y/O SU CÓNYUGE

**COD.SBS.: RG0445200079**

Sub-Límite: En establecimientos comerciales y/o en cajeros automáticos por robo, asalto y/o secuestro, hurto, extravío. Ocurrido durante las 48 horas siguientes del robo, asalto y/o secuestro, hurto, extravío. Límite agregado por vigencia: US\$ 2,000.

- SECCIÓN V: GASTOS EXTRAORDINARIOS

Hasta 20% de la Suma Asegurada de Edificación y/o Contenido.

- SECCIÓN VI: GASTOS DE ACELERACIÓN DE LA REPARACION DE DAÑOS

Hasta 5% de la Suma Asegurada de Edificación y/o Contenido.

- SECCIÓN VII: GASTOS POR ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA TEMPORAL

Hasta 1% de la Suma Asegurada por Edificación, máximo por 06 meses y máximo US\$ 1,500 por cada mes.

- SECCIÓN VIII: COBERTURA AUTOMÁTICA POR NUEVAS ADQUISICIONES

Hasta 10% de la suma asegurada del contenido.

- SECCIÓN IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS

Hasta 100% de la Suma Asegurada de Edificación y/o Contenido máximo US\$ 100,000.

- SECCIÓN X: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TRABAJADORES DEL HOGAR

Hasta 10% de la Suma Asegurada en la SECCIÓN IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS.

- SECCIÓN XI: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A PROPIETARIO DEL INMUEBLE ALQUILADO

Hasta 10% de la Suma Asegurada en la SECCIÓN IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS.

- SECCIÓN XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO – MUERTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO Y/O CÓNYUGE

US\$ 20,000 por cada uno.

- SECCIÓN XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO – GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE DEL ASEGURADO Y/O CÓNYUGE Y/O HIJOS

Hasta US\$ 2,000 por cada uno.

- SECCIÓN XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO – GASTOS DE SEPELIO POR MUERTE DEL TRABAJADOR DEL HOGAR

Máximo US\$ 1,000 por evento.

- SECCIÓN XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO – GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTES A TRABAJADORES DEL HOGAR

Máximo de 03 eventos por año de vigencia de la póliza, máximo US\$ 1,000 por evento.

- SECCIÓN XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO – GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE EN CASO DE VIAJES DEL ASEGURADO Y/O CÓNYUGE

Hasta el 10% de la Suma Asegurada del Edificación y Contenido, máximo US\$ 2,000 por cada uno.

- SECCIÓN XIII: DAÑOS INTERNOS EN ARTEFACTOS ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS

Hasta 10% de la Suma Asegurada del Contenido, máximo US\$ 5,000.

- SECCIÓN XIII: DAÑOS INTERNOS EN ARTEFACTOS ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS – PÉRDIDA DE ALIMENTOS QUE SE ENCUENTREN EN REFRIGERADORAS

Hasta 5% de la Suma Asegurada del Contenido, máximo US\$ 1,000.

- SECCIÓN XIV: ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS - CRISTALES

Hasta 5% de la Suma Asegurada de Edificación.

- SECCIÓN XV: DAÑOS AL CONTENIDO EN CASO DE MUDANZA

Hasta 100% de la Suma Asegurada del Contenido, máximo US\$10,000.

-No aplica SECCIÓN XVI: COBERTURA DE PALOS DE GOLF

**BENEFICIOS ADICIONALES :**

- SERVICIO DE EMERGENCIA PARA EL HOGAR

Disponible las 24 horas del día todo el año. Hasta un máximo de 03 atenciones de cada servicio de: Cerrajería, Gasfitería, Electricidad y Vidriería, por año de vigencia de la póliza. Hasta US\$ 200 por cada servicio.

- SERVICIO DE ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

Sin límite.



**- SERVICIO DE AMBULANCIA POR ACCIDENTE**

Disponible las 24 horas del día todo el año. Hasta un máximo de 03 atenciones por año de vigencia de la póliza. Hasta US\$ 500 por evento.

**- SERVICIO DE MENSAJERO DE HOGAR**

Disponible en días hábiles de 9 a.m. a 5:00 p.m. Hasta un máximo de 03 atenciones, máximo 01 al mes, por año de vigencia de la póliza. Servicio de mensajería desde su hogar a otro lugar dentro del radio de cobertura. Aplica para trasladar documentos o paquetes, exceptuando objetos de valor, objetos frágiles o que excedan las medidas de 0.30 m. x 0.30 m. x 0.30 m. Hasta US\$ 200.00 por cada servicio.

**- SERVICIO DE MENSAJERO ESCOLAR**

Disponible en días hábiles, de Lunes a Viernes de 7 a.m. a 4:00 p.m. Hasta un máximo de 03 atenciones, máximo 01 al mes, por año de vigencia de la póliza. Servicio de mensajería desde el domicilio del Asegurado hasta el centro de estudios de los hijos del Asegurado dentro del radio de cobertura. Aplica para trasladar documentos o paquetes, exceptuando objetos de valor, objetos frágiles o que excedan las medidas de 0.30 m. x 0.30 m. x 0.30 m. Hasta US\$ 200.00 por cada servicio.

**- GUARDIANÍA POR ROBO**

Disponible las 24 horas del día todo el año. Podrá estar disponible dentro de los siguientes 60 minutos de haber sido solicitado el servicio y podrá hacerse efectivo su uso en cualquier momento dentro de las primeras 24 horas consecutivas de ocurrido el siniestro, hasta un máximo de 08 horas por evento. Hasta 03 atenciones por año de vigencia de la póliza. No incluye el servicio de vigilancia armada.

**- MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LÍNEA BLANCA**

Disponible en días hábiles de 9:00 a.m. a 5:00 p.m. Deberá ser coordinado con un mínimo de 24 horas de anticipación. Hasta 03 atenciones por año de vigencia de la póliza, como máximo 01 atención por mes. Hasta US\$ 75 por cada atención.

-No aplica VALET PARKING EN EVENTOS SOCIALES.

**Radio de Cobertura**

Los beneficios adicionales de Servicio de emergencia para el hogar, Médicos en línea, Ambulancia por accidente, Servicio de mensajero de hogar, Servicio de mensajero escolar, Guardianía por robo\*, Valet parking en eventos sociales\*\* están disponibles en:

Cobertura en Trujillo: Los distritos de:

- Trujillo
- Víctor Larco
- Moche
- Huanchaco

Cobertura en Chiclayo: Los distritos de

- Chiclayo
- La Victoria
- José Leonardo Ortiz
- Pimentel

Cobertura en Piura: Los distritos de

- Piura
- Castilla
- Catacaos

Cobertura en Arequipa: Los distritos de

- Arequipa (Cercado)
- Yanahuara
- Cayma
- Sachaca
- José Luis Bustamante y Rivero
- Cerro Colorado

Para el caso de CUSCO se cuenta con los beneficios adicionales de Servicio de emergencia para el hogar, Médicos en línea, Ambulancia por accidente:

Los distritos de:

- Cusco
- San Jerónimo
- San Sebastián
- Santiago
- Wanchaq

\*Para los planes de Seguro Hogar Oro y Seguro de Hogar Platino

\*\*Para el plan de Seguro Hogar Platino

LLAMAR A PACIFICO ASISTE AL 01 415-1515

Radio de Cobertura de los beneficios adicionales: Dentro del radio urbano de la ciudad de Lima Metropolitana exceptuando Ancón, Punta Hermosa, San Bartolo, Santa María y Pucusana.

### CONDICIONES ESPECIALES

- . La COMPAÑÍA podrá proceder a cancelar la cobertura de Riesgos Políticos y Sociales, con un aviso previo de 10 días útiles contados a partir de la fecha en que el asegurado o representante reciba dicha información.
- . Esta póliza no cuenta con un periodo de carencia.
- . El ASEGURADO deberá presentar una relación detallada, a ser actualizada cada 04 años, de los bienes cuyo valor unitario excedan los US\$ 1,000. En caso de siniestro, esta relación de bienes es el sustento de la pre-existencia de cada bien declarado. En caso de no cumplir con lo anterior o para bienes afectados no incluidos en la relación presentada, el ASEGURADO quedará obligado a demostrar a la COMPAÑÍA la pre-existencia de todos y cada uno de los bienes afectados en caso de siniestro. La COMPAÑÍA no estará obligada a indemnizar cuando debiendo haber declarado los bienes el ASEGURADO no pueda demostrar su preexistencia.
- . Los bienes que por su valor unitario no debían ser declarados a la COMPAÑÍA, serán indemnizados por su valor real, siendo el límite máximo de indemnización la suma de US\$ 1,000 por cada bien.
- . Póliza sujeta a renovación automática.

Para la SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO DE JOYAS, PLATERÍA, OBRAS DE ARTE, ANTIGÜEDADES, PIELES DENTRO DE LA VIVIENDA

Joyas: Piezas elaboradas en metal noble que se usan como adorno personal y que pueden llevar o no incrustadas piedras preciosas. Ej. Brazaletes, collares, anillos, pendientes.

Platería: Objetos elaborados en plata con fines ornamentales o destinados al servicio de la mesa. Ej. candelabros, estatuillas, relicarios, fruteros, jarrones, cubiertos.

Existencia de dos pólizas :

Si existen dos pólizas sobre el mismo riesgo es aplicable el Artículo 90° de la Ley 29946, que recomendamos leer.

### DEDUCIBLES

- . OTROS RIESGOS DE LA NATURALEZA EXCEPTO TERREMOTO Y MAREMOTO: En Lima Metropolitana: 5.00% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200.00 En provincias (incluyendo provincias de Lima): 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 500.00

DAÑOS POR AGUA: 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200.00

- . TERREMOTO - MAREMOTO: 1% del valor declarado del predio afectado y su contenido, mínimo US\$ 200.00

- . RIESGOS POLÍTICOS Y SOCIALES: 10.00% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200.00

- . ROBO O INTENTO DE ROBO: 10.00% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200.00

- . DESHONESTIDAD O APROPIACIÓN ILÍCITA: 10.00% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200.00

- . ROBO O INTENTO DE ROBO DE INSTALACIONES FIJAS: 10.00% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200.00

- . RESPONSABILIDAD CIVIL: 10% del monto indemnizable, mínimo US\$ 200

- . OTRAS COBERTURAS: Sin deducible.

**DOCUMENTOS ADJUNTOS A LA PÓLIZA****POLIZA N° 5554382**

Resumen seguro individual de hogar  
Cláusulas generales de contratación para riesgos generales  
Condiciones generales seguro individual de hogar

**R.N.P.: N3340****CORREDOR: JULIO CESAR MARTINEZ VARGAS CARO**

La prima comercial incluye:

Comisión por Intermediación	US\$	352.29
Comisión por Promotores de Seguros	US\$	0.00
Comisión por Comercialización	US\$	0.00

En caso esta póliza forme parte del programa de incentivos para corredores establecido por la COMPAÑÍA, se debe considerar que el Corredor posiblemente reciba una bonificación consistente en un bono de dinero o un viaje, el que se determinará sobre la base de ciertos parámetros como son la producción del año y el logro de metas, entre otros aspectos a definir por la COMPAÑÍA cada año.

Medios de Comunicación acordados: Los indicados en la solicitud de seguro.

**COD.SBS.: RG0445200079**

## RESUMEN DE LA PÓLIZA

### SEGURO DE HOGAR

#### A. INFORMACION GENERAL

##### 1. COMPAÑÍA DE SEGUROS

Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros o PACIFICO SEGUROS

Web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com)

Lima – Sede Principal

Calle Juan de Arona N° 830, San Isidro, Lima.

Teléfono: (01) 513 4000

PACÍFICO SEGUROS cuenta con agencias a nivel nacional, cuya información se encuentra en la web.

##### 2. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO

Seguro de Hogar Individual

##### 3. FORMA Y LUGAR DE PAGO DE LA PRIMA

Mediante afiliación a débito automático ya sea con tarjeta de débito o con tarjeta de crédito, o mediante pago directo en las oficinas de PACIFICO SEGUROS. Los detalles de la forma de pago se encuentran en el convenio de pago.

##### 4. MEDIO Y PLAZO ESTABLECIDOS PARA EL AVISO DEL SINIESTRO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá comunicar en el más breve plazo, dentro de los tres (3) días hábiles el siniestro a PACIFICO SEGUROS llamando a la Central de Emergencia y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros.

##### 5. LUGAR AUTORIZADO PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Emergencias y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros.

##### 6. ATENCIÓN DE RECLAMOS

En caso de reclamos el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Información y Ventas al teléfono 01 513 5000, o ingresar a la web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com). Así mismo puede acercarse personalmente a las oficinas de PACIFICO SEGUROS.

##### 7. INSTANCIAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS

###### Defensoría del Asegurado:

En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 01 446-9158, Dirección: Arias Araguez 146, San Antonio Miraflores, Lima.

###### Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:

Plataforma de Atención al Usuario, Teléfono: (511) 630 9005, Dirección: Jr. Junín N° 270, Centro Histórico - Lima, Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)

###### INDECOPI:

Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)

##### 8. CARGAS

El seguro presenta obligaciones que debe cumplir EL CONTRATANTE / EL

ASEGURADO, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización al que se tendría derecho.

#### **9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

Dentro de la vigencia del contrato del seguro, el ASEGURADO se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

### **B. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO**

#### **1. PRINCIPALES RIESGOS CUBIERTOS**

Este seguro cubre todas las pérdidas físicas y/o daños materiales que pueda sufrir el inmueble de tipo casa habitación que sucedan en forma accidental súbita e imprevista como consecuencia directa de cualquier causa no excluida.

El seguro cubre la edificación y/o el contenido.

Tiene coberturas opcionales que se regulan por sus propias cláusulas adicionales.

Ver Art.2 de las Condiciones Generales

#### **2. PRINCIPALES EXCLUSIONES**

- **Condiciones climáticas o meteorológicas, mientras los bienes asegurados (definidos bajo la cobertura de contenido) se encuentren a la intemperie.**
- **Cuando la edificación esté deshabitada y/o cuando el contenido se halle en un predio deshabitado; en ambos casos durante más de quince (15) días consecutivos.**
- **Todo gasto o costo para implementar modificaciones o mejoras, o por mantenimiento, o para hacer otras reparaciones o arreglos, en los bienes dañados o afectados; así como los gastos o costos de cualquier reparación provisional, a menos que**

**constituyan, a la vez, parte de los gastos de la reparación definitiva amparada por la póliza.**

- **El valor atribuido a los bienes por razones sentimentales o simbólicas, por afición, por antigüedad, o por exclusividad.**

Las demás exclusiones se encuentran señaladas en el Art.4° de las Condiciones Generales de la Póliza. Este seguro no cubre los bienes señalados en el Art.3°, que recomendamos revisar.

#### **3. Resolución sin expresión de causa**

El contrato de seguro podrá resolverse por decisión unilateral y sin expresión de causa por cualquiera de las partes, sin más requisito que una comunicación enviada por cualquiera de los mecanismos de comunicación acordados, con una anticipación no menor a treinta (30) días calendarios. En caso de contratación por mecanismos de comercialización a distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá comunicar su decisión de resolver el contrato mediante la misma forma utilizada para la contratación del seguro.

Ver Art.8° de las cláusulas Generales de Contratación

#### **4. Modificaciones del contrato durante la vigencia del seguro**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de la Ley 29946, durante la vigencia del contrato PACÍFICO SEGUROS no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del Contratante y/o Asegurado, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado.

## **5. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA EN CASO DE UN SINIESTRO**

- Dar aviso a la compañía a más tardar el tercer (3) día de ocurrido los hechos a través de cualquier medio de comunicación pactado.
- Proporcionar una reclamación formal a la compañía dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de ocurrencia del siniestro. Dicha reclamación formal deberá constar de:
  - Una relación detallada, con la descripción y valorización de cada bien objeto de reclamo. La valorización de los bienes deberá ser a valor de reemplazo.
  - Los comprobantes de pago y/o pruebas (fotos, manuales de uso o similares) así como todos los documentos que sustenten tanto la preexistencia como valor de los bienes objeto de reclamo según se especifique en las condiciones particulares de la póliza.
- Tomar las medidas necesarias para conservar los bienes dañados en las mismas condiciones en que quedaron al momento de la ocurrencia del daño. No podrá borrar, modificar, ni permitir borrar o modificar sin la autorización policial correspondiente, las huellas o el escenario del delito; excepto cuando el asegurado cuente con autorización de la compañía para actuar de manera distinta.
- No remover, ni ordenar o permitir la remoción, de escombros producto del siniestro; excepto cuando el asegurado cuente con autorización de la compañía para actuar de manera distinta.

Ver art.19 de las condiciones generales.  
Aplica para las secciones de cobertura diferentes procedimientos.

**INDIVIDUAL DE HOGAR**  
**CONDICIONES GENERALES**

**INTRODUCCIÓN**

**ARTÍCULO 1º: BIENES ASEGURADOS**

1.1 EDIFICACIÓN:

1.2 CONTENIDO:

**ARTÍCULO 2º: COBERTURAS**

2.1 SECCIÓN I: TODO RIESGO – COBERTURA BÁSICA

2.2 SECCIÓN II: TERREMOTO – MAREMOTO – COBERTURA ADICIONAL

2.3 SECCIÓN III: RIESGOS POLÍTICOS Y SOCIALES – COBERTURA ADICIONAL

2.4 SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO – COBERTURA ADICIONAL

2.5 SECCIÓN V: GASTOS EXTRAORDINARIOS – COBERTURA ADICIONAL

2.6 SECCIÓN VI: GASTOS DE ACELERACIÓN DE LA REPARACION DE DAÑOS – COBERTURA ADICIONAL

2.7 SECCIÓN VII: GASTOS POR ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA TEMPORAL – COBERTURA ADICIONAL

2.8 SECCIÓN VIII: COBERTURA AUTOMÁTICA POR NUEVAS ADQUISICIONES – COBERTURA ADICIONAL

2.9 SECCIÓN IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS – COBERTURA ADICIONAL

2.10 SECCIÓN X: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TRABAJADORES DEL HOGAR – COBERTURA ADICIONAL

2.11 SECCIÓN XI: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A PROPIETARIO DEL INMUEBLE ALQUILADO – COBERTURA ADICIONAL

2.12 SECCIÓN XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO – COBERTURA ADICIONAL

2.13 SECCIÓN XIII: DAÑOS INTERNOS EN ARTEFACTOS ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS – COBERTURA ADICIONAL

2.14 SECCIÓN XIV: ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y/O CRISTALES – COBERTURA ADICIONAL



2.15 SECCIÓN XV: DAÑOS AL CONTENIDO EN CASO DE MUDANZA – COBERTURA ADICIONAL

2.16 SECCIÓN XVI: COBERTURA PARA PALOS DE GOLF – COBERTURA ADICIONAL

#### **ARTICULO 3° BIENES NO CUBIERTOS**

#### **ARTICULO 4° EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES**

#### **ARTICULO 5° EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**

5.1 PARA LA SECCIÓN I: TODO RIESGO:

5.2 PARA LA SECCIÓN II: TERREMOTO - MAREMOTO

5.3 PARA LA SECCIÓN III: RIESGOS POLÍTICOS Y SOCIALES

5.4 PARA LA SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO

5.5 PARA LA SECCIÓN IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS

5.6 PARA LA SECCION IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS, SECCIÓN X: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TRABAJADORES DEL HOGAR Y SECCIÓN XI: RESPONSABILIDAD CIVIL FERNTA A PROPIETARIO DEL INMUEBLE ALQUILADO

5.7 PARA LA SECCION XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO

5.8 PARA LA SECCIÓN XIII: DAÑOS INTERNOS EN ARTEFACTOS ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS

5.9 PARA LA SECCIÓN XIV: ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y/O CRISTALES

5.10 PARA LA SECCIÓN XV: DAÑOS AL CONTENIDO EN CASO DE MUDANZA

5.11 PARA LA SECCIÓN XVI: PALOS DE GOLF

#### **ARTÍCULO 6° BENEFICIOS ADICIONALES**

#### **ARTÍCULO 7° LIMITACIONES DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES**

#### **ARTÍCULO 8° RADIO DE COBERTURA DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES**

#### **ARTÍCULO 9° LUGAR DEL SEGURO**

**ARTÍCULO 10° SUMAS ASEGURADAS**

**ARTÍCULO 11° LEY APLICABLE – SECCIONES IX, X Y XI – RESPONSABILIDAD CIVIL**

**ARTÍCULO 12° DEFINICION DE EVENTO – APLICABLE A LAS SECCIONES IX, X Y XI – RESPONSABILIDAD CIVIL**

**ARTICULO 13° TERMINACION DE COBERTURA**

**ARTICULO 14° RENOVACION AUTOMATICA**

**ARTICULO 15° PERIODO DE CARENCIA**

**ARTÍCULO 16° DEDUCIBLES**

**ARTÍCULO 17° CLÁUSULA DE SETENTA Y DOS (72) HORAS**

**ARTÍCULO 18° GARANTÍAS**

**ARTÍCULO 19° PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO**

**ARTÍCULO 20° INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS**

**ARTÍCULO 21° DEFINICIONES IMPORTANTES**

## **INTRODUCCIÓN**

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro presentada por EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o por el CORREDOR DE SEGUROS, en su representación, cuya veracidad constituye causa determinante para la celebración del presente contrato; y de acuerdo a lo establecido en las Cláusulas Generales de Contratación, en estas CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE HOGAR, así como también en las cláusulas adicionales, condiciones particulares, condiciones especiales, endosos y anexos que se adjunten a la presente Póliza; "EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS", denominada en adelante LA COMPAÑÍA, conviene en asegurar la pérdida o daño sufrido por EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO, denominado en adelante EL ASEGURADO, contra los riesgos expresamente contemplados en las Condiciones Particulares de la Póliza, con sujeción a los términos y condiciones siguientes:

### **ARTÍCULO 1º: BIENES ASEGURADOS**

Los bienes asegurados por este seguro podrán ser la Edificación (inmueble) y el Contenido (los enseres del inmueble) siempre que se haya discriminado la correspondiente Suma Asegurada de cada uno de ellos, en las Condiciones Particulares de la Póliza:

#### **1.1 EDIFICACIÓN:**

Para los efectos del presente contrato de seguro, se entenderá que el término Edificación incluye lo siguiente:

- Al conjunto de cimientos, muros de carga, pisos, paredes, techos, puertas, ventanas; armarios empotrados, así como los vidrios y/o cristales fijamente instalados, incluyendo sus marcos.
- A los elementos fijos de decoración, así como las instalaciones fijas, tales como las de agua, calefacción, sanitaria, acondicionamiento de aire, telefónicas, electricidad y gas, incluyendo las conexiones con las redes generales de distribución, siempre que aquellas se hallen dentro de la propiedad en donde se ubica el predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza y siempre que estén instaladas de forma permanente y fijamente instalados a la edificación.
- A los bienes de uso común tales como escaleras, ascensores; y, antenas receptoras de radio y televisión de propiedad del ASEGURADO.
- En caso de copropiedades, comprende además la porción que le corresponda al ASEGURADO sobre la parte indivisa de las áreas y elementos fijos comunes, siempre que resulte insuficiente el seguro establecido por cuenta común de los copropietarios o en caso de inexistencia de éste.
- En el caso que el ASEGURADO no sea propietario del predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, podrá limitar la cobertura de esta sección a las instalaciones y mejoras que haya introducido en la misma.

- No se consideran parte de la edificación, quedando expresamente excluidos el valor del terreno, así como los elementos que no se encuentren colocados fijamente a la edificación.

## **1.2 CONTENIDO:**

Para los efectos del presente contrato de seguro, se entenderá que el término Contenido incluye a todos los bienes de uso doméstico que encontrándose dentro del **predio** señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, sean de propiedad del ASEGURADO. Incluye **equipos, mobiliario, enseres** y similares.

## **ARTÍCULO 2º: COBERTURAS**

El seguro materia del presente contrato otorga únicamente las coberturas especificadas en las Secciones que se detallan en las Condiciones Particulares y aplican siempre que el uso del inmueble sea de tipo casa/habitación, no pudiendo desarrollar actividad comercial, profesional alguna bajo pena de resolución del presente contrato. El ASEGURADO se encontrará cubierto siempre por la cobertura básica señalada a continuación y podrá contratar todas o algunas de las coberturas adicionales señaladas en este artículo. Los sublímites y deducibles se especificarán en las Condiciones Particulares de la Póliza, según el Plan de Seguro contratado; sujeto a los términos y condiciones siguientes:

Las Condiciones Particulares podrán contener sólo alguna(s) de las Coberturas Adicionales señaladas a continuación:

### **2.1 SECCIÓN I: TODO RIESGO – COBERTURA BÁSICA**

La COMPAÑÍA garantiza al ASEGURADO, la indemnización de los daños materiales o pérdidas físicas a la materia asegurada descrita en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre y cuando dichos daños materiales o pérdidas físicas sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de cualquier causa no excluida.

### **2.2 SECCIÓN II: TERREMOTO – MAREMOTO – COBERTURA ADICIONAL**

La COMPAÑÍA garantiza al ASEGURADO, la indemnización de los daños materiales o pérdidas físicas a la materia asegurada descrita en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre y cuando dichos daños materiales o pérdidas físicas sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, y como consecuencia directa de un Terremoto – Maremoto, y no sea de aplicación alguna de las exclusiones establecidas en los artículos 4 y 5.

Se incluye bajo esta cobertura a la indemnización destinada a reparar los daños materiales o pérdidas físicas causadas por Incendio, si éste fue causado por un Terremoto – Maremoto.

La Suma Asegurada para esta cobertura forma parte de la Suma Asegurada señalada para la Sección I, es decir, en caso de siniestro que involucre a ambas coberturas, las sumas aseguradas no serán acumulativas.

### **2.3 SECCIÓN III: RIESGOS POLÍTICOS Y SOCIALES – COBERTURA ADICIONAL**

La COMPAÑÍA garantiza al ASEGURADO, la indemnización de los daños materiales o pérdidas físicas a la materia asegurada descrita en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre y cuando dichos daños o pérdidas sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de Riesgos Políticos Sociales, y no sea de aplicación alguna de las exclusiones establecidas en los artículos 4 y 5.

La Suma Asegurada para esta cobertura forma parte de la Suma Asegurada señalada para la Sección I, es decir, en caso de siniestro que involucre a ambas coberturas, las sumas aseguradas no serán acumulativas.

### **2.4 SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO – COBERTURA ADICIONAL**

La COMPAÑÍA garantiza al ASEGURADO, la indemnización de los daños materiales o pérdidas físicas a la materia asegurada como Contenido descrita en las Condiciones Particulares de la Póliza, a consecuencia directa de Robo o Intento de Robo, y no sea de aplicación alguna de las exclusiones establecidas en los artículos 4 y 5.

La presente cobertura se extiende a cubrir al ASEGURADO por el uso indebido de la(s) tarjeta(s) de crédito de las que fueran víctimas en establecimientos comerciales y/o en cajeros automáticos, por robo, asalto y/o secuestro, hurto y extravío; únicamente respecto de las tarjetas de crédito que haya(n) sido emitida(s) a nombre del ASEGURADO y/o su cónyuge, siempre que el uso indebido de la(s) tarjeta(s) se haya realizado cuando estas haya(n) sido obtenida(s) de forma ilícita y mediando la fuerza por robo, asalto y/o secuestro, hasta el límite de la suma asegurada del Plan contratado establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La edificación también podrá ser materia de esta cobertura siempre que forme parte de la materia asegurada descrita, en los términos y hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza, y sólo se ampara el Robo o los daños ocasionados en caso de Intento de Robo.

### **2.5 SECCIÓN V: GASTOS EXTRAORDINARIOS – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada en esta sección cubre los gastos que, razonable y necesariamente incurridos por el ASEGURADO como consecuencia de un Siniestro efectivamente amparado por la Sección I o Sección II o Sección III, de estas condiciones generales, hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza y exclusivamente por los siguientes conceptos:

2.5.1 Remoción de Escombros.

2.5.2 Honorarios Profesionales.

2.5.3 Reconstrucción de Documentos y Modelos.

## **2.6 SECCIÓN VI: GASTOS DE ACELERACIÓN DE LA REPARACION DE DAÑOS – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada en esta sección cubre los gastos incurridos por el ASEGURADO, en la aceleración del remedio o reparación de los **daños materiales** ocurridos como consecuencia directa de un siniestro efectivamente amparado por la Sección I ó Sección II ó Sección III, y exclusivamente por los conceptos de horas extras y trabajos realizados en horario nocturno ó en días domingo ó en días feriados, en los términos y hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

## **2.7 SECCIÓN VII: GASTOS POR ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA TEMPORAL – COBERTURA ADICIONAL**

Si como consecuencia de un siniestro amparado por la póliza resultara necesario que el ASEGURADO desocupe el predio asegurado descrito como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, en caso que no permita ser habitada con seguridad y/o para proceder con las reparaciones del daño, la COMPAÑÍA cubrirá los gastos de mudanza y de alojamiento en un hotel o alquiler de una vivienda similar para el ASEGURADO.

La responsabilidad máxima de la COMPAÑÍA estará determinada por el sublímite pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza, limitado al periodo señalado en las mismas. El periodo amparado en esta cobertura no podrá exceder el tiempo necesario para reparar o remediar los daños a la edificación y como máximo el periodo especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza, lo que resulte menor.

El periodo amparado para esta cobertura no estará limitado por la fecha de vencimiento de la Póliza, pero tampoco excederá los meses que se especifican en las Condiciones Particulares, contados desde la fecha de expiración de la Póliza.

Esta cobertura solo es aplicable en caso se asegure la edificación.

## **2.8 SECCIÓN VIII: COBERTURA AUTOMÁTICA POR NUEVAS ADQUISICIONES – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada en esta sección cubre a los contenidos que el ASEGURADO adquiera durante la vigencia de la póliza, con posterioridad al inicio del contrato de seguro. Tales contenidos quedarán incorporados automáticamente dentro de los alcances y condiciones de la Póliza hasta por los límites señalados en sus Condiciones Particulares.

Condición de Aseguramiento:

Para que opere la cobertura automática por nuevas adquisiciones el ASEGURADO deberá declarar a la COMPAÑÍA, por escrito, la descripción, el valor total y fecha de cada una de las adquisiciones efectuadas durante cada período semestral, calculado a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la Póliza, y dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes al vencimiento del período semestral.

Será causal de pérdida de los derechos indemnizatorios emanados de la cobertura otorgada por esta Sección VIII sobre las nuevas adquisiciones, si el

ASEGURADO incumpliera con formular oportunamente las declaraciones semestrales antes mencionadas dentro de los plazos establecidos. Al recibir cada declaración semestral la COMPAÑÍA cobrará las primas adicionales calculadas aplicando las tasas de la prima originalmente calculada, calculadas a prorrata por el período contado desde el inicio de la cobertura automática hasta el vencimiento de la Póliza.

La adquisición de cada bien amparable bajo los alcances de esta cobertura, reducirá el límite de cobertura automática otorgada por esta cobertura para otros bienes que se adquieran posteriormente, en igual valor que el importe del bien adquirido. El límite de cobertura automática se rehabilita en el momento en que la COMPAÑÍA recibe la declaración a la que se refieren los párrafos precedentes, hasta por el monto de la declaración, pero máximo hasta el límite especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Esta cobertura es aplicable sólo si se asegura el contenido.

## **2.9 SECCIÓN IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada en esta sección cubre las sumas que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar por los daños materiales y/o daños personales que hubiere causado involuntariamente a terceros con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra siempre y cuando se den conjuntamente las siguientes condiciones:

- 2.9.1 Que el ASEGURADO sea una persona natural, y
- 2.9.2 Que el ASEGURADO haya sido declarado civilmente responsable mediante una sentencia judicial consentida y ejecutoriada emitida por tribunales peruanos o mediante un acuerdo transaccional, previamente autorizado por la COMPAÑÍA, y
- 2.9.3 Que el hecho generador de la responsabilidad sea un accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza dentro del territorio peruano, y
- 2.9.4 Y que no sea aplicable alguna de las exclusiones establecidas en la póliza.

Asimismo, con previa autorización escrita de la COMPAÑÍA, la cobertura de esta Sección se extenderá a cubrir los gastos que razonablemente y hasta por el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, haya incurrido el ASEGURADO para su defensa legal ante las reclamaciones presentadas en su contra por terceros, en las que estos terceros, fundada o infundadamente, cierta o falsamente, aleguen haber sufrido daños materiales y/o daños personales como consecuencia de un accidente del cual, los terceros, aduzcan que el ASEGURADO es civilmente responsable, siempre y cuando el alegado accidente haya ocurrido durante la vigencia de la Póliza, dentro del territorio peruano, y no sea aplicable alguna exclusión.

Exclusivamente para efectos de la cobertura otorgada por esta Sección IX, también se considerará como ASEGURADO:

- 2.9.5 Al cónyuge, ó al conviviente reconocido de acuerdo a ley.

2.9.6 A los hijos menores de edad.

2.9.7 A los hijos mayores de dieciocho (18) años de edad, siempre y cuando sean dependientes y residan en la vivienda del ASEGURADO.

Esta cobertura es aplicable sólo si se asegura conjuntamente la edificación y el contenido.

## **2.10 SECCIÓN X: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TRABAJADORES DEL HOGAR – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada en esta sección cubre las sumas que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar por los daños materiales y/o daños personales que cause involuntariamente, a trabajadores del hogar con motivo de la responsabilidad civil en que incurra siempre y cuando se den conjuntamente todas las siguientes condiciones:

2.10.1 El ASEGURADO sea una persona natural, y

2.10.2 Que haya sido declarado civilmente responsable mediante una sentencia judicial consentida y ejecutoriada emitida por tribunales peruanos o mediante un acuerdo transaccional, previamente autorizado por la COMPAÑÍA, y

2.10.3 Que el hecho generador de la responsabilidad sea un accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza dentro del territorio peruano, y

2.10.4 Y que no sean aplicables alguna de las exclusiones establecidas en esta póliza.

Asimismo, a requerimiento del ASEGURADO y con previa autorización escrita de la COMPAÑÍA, la cobertura de esta Sección se extenderá a cubrir los gastos que razonablemente y hasta por el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, haya incurrido el ASEGURADO para su defensa legal ante las reclamaciones presentadas en su contra por trabajadores del hogar, en las que estos trabajadores del hogar, fundada o infundadamente, cierta o falsamente, aleguen haber sufrido daños materiales y/o daños personales como consecuencia de un accidente del cual, los trabajadores del hogar, aduzcan que el ASEGURADO es civilmente responsable, siempre y cuando el alegado accidente haya ocurrido durante la vigencia de la Póliza, dentro del territorio peruano, y no sea aplicable alguna exclusión.

Esta cobertura será de aplicación únicamente si se asegura tanto la edificación como el contenido.

## **2.11 SECCIÓN XI: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A PROPIETARIO DEL INMUEBLE ALQUILADO – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada en esta sección cubre las sumas que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar al propietario del inmueble alquilado por los daños materiales y/o daños personales que cause involuntariamente a dicho inmueble alquilado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra siempre y cuando se den conjuntamente todas las siguientes condiciones:

2.11.1 Que el ASEGURADO sea una persona natural,



- 2.11.2 Que haya sido declarado civilmente responsable mediante una sentencia judicial consentida y ejecutoriada emitida por tribunales peruanos o mediante un acuerdo transaccional, previamente autorizado por la COMPAÑÍA, y,
- 2.11.3 Que el hecho generador de la responsabilidad sea un accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza dentro del territorio peruano, y
- 2.11.4 Y que no sea aplicable alguna de las exclusiones establecidas en la póliza.

Asimismo, a requerimiento del ASEGURADO y con previa autorización escrita de la COMPAÑÍA, se cubrirán los gastos incurridos por el ASEGURADO, para su defensa legal ante las reclamaciones presentadas en su contra por el propietario del inmueble alquilado, en las que este propietario del inmueble alquilado, fundada o infundadamente, cierta o falsamente, alegue que dicho inmueble alquilado ha sufrido daños materiales como consecuencia de un accidente del cual, el propietario del inmueble alquilado, aduzca que el ASEGURADO es civilmente responsable, siempre y cuando el alegado accidente haya ocurrido durante la vigencia de la Póliza, dentro del territorio peruano, y no sea aplicable alguna exclusión.

Esta cobertura es aplicable únicamente si se asegura el contenido, y siempre que el ASEGURADO no sea propietario del inmueble que habita.

## **2.12 SECCIÓN XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada bajo la presente sección cubre los siguientes riesgos:

- 2.12.1 Cubre la muerte del ASEGURADO y/o de su cónyuge como consecuencia directa de un accidente producto de una causa que no esté expresamente excluida, siempre que ocurra dentro del Lugar del Seguro y durante la vigencia de la Póliza.
- 2.12.2 Cubre los gastos de sepelio en la forma y hasta los límites especificados en las Condiciones Particulares de la Póliza, en caso de muerte accidental del ASEGURADO y/o de su cónyuge y/o de sus hijos menores de edad y/o de sus hijos mayores de edad, en este último caso siempre que se demuestre que eran dependientes del ASEGURADO; y que residían en la vivienda del ASEGURADO, como consecuencia directa de un accidente no excluido, ocurrido dentro del Lugar del Seguro y durante la vigencia de la Póliza.
- 2.12.3 Cubre los Gastos Médicos a reembolso incurridos por el ASEGURADO, debido a daños personales que sufra cualquier Trabajador del Hogar, como consecuencia directa de un accidente no excluido ocurrido durante la vigencia de la Póliza, siempre y cuando dicho accidente suceda mientras el Trabajador del Hogar:

- 2.12.3.1 Esté prestando servicio al ASEGURADO en el Lugar del Seguro, o

2.12.3.2 Estando fuera del Lugar del Seguro, sólo y exclusivamente cuando esté realizando una labor encargada por el ASEGURADO y relacionada con sus obligaciones como Trabajador del Hogar.

Se indemnizará por concepto de gastos médicos hasta los límites especificados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

2.12.4 En caso de fallecimiento del Trabajador del Hogar como consecuencia del accidente especificado en el numeral 2.12.3, se cubren los gastos de sepelio de dicho Trabajador del Hogar en los que efectivamente incurra el ASEGURADO, bajo la modalidad de reembolso y hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

2.12.5 Cubre los Gastos Médicos incurridos por el ASEGURADO, debido a daños personales que sufra el ASEGURADO y/o su cónyuge y/o sus hijos menores de edad y/o sus hijos mayores de edad, en este último caso siempre que se demuestre que eran dependientes del ASEGURADO y que residían en la vivienda del ASEGURADO, como consecuencia directa de un accidente no excluido ocurrido durante la vigencia de la Póliza y hasta el sublímite especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza, ocurrido cuando se encontraran de viaje fuera del país y de duración menor o igual a 30 días consecutivos, siempre que el ASEGURADO no posea un seguro de viaje u otro similar. La presente cobertura se otorgará bajo la modalidad de reembolso debiendo el ASEGURADO, acreditar documentariamente los gastos médicos incurridos en el extranjero como consecuencia del accidente.

Los beneficiarios para la cobertura especificada en el numeral 2.12.1 serán los herederos legalmente declarados del ASEGURADO definidos como tales en el ordenamiento legal vigente. El beneficiario para las coberturas especificadas en 2.12.3, 2.12.4 y 2.12.5 es el mismo ASEGURADO. Los beneficiarios para la cobertura 2.12.2 serán los herederos legalmente declarados como tales según el ordenamiento legal vigente del ASEGURADO en caso de muerte del ASEGURADO, y el mismo ASEGURADO en caso de muerte del cónyuge y/o de sus hijos.

## **2.13 SECCIÓN XIII: DAÑOS INTERNOS EN ARTEFACTOS ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada bajo la presente sección cubre los siguientes riesgos:

2.13.1 Cubre las pérdidas y/o daños materiales que afecten a los artefactos eléctricos o electrónicos que formen parte del contenido descrito en las Condiciones Particulares como Materia Asegurada bajo la Sección I, contra daños materiales que le ocurran durante la vigencia de la Póliza, siempre y cuando dichos daños materiales sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de cualquier causa no excluida ó las que estén o pudiesen estar amparadas por las Secciones I, II ó III, y se hagan necesaria su reparación o reposición.

2.13.2 Esta Sección XIII se extiende a cubrir la pérdida de los alimentos contenidos en las refrigeradoras o congeladoras, que resulten dañados a consecuencia de:

2.13.2.1 Un daño en esa refrigeradora o congeladora, siempre que dicho daño esté debidamente amparado bajo los alcances de la presente Sección XIII y la paralización de la refrigeradora o congeladora haya sido por veinticuatro (24) horas consecutivas, o

2.13.2.2 Como consecuencia de la paralización de la refrigeradora o congeladora ocurrida durante la vigencia de la Póliza, por la suspensión accidental del suministro de energía eléctrica, siempre que la suspensión del suministro eléctrico sea, como mínimo, por veinticuatro (24) horas consecutivas.

Las coberturas contenidas en la presente Sección únicamente serán de aplicación si se asegura el contenido.

## **2.14 SECCIÓN XIV: ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y/O CRISTALES – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada bajo la presente sección cubre hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza las daños materiales y/o pérdidas que ocurran durante la vigencia de la Póliza a vidrios y/o cristales que están fijamente instalados en la edificación siempre que dichos daños materiales y/o pérdidas sucedan de manera accidental como consecuencia de cualquier causa, excepto aquellas excluidas por la Póliza ó las que estén o pudiesen estar amparadas por las Secciones I ó II ó III ó IV.

Se excluye de la presente cobertura a las pérdidas y/o daños de vidrios y/o cristales de cualquier tipo colocados en posición horizontal u oblicua.

Esta cobertura es aplicable solo si se asegura la edificación.

## **2.15 SECCIÓN XV: DAÑOS AL CONTENIDO EN CASO DE MUDANZA – COBERTURA ADICIONAL**

La cobertura contratada en esta sección cubre las pérdidas y/o daños materiales que puedan sufrir el contenido señalado en la materia asegurada durante su traslado en medio de transporte, en caso de mudanza, en la que haya intervenido una empresa especializada en mudanzas y exista una relación detallada de los bienes que son materia del traslado a consecuencia de un accidente que ocurra durante la vigencia de la Póliza, de manera súbita e imprevista, incluyendo las operaciones de carga y descarga, así como por Robo o daños derivados del Intento de Robo cometido bajo la modalidad de Asalto o de cualquiera de los riesgos amparados por las Secciones I ó II ó III y no sea aplicable alguna de las exclusiones, y hasta por el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

Esta cobertura sólo es aplicable únicamente si se hubiera asegurado el contenido.

## **2.16 SECCIÓN XVI: COBERTURA PARA PALOS DE GOLF – COBERTURA ADICIONAL**

Cubre las pérdidas o daños hasta por el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, causados por:

- 2.16.1 A causa del fuego o incendio, robo o hurto, que afecte a los palos de golf de propiedad del ASEGURADO mientras se halle en poder del mismo o de alguna otra persona autorizada o depositado para su guarda o custodia en cualquier local de un Club de Golf autorizado por la Federación Peruana de Golf, dentro de los límites de la República del Perú.
- 2.16.2 La presente cobertura se extiende a cubrir la rotura de los palos de golf producida durante e inherente al desarrollo normal del juego en cualquier cancha de golf autorizada por la Federación Peruana de Golf, dentro de los límites de la República del Perú, se encuentra expresamente excluida de la cobertura la rotura de los palos de golf ocasionada voluntaria y dolosamente por el ASEGURADO.
- 2.16.3 Asimismo, la COMPAÑÍA extiende su responsabilidad a cubrir los gastos de festejo (solo alimentos y bebidas) que deberá realizarse en el país, en caso el ASEGURADO realice un “hoyo en uno”, durante el desarrollo del juego de golf en una competencia en cancha reconocida por la Federación Peruana de Golf, dentro de los límites de la República del Perú, y cumpla un hoyo mediante la ejecución de un solo golpe, la COMPAÑÍA reembolsará los gastos habituales a tales ocasiones, en la forma y hasta por el sublímite establecido para esta cobertura en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La presente cobertura de esta Sección XVI se otorga bajo la condición de que el ASEGURADO documente debidamente el gasto incurrido; así como que dicha realización quede debidamente reconocida de acuerdo a los reglamentos de la Federación Peruana de Golf.

## **ARTICULO 3° BIENES NO CUBIERTOS:**

**Los siguientes bienes están excluidos de las coberturas otorgadas por esta póliza:**

- 3.1 Animales vivos de cualquier tipo.**
- 3.2 Cultivos; plantaciones o cosechas; prados; o similares.**
- 3.3 Terrenos y/o tierras de cualquier tipo.**
- 3.4 Vehículos motorizados, equipos flotantes o submarinos, aeronaves o artefactos aéreos, embarcaciones, naves acuáticas; de cualquier tipo y tamaño.**
- 3.5 Bienes de cualquier tipo que sean propiedad de terceros aún cuando dichos bienes se encuentren bajo la custodia y/o posesión del ASEGURADO y/o su cónyuge.**
- 3.6 Bienes que estén fuera del Lugar del Seguro, en los términos definidos en esta póliza.**

- 3.7 Material pirotécnico, explosivos, combustibles, mechas, fulminantes, detonadores y similares.
- 3.8 Bienes situados o instalados u operando o trabajando o siendo usados en él, o a las orillas del, mar, río, lago o laguna, en subterráneos, o debajo del nivel de la superficie terrestre.
- 3.9 Carreteras, aceras, canales, diques, malecones, puentes, viaductos, túneles, alcantarillas y subterráneos.

#### **ARTICULO 4° EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES**

**LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a:**

- 4.1 Polilla, lombriz, termitas u otros insectos, alimañas, bichos o roedores; vicio propio, defecto latente; desgaste o deterioro paulatino o fatiga de material, causado por, o resultado de, el uso y funcionamiento del bien; uso o deterioro gradual; deficiencias de rendimiento o capacidad; polución, contaminación; corrosión, erosión; herrumbre u oxidación; hongos, moho húmedo o seco, combustión espontánea, fermentación; humedad, sequedad, smog o cambios de temperatura; asentamiento o contracción o expansión de edificios o cimientos; la calefacción o la desecación a que hubieran sido sometidos los objetos que forman parte de la Materia Asegurada.
- 4.2 Condiciones climáticas o meteorológicas, mientras los bienes asegurados (definidos bajo la cobertura de contenido) se encuentren a la intemperie.
- 4.3 Material para armas nucleares o material nuclear; reacción nuclear o radiación nuclear, radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo o desperdicio proveniente de su combustión.
- 4.4 Guerra, conflictos armados, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaratoria) y guerra civil.
- 4.5 Mermas, encogimiento, evaporación, disminución de peso, derrame, rasgaduras, exposición a la luz o cambio de color, de textura, acabado o sabor, a menos que sea directamente causado por un riesgo cubierto por las Secciones I, II, III, IV, XIII, XIV y XV, y no esté de otro modo excluido en la Póliza.
- 4.6 Actos de naturaleza fraudulenta o dolosa, o acto intencional, o culpa inexcusable o negligencia grave del ASEGURADO y/o su cónyuge y/o sus parientes y/o sus dependientes y/o personas que convivan con él en comunidad doméstica o encargados de la seguridad.
- 4.7 Cuando la edificación esté deshabitada y/o cuando el contenido se halle en un predio deshabitado; en ambos casos durante más de quince (15) días consecutivos.
- 4.8 Manchas, rasguños, raspaduras o rayones sobre superficies pulidas, pintadas o esmaltadas de los bienes asegurados que impliquen únicamente defectos o daños estéticos.
- 4.9 Rentas por alquiler o uso; demora, multas, penalidades; lucro cesante y/o daños indirectos o consecuenciales de cualquier tipo.

- 4.10 El proceso de fabricación, elaboración, manufactura, renovación y/o reparación o por mano de obra defectuosa que afecte a los bienes asegurados (Contenido).
- 4.11 Todo gasto o costo para implementar modificaciones o mejoras, o por mantenimiento, o para hacer otras reparaciones o arreglos, en los bienes dañados o afectados; así como los gastos o costos de cualquier reparación provisional, a menos que constituyan, a la vez, parte de los gastos de la reparación definitiva amparada por la póliza.
- 4.12 Todo gasto o costo resultante de la implementación de modificaciones o mejoras o mantenimiento o para hacer otras reparaciones o arreglos, en los bienes asegurados.
- 4.13 Los gastos o costos incurridos en la rectificación o remedio o reparación o reemplazo, de cualquier parte de los bienes asegurados (Contenido) que esté en una condición defectuosa debido a errores o defectos ya sea de, o en, diseños, planos, especificaciones, cálculos, materiales, y mano de obra. Así como la reparación o reposición de bienes que se encuentren bajo garantía del fabricante o asegurados por cualquier otra póliza de seguros de garantía extendida.
- 4.14 Los gastos o costos incurridos como incremento en el costo de reconstrucción o reparación para cumplir con cualquier ordenanza y/o reglamento y/o ley, que norme la construcción o reparación de edificios.
- 4.15 El valor atribuido a los bienes por razones sentimentales o simbólicas, por afición, por antigüedad, o por exclusividad.
- 4.16 Pérdidas o destrucción o daños o responsabilidades por accidente, colisión, vuelco o despeño, sufrido por cualquier vehículo, motorizado o no, o por cualquier equipo o maquinaria móvil.
- 4.17 Apoderamiento ilícito de la Materia Asegurada, o pérdidas por actos de deshonestidad, cometido por, o con la complicidad de, o en colusión con, cualquier Trabajador del Hogar o contratista del ASEGURADO.
- 4.18 Excepto por los específicamente cubiertos por la Sección IV, tampoco se cubre la desaparición misteriosa ó hurto ó hurto Simple.
- 4.19 La paralización de cámaras o aparatos de refrigeración; cualquiera fuera la causa de la paralización.
- 4.20 La suspensión de suministro eléctrico, de gas, combustibles, o agua, o del servicio de telefonía o telecomunicaciones; cualquiera fuera la causa de la suspensión.
- 4.21 Cálculo o diseño erróneo o defectuoso; o como consecuencia de planos o especificaciones erróneas o defectuosas, o de fundición o fabricación defectuosa o incorrecta; o por uso de materiales defectuosos o mano de obra defectuosa.
- 4.22 Excepto por los gastos específica y efectivamente amparados por las Secciones V, VI y VII de las presentes Condiciones Generales, tampoco se cubren las pérdidas por falta de alquiler o uso; por demora, multas, penalidades; por lucro cesante; y por cualquier daño o pérdida indirecta o consecuencial.

Las exclusiones descritas en los numerales 4.19 y 4.20 no aplican a la Sección XIII: Daños Internos en Artefactos Eléctricos o Electrónicos, cuando esta cobertura ha sido contratada.

## **ARTICULO 5° EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**

### **5.1 PARA LA SECCIÓN I: TODO RIESGO:**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a:

5.1.1 Rotura o avería o falla o colapso o desacoplamiento de cualquier máquina, sea ésta mecánica o eléctrica o electrónica, o de cualquier equipo.

5.1.2 Energía o corriente eléctrica generada artificialmente.

No obstante, estas exclusiones son aplicables sólo a los bienes en donde se origine o produzca, la rotura o avería o falla o colapso o desacoplamiento, o el daño por energía o corriente eléctrica.

### **5.2 PARA LA SECCIÓN II: TERREMOTO - MAREMOTO**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles ha:

5.2.1 El costo de reemplazar cualquier clase de frescos, murales o esculturas que forman parte de la edificación, a menos que su valor haya sido declarado y asegurado separadamente.

5.2.2 El costo adicional necesario para cumplir cualquier reglamento o la ley que norme la construcción o reparación de edificios, cuando dicho costo constituye un monto en exceso del que hubiera sido necesario pagar para reponer el edificio al mismo estado en que se encontraban inmediatamente antes del siniestro.

5.2.3 Pérdidas o daños causadas por vibraciones, maquinaria y/o movimientos naturales del subsuelo, hundimientos, subsidencia, desplazamientos, deslizamientos, o asentamientos; cualquiera fuera su causa, excepto cuando sea causado directamente por Terremoto – Maremoto.

### **5.3 PARA LA SECCIÓN III: RIESGOS POLÍTICOS Y SOCIALES:**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a:

5.3.1 El intento o la realización de un acto de Robo o Intento de Robo, apoderamiento de bienes o hurto, o que sean causados por cualquier

persona que forme parte de tales actos; excepto si tales actos son consecuencia directa de Riesgos Políticos y Sociales.

**5.3.2 Pérdidas o deterioros que resulten del desposeimiento permanente o temporal de la propiedad asegurada que resulte de la confiscación, requisición o incautación efectuadas por cualquier autoridad legalmente constituida.**

**5.3.3 Pérdidas o deterioros que resulten del desposeimiento permanente o temporal de cualquier edificio, como consecuencia de la ocupación ilegal de dicho edificio por parte de cualquier persona o personas.**

**5.4 PARA LA SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a:

**5.4.1 Bienes que se encuentran por cualquier razón en la intemperie en patios, jardines, terrazas, azoteas o similares, a no ser que se produzca por alguna modalidad señalada en la definición de Robo o Intento de Robo.**

**5.4.2 Cualquier apropiación o apoderamiento, o intento de apropiación o apoderamiento, cometido usando una modalidad que no se encuentre señalada en la definición de Robo o Intento de Robo.**

**5.4.3 Excepto cuando esté específicamente contratada en las Condiciones Particulares de la Póliza, tampoco se cubren simples extravíos de los objetos asegurados y/o desapariciones misteriosas, ni hurto.**

**5.4.4 La entrega de los bienes que forman parte del contenido que forma parte de la materia asegurada fuera del inmueble que figura como Lugar del Seguro, como resultado de extorsión o chantaje o secuestro o secuestro al paso.**

**5.4.5 Incendio o explosión, incluso el incendio o explosión que sea consecuencia de Robo o Intento de Robo, o que sea causado por los autores del Robo o Intento de Robo. No obstante, no se excluyen los daños materiales a la Materia Asegurada y/o al inmueble en los cuales esté contenida esa Materia Asegurada y que figure como Lugar del Seguro, causados directamente por explosivos empleados por los delincuentes para cometer el Robo o Intento de Robo bajo la modalidad de Fractura o Introducción Furtiva, descritas en la definición de Robo o Intento de Robo de estas Condiciones Generales. En ese caso, sólo se cubre el daño material causado directamente por esa explosión, y no así por el incendio y/o explosiones subsiguientes.**

**5.4.6 Daño malicioso y/o Vandalismo, incluso si hubiere sido perpetrado por los autores del Robo o Intento de Robo.**

**5.4.7 Para la cobertura de pérdida ocasionada por el uso fraudulento de la(s) tarjeta(s) de crédito y/o debito LA COMPAÑÍA no cubrirá los daños que surjan o resulten de, o que sean causados directa o indirectamente por:**



- 5.4.7.1 Clonación o fraude de la tarjeta. Falsificación y/o adulteración del plástico y/o de la banda magnética. Fraude o estafa de cualquier tipo, así como el uso no autorizado que se haga del número de la tarjeta de crédito y/o débito a través de Internet.**
- 5.4.7.2 Uso indebido de la tarjeta derivado de la obtención de información y clave a través de páginas web falsas o simuladas.**
- 5.4.7.3 Dinero sustraído del cajero automático.**
- 5.4.7.4 Tarjetas adicionales que no hayan sido emitidas a nombre del ASEGURADO.**
- 5.4.7.5 Uso indebido de la tarjeta en el extranjero, salvo que el hecho que da origen al siniestro ocurra en el territorio nacional.**
- 5.4.7.6 Uso(s) indebido(s) que se produzca(n) después de la hora máxima estipulada en las Condiciones Particulares de la Póliza, según figure en la denuncia policial, o después que el cliente bloquee la tarjeta, lo que ocurra primero.**
- 5.4.7.7 Hayan sido indemnizados en su integridad aplicando otra póliza de seguros.**
- 5.4.7.8 Daños o pérdidas o responsabilidades relacionadas con fallas en el reconocimiento electrónico de fechas.**
- 5.4.7.9 Robo de cualquier otro instrumento negociable, incluyendo cheques de viajero, como tampoco cualquier otro dinero en la posesión del ASEGURADO en el momento de ocurrir el siniestro.**
- 5.4.7.10 Tarjetas de crédito y/o débito de entidades financieras no reguladas por la Superintendencia de Banca y Seguros de Perú.**
- 5.4.7.11 Robo y/o asalto y/o secuestro imputable a una persona con quien el ASEGURADO tenga una relación dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad o único civil o cualquier empleado del ASEGURADO así como las pérdidas provenientes de la deshonestidad de los empleados del ASEGURADO ya sea solos o asociado con terceros.**
- 5.4.7.12 Actos delictivos o cualquier intento de los mismos por parte del ASEGURADO.**
- 5.4.7.13 Accidentes que se produzcan cuando el ASEGURADO se encuentre en estado de ebriedad o embriaguez o bajo el efecto de drogas o en estado de sonambulismo. Se considera que la persona se encuentra en estado de ebriedad cuando el examen de alcohol en la sangre arroja un resultado mayor a 0.50 gr. /lt. de alcohol en la sangre al momento del accidente o de acuerdo con lo que establezcan las normas legales y/o administrativas competentes. Las partes convienen en establecer, para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica al momento del accidente que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15 gr./lt por hora conforme a la fórmula utilizada por la Sanidad de la Policía Nacional.**

**5.4.7.14** La pérdida de intereses o pérdida financiera correspondiente al cobro generado por cualquier persona, entidad o corporación que haya emitido tarjetas al ASEGURADO.

**5.4.7.15** Consignación de comprobantes o pagares de venta con demora superior al plazo asignado al establecimiento, no pudiendo superar el plazo de treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de la transacción.

**5.4.7.16** Cuando el robo y/o asalto y/o secuestro sea ejecutado como consecuencia de:

a) Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza.

b) Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando.

c) Asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores, movimientos subversivos y terrorismo.

**5.5 PARA LA SECCIÓN IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a daños materiales causados a los bienes de terceros, utilizados o poseídos a título de préstamo, arrendamiento o depósito por el ASEGURADO, los miembros de su familia o sus empleados, o de cualquier otra persona por quien éste sea responsable; así como los causados a los bienes que les sean confiados para su manipulación o que les pertenezcan en propiedad.

**5.6 PARA LA SECCION IX: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS, SECCIÓN X: RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TRABAJADORES DEL HOGAR Y SECCIÓN XI: RESPONSABILIDAD CIVIL FERNTA A PROPIETARIO DEL INMUEBLE ALQUILADO**

Además de todas las exclusiones generales y de la especificada para la sección IX en el numeral 5.5, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir la responsabilidad civil derivada de daños materiales y/o daños personales a causa de:

**5.6.1** Contaminación o polución del aire, atmósfera, agua, suelo o tierra, o de cualquier propiedad o bien. Esta exclusión no se aplica si el ASEGURADO demuestra fehacientemente, que dichos daños materiales y/o daños personales a causa de contaminación o polución, han sido producidos directamente como consecuencia de algún accidente súbito e imprevisto ocurrido en el Lugar del Seguro, cuya causa, en su origen o extensión, no esté excluida por alguna de las exclusiones de esta Póliza.

- 5.6.2** La tenencia y/o uso y/o empleo y/o conducción y/u operación, de cualquier vehículo provisto o destinado a ser provisto de placa de rodaje.
- 5.6.3** La tenencia y/o uso y/o empleo y/o conducción y/u operación, incluyendo operaciones de carga y/o descarga de: embarcaciones, buques, objetos flotantes, globos aerostáticos, naves aéreas, artefactos aéreos, de cualquier tipo de características.
- 5.6.4** La tenencia y/o uso y/o empleo y/o conducción y/u operación, de: armas o municiones de cualquier clase o tipo, explosivos de cualquier clase o tipo, armas, pólvora, mechas, fulminantes, detonadores, fuegos artificiales, y artefactos pirotécnicos. No obstante lo anterior, la exclusión no aplica cuando el uso del arma haya sido en legítima defensa debidamente comprobada y demostrada. Tampoco aplica la exclusión cuando el uso de fuegos artificiales haya sido debida y correctamente autorizado por las autoridades correspondientes.
- 5.6.5** El ejercicio de la profesión, industria, comercio o empleo del ASEGURADO, de su cónyuge y/u otros miembros de la familia, o por cualquier persona por quien éste sea responsable.
- 5.6.6** Cualquier asesoría o tratamiento médico, asesoría o servicio o asistencias profesional o técnica, de cualquier clase, proporcionada y/o practicada por el ASEGURADO, o por cualquier persona por quien éste sea responsable.
- 5.6.7** La influencia prolongada de humedad de los desagües, de materias residuales, de humo, de hollín, o de vapor, emanados del Lugar del Seguro.
- 5.6.8** La infracción o inobservancia o incumplimiento u omisión de leyes, ordenanzas, disposiciones gubernamentales, reglamentos o códigos, o por tolerancia de tal infracción o inobservancia o incumplimiento u omisión, por parte del ASEGURADO, cuando corresponda a un delito o constituya la causa del siniestro.
- 5.6.9** La responsabilidad civil del ASEGURADO en su calidad de propietario o tenedor de animales domésticos que no fueran perros o gatos.
- 5.6.10** Cuando el ASEGURADO se encuentre en Estado de ebriedad y/o que esté bajo los efectos o influencia de estupefacientes, narcóticos, alucinógenos o similares.
- 5.6.11** Reclamaciones o responsabilidades por perjuicios meramente financieros o económicos o patrimoniales, de cualquier tipo, que no sean consecuencia directa de daños materiales y/o daños personales.
- 5.6.12** Multas, penalidades, medidas punitivas, o medidas o castigos o penas o sanciones ejemplares, sea que cualquiera de éstas formen parte o no, de cualquier sentencia o laudo.
- 5.6.13** Responsabilidad penal de cualquier tipo
- 5.6.14** Cualquier reclamación o responsabilidad, derivada o que surja directa o indirectamente de, o que esté relacionada de alguna manera con, la real o alegada exposición a, o la inhalación de, o por temor de las consecuencias por la exposición a, o la inhalación de, asbestos y/o fibras de asbestos y/o derivados de asbestos y/o cualquier producto conteniendo cualquier fibra de asbestos o derivado de asbestos. Tampoco cubre el costo de limpieza, el costo de remoción, o daños a

cualquier propiedad, que surja de asbestos y/o fibras de asbestos y/o derivados de asbestos y/o cualquier producto conteniendo cualquier fibra de asbestos o derivado de asbestos.

- 5.6.15 Cualquier reclamación o responsabilidad, derivada o que surja directa o indirectamente de, o que esté relacionada de alguna manera con, la real o alegada exposición a, o presencia de, o por temor de las consecuencias por la exposición a, o por la presencia de, sílice y/o materiales que contengan sílice.

**5.7 PARA LA SECCION XII: ACCIDENTES PERSONALES DENTRO DEL LUGAR DEL SEGURO**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA tampoco estará obligada a cubrir:

- 5.7.1 Muerte del ASEGURADO, su cónyuge o conviviente y sus dependientes, por suicidio, o como consecuencia de intento de suicidio, o como consecuencia de heridas o lesiones auto-infligidas.
- 5.7.2 Si la muerte es causada intencionalmente por el BENEFICIARIO de la indemnización otorgada por la Sección XII, dicho BENEFICIARIO perderá todo derecho de indemnización. Los demás BENEFICIARIOS tendrán derecho de acrecentar su porcentaje.

Para las coberturas otorgadas en los numerales 2.12.3 y 2.12.4 de la Sección XII, LA COMPAÑÍA tampoco estará obligada a cubrir en cualesquiera de los siguientes casos:

- 5.7.3 Cuando los empleados estén afectados por alguna incapacidad física grave, como: ceguera, sordera, parálisis, apoplejía u otras incapacidades físicas grave.
- 5.7.4 Los Accidentes médicos, tales como: apoplejía, congestiones, vértigos, edemas agudos, infartos de miocardio, trombosis, ataques epilépticos.
- 5.7.5 Los accidentes que se produzcan en situación de embriaguez o mientras el empleado se encuentre bajo la influencia de drogas o estado de sonambulismo.
- 5.7.6 Las lesiones causadas por el empleado voluntariamente, así como el suicidio o tentativa de suicidio.
- 5.7.7 Las consecuencias de hernias y enredamientos intestinales, de insolaciones, como también las intoxicaciones y envenenamientos.
- 5.7.8 Actos delictuosos, riñas y peleas, y en general cualquier acto violatorio de leyes, normas o reglamentos.
- 5.7.9 Lesiones o enfermedades pre-existentes y/o congénitas al momento de la contratación del seguro

**5.8 PARA LA SECCIÓN XIII: DAÑOS INTERNOS EN ARTEFACTOS ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco

ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a:

- 5.8.1 Deliberado sometimiento del artefacto eléctrico o electrónico, a un esfuerzo superior al de diseño y/o al indicado en los manuales de operación, o a experimentos de cualquier tipo.
  - 5.8.2 Uso del artefacto eléctrico o electrónico, en operaciones o actividades distintas a las de diseño.
  - 5.8.3 Deliberado uso de repuestos, partes y piezas, medios auxiliares de operación, elementos y materiales, distintos a los especificados o autorizados por el fabricante del artefacto eléctrico o electrónico y/o por quien de algún modo lo represente.
  - 5.8.4 Mantenimiento en operación del artefacto eléctrico o electrónico dañado –esté el daño amparado o no por la Póliza– que no haya sido reparado, excepto cuando la COMPANIA autorice expresamente su operación antes de concluirse la reparación definitiva del daño.
  - 5.8.5 Daños por los cuales el fabricante o proveedor del artefacto eléctrico o electrónico sea legal o contractualmente responsable, incluyendo daños cubiertos por garantías. No obstante, sí están amparados los daños debidamente cubiertos por la Póliza, en exceso de, o que no estén cubiertos por, esa responsabilidad o garantía; o cuando el fabricante o proveedor del artefacto eléctrico o electrónico, no acepte expresamente responsabilidad por esos daños.
  - 5.8.6 Daños o destrucción que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de cualquier tipo de virus informático.
  - 5.8.7 Pérdidas de, o daños en, partes que son materia de desgaste continuo y que requieren una reposición periódica.
  - 5.8.8 Pérdidas o daños de cualquier naturaleza en Software y/o pérdida de licencias.
  - 5.8.9 Cualquier gasto resultante de falsa programación, perforación, clasificación, inserción, anulación accidental de información o descarte de portadores de datos y pérdida de información causada por campos magnéticos.
  - 5.8.10 Desgaste por consecuencia del uso y/o funcionamiento.
  - 5.8.11 Fallas o defectos ya existentes al momento de la contratación del seguro.
- 5.9 PARA LA SECCIÓN XIV: ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y/O CRISTALES**
- Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a:
- 5.9.1 Daños o destrucción causados directamente por la colocación o instalación de cualquier cristal o vidrio o espejo o sanitario, o por la remoción de su marco, o por reparaciones a cualquier marco.
  - 5.9.2 Rayado u cualquier otro daño distinto de rajadura o rotura plenamente amparado por la Sección XIV.

**5.9.3 Pérdida o daño o deterioro de cualquier adorno, plateado, coloreado, pintado, tallado, grabado, letreros, relieves, o cualquier otro trabajo o material, sobre cualquier vidrio o cristal o espejo, a menos que se hallen expresamente incluidos en las Condiciones Particulares y, en ese caso, sólo estará cubierto el daño o destrucción que sea consecuencia directa de la rotura del cristal o vidrio o espejo, siempre y cuando la rotura esté plenamente amparada por la Sección XIV.**

**5.10 PARA LA SECCIÓN XV: DAÑOS AL CONTENIDO EN CASO DE MUDANZA**

Además de todas las exclusiones generales, LA COMPAÑÍA no cubrirá la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño de, o proveniente directa o indirectamente, o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles a:

**5.10.1 Ineptitud del medio de transporte, del furgón o contenedor, para trasladar con seguridad la Materia Asegurada.**

**5.10.2 Insuficiencia o mal acondicionamiento del embalaje, o insuficiencia en la preparación de la Materia Asegurada para su transporte.**

**5.10.3 Vicio propio o causa inherente a la naturaleza de la Materia Asegurada.**

**5.10.4 Bienes que estén incluidos o efectivamente amparados por algún contrato de seguro de transporte o carga, distinto de esta Póliza.**

**5.11 PARA LA SECCIÓN XVI: PALOS DE GOLF**

Además de todas las exclusiones generales, para la cobertura otorgada en el numeral 2.16.2 se excluyen las pérdidas, robo y/o hurto de las pelotas de golf y en caso de las pérdidas, robo y/o hurto y/o rotura de palos de golf, la responsabilidad de la COMPAÑÍA se limitará al valor del palo o la reparación del mismo en la República del Perú y bajo los sublímites especificados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**ARTÍCULO 6°**

**BENEFICIOS ADICIONALES**

LA COMPAÑÍA podrá otorgar alguno de los siguientes beneficios señalados a continuación, de acuerdo al Plan de Seguros contratado, debiendo constar los mismos en las Condiciones Particulares de la Póliza. Cualquier de los siguientes servicios fuera del radio de cobertura establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza correrá por cuenta del mismo ASEGURADO.

**6.1 BENEFICIO Ó ATENCIÓN DE EMERGENCIA PARA EL HOGAR**

En caso de presentarse en forma súbita e imprevista una emergencia de cerrajería, gasfitería, electricidad o vidriería, que afecte el normal funcionamiento de algún servicio del hogar y que sea de carácter impostergable su reparación, el ASEGURADO recibirá el auxilio requerido durante las 24 horas del día, durante los 365 días del año, con sólo llamar a PACIFICO ASISTE (ver número en las Condiciones Particulares). Este beneficio podrá ser brindado directamente por la COMPAÑÍA o por un tercero que ésta designe al predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza y podrá tener limitaciones según se especifique en ellas.

Este beneficio se limita a la solución del problema y el objetivo es cubrir la emergencia. En la medida que la naturaleza de la avería lo permita será de manera definitiva.

Los términos y limitaciones serán publicados en la página web de la COMPAÑÍA <http://www.pacificoseguros.com>, y dado que los proveedores de estos bienes y/o servicios materia de los beneficios establecidos en este artículo, así como los términos pactados con ellos, pueden variar a lo largo de la vigencia de la póliza, las partes acuerdan que se entenderán válidamente modificados y notificados los nuevos términos y/o condiciones de estos beneficios cada vez que los mismos sean publicados en dicha página web de la COMPAÑÍA.

**6.1.1 Cerrajería.-** Cuando a consecuencia de cualquier avería súbita e imprevista, como pérdida, extravío o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por robo o intento de robo u otra causa que impida la apertura de cualquier puerta interna o externa de la vivienda señalada como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, o bien que ponga en riesgo la seguridad de la misma, la COMPAÑÍA enviará un técnico especializado que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el acceso a la vivienda y el correcto cierre de la puerta en ella.

Este beneficio incluye el costo de los materiales básicos de trabajo (no incluye repuestos), traslado del técnico y la mano de obra, siempre hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**6.1.2 Gasfitería.-** Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias propias de la vivienda señalada como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, se presente alguna rotura o fuga de agua o avería que imposibilite el suministro o evacuación de las aguas, la COMPAÑÍA enviará un técnico especializado que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan.

El beneficio incluye el costo de los materiales básicos de trabajo (no incluye repuestos), traslado del técnico y la mano de obra, siempre hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**6.1.3 Electricidad.-** Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias en el interior de la vivienda señalada como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial, la COMPAÑÍA enviará un técnico especializado que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el suministro de energía eléctrica, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. La reparación o cambio de tableros eléctricos, llaves de cuchillas, interruptores, o fusibles dañados por corto circuito o sobrecarga, se limitan a las instalaciones

eléctricas que pertenezcan a la vivienda señalada como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

El beneficio incluye el costo de los materiales básicos de trabajo (no incluye repuestos), traslado del técnico y la mano de obra, siempre hasta el sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**6.1.4 Vidriería.-** Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto en la vivienda señalada como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, se produzca la rotura de alguno de los vidrios de las puertas o ventanas, internas o externas, la COMPAÑÍA enviará un técnico especializado que realizará la asistencia de emergencia necesaria, siempre y cuando las condiciones por motivos de la hora y del día lo permitan.

El servicio incluye el costo de los materiales de trabajo materiales básicos de trabajo (no incluye repuestos), traslado del técnico y la mano de obra, todo junto y solo hasta el límite de la suma asegurada especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

## **6.2 ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA**

En caso que el ASEGURADO, su cónyuge e hijos menores de edad requiera de una consulta telefónica con un médico en medicina general, ante cualquier molestia que sufriera (situaciones que no sean consideradas “emergencias”), la COMPAÑÍA pondrá a su disposición directamente o a través de un tercero y/o mediante un Call Center y/o una línea gratuita (0800), un enlace telefónico en el que un médico pueda absolver su consulta. En ningún caso podrá ser de responsabilidad de la COMPAÑÍA el resultado, o las consecuencias del diagnóstico, tratamiento y/o similar, derivada de la consulta realizada por el ASEGURADO.

Este servicio, salvo por causas de fuerza mayor, este beneficio estará a disposición del ASEGURADO las 24 horas del día, los 365 días del año, con sólo llamar a PACIFICO ASISTE y podrá tener limitaciones según se especifique en las Condiciones Particulares de la Póliza, así como en la página web: <http://www.pacificoseguros.com>

## **6.3 AMBULANCIA EN CASO DE ACCIDENTE**

En caso que el ASEGURADO, su cónyuge e hijos menores de edad requiera de una ambulancia para atenciones y traslados únicamente en caso de emergencias médicas derivadas de accidente, la COMPAÑÍA asumirá los gastos del traslado médico terrestre.

Este beneficio se brindará las 24 horas del día, los 365 días del año, con sólo llamar a PACIFICO ASISTE y será brindado siempre desde la dirección del predio asegurado. Asimismo, podrá tener limitaciones geográficas o de otro tipo, según se especifique en las Condiciones Particulares de la Póliza, así como en la página web: <http://www.pacificoseguros.com>.



#### **6.4 MENSAJERO DE HOGAR**

El ASEGURADO, en caso de requerir el traslado de documentos o paquetes contará con el servicio de mensajero de hogar con sólo llamar a PACIFICO ASISTE. Este beneficio será brindado únicamente desde o hasta el predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza y tendrá las limitaciones especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Podrá hacerse efectivo el uso de este beneficio durante los días hábiles, en el horario y con las limitaciones indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, también especificadas en la página web: <http://www.pacificoseguros.com>.

#### **6.5 MENSAJERO ESCOLAR**

El ASEGURADO, en caso de requerir el traslado de documentos o paquetes contará con el servicio de mensajero escolar con sólo llamar a PACIFICO ASISTE. Este beneficio será brindado únicamente desde el predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza y hasta el centro de estudios de los hijos del ASEGURADO.

Podrá hacerse efectivo el uso de este beneficio durante los días hábiles, y en el horario indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza. Tendrá las limitaciones especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, también indicadas en la página web: <http://www.pacificoseguros.com>.

#### **6.6 GUARDIANÍA POR ROBO**

Cuando como consecuencia de un robo o intento de robo y siempre que existiera signos de violencia y que haya afectado la seguridad exterior del predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza, la COMPAÑÍA coordinará a solicitud del ASEGURADO, el envío de un vigilante para resguardar las afueras de la vivienda materia de robo mientras se restablece la seguridad del mismo.

Este beneficio estará disponible durante los 365 días del año, con sólo llamar a PACIFICO ASISTE y podrá hacerse efectivo en cualquier momento dentro de las primeras 24 horas consecutivas de ocurrido el siniestro. No incluye el servicio de vigilancia armada. Este servicio tendrá las limitaciones especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, también indicadas en la página web: <http://www.pacificoseguros.com>.

#### **6.7 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LÍNEA BLANCA**

La COMPAÑÍA coordinará a solicitud del ASEGURADO la inspección y diagnóstico preventivo de cualquiera de los equipos de línea blanca que se ubiquen dentro del predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza. El presente beneficio incluye el costo del traslado y la mano de obra del técnico especialista. Los costos de materiales, partes, piezas, repuestos e insumos del trabajo de mantenimiento del equipo corren por cuenta del ASEGURADO. En cada evento solicitado podrá ser revisado sólo un artefacto de línea blanca.

Este beneficio estará disponible durante los 365 días del año, con sólo llamar a PACIFICO ASISTE, y deberá ser coordinado previamente con la anticipación de

horas señaladas en las Condiciones Particulares de la Póliza. Se hace efectivo dentro del horario y radio geográfico establecido en dichas Condiciones.

Este servicio tendrá las limitaciones especificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, también señalados en la página web: <http://www.pacificoseguros.com>.

#### **6.8 VALET PARKING EN EVENTOS SOCIALES**

La COMPAÑÍA coordinará a solicitud del ASEGURADO el envío de un chofer para realizar las actividades de parqueo de autos de uso particular de los invitados únicamente en las afueras del predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza mientras se lleva a cabo el evento. Es responsabilidad del ASEGURADO la seguridad del lugar donde se lleva a cabo el evento asignado para estacionar los autos.

Este servicio estará disponible durante los 365 días del año, con sólo llamar a PACIFICO ASISTE; deberá ser coordinado previamente con la anticipación de horas señaladas en las Condiciones Particulares de la Póliza. El costo de horas o choferes adicionales corre por cuenta propia del ASEGURADO y deberán ser coordinados a través de la COMPAÑÍA.

Este beneficio podrá tener limitaciones geográficas o de otro tipo, según se especifique en las Condiciones Particulares de la Póliza, también señalados en la página web: <http://www.pacificoseguros.com>.

**Los términos y limitaciones de los beneficios establecidos en este artículo serán publicados en la página web de la COMPAÑÍA <http://www.pacificoseguros.com>, y dado que los proveedores de estos bienes y/o servicios materia de los beneficios establecidos en este artículo, así como los términos pactados con ellos, pueden variar a lo largo de la vigencia de la póliza, las partes acuerdan que se entenderán válidamente modificados y notificados los nuevos términos y/o condiciones de estos beneficios cada vez que los mismos sean publicados en dicha página web de la COMPAÑÍA.**

#### **ARTÍCULO 7°**

##### **LIMITACIONES DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES**

Los beneficios adicionales están sujetos a las siguientes limitaciones:

#### **7.1 PARA EL BENEFICIO DE EMERGENCIA PARA EL HOGAR**

**Para emergencias en Cerrajería, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**

**7.1.1 La apertura, cambio, reposición, o reparación de cerraduras de guardarropas, alacenas, cajas fuertes, de seguridad y similares.**

**Para emergencias en Gasfitería, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**

**7.1.2 La reparación y/o reposición de cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias de la vivienda.**

- 7.1.3 La reparación o arreglo de canales y bajantes.
- 7.1.4 Desperfectos o averías que se deriven de humedad o filtraciones.
- 7.1.5 La reparación en áreas comunes o en instalaciones de propiedad de la empresa proveedora de agua y alcantarillado.
- 7.1.6 Trabajos de albañilería de cualquier tipo.

Para emergencias en Electricidad, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:

- 7.1.7 La reparación de electrodomésticos y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.
- 7.1.8 Luminarias o equipos de iluminación.
- 7.1.9 Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones de propiedad de la empresa proveedora de energía eléctrica.

Para emergencias en Vidriería, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:

- 7.1.10 Cualquier clase de espejos o vidrios que no formen parte de puertas o ventanas.
- 7.1.11 Cualquier tipo de reparación en áreas comunes.

**7.2 PARA EL BENEFICIO DE ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA, LA COMPAÑÍA no estará obligada a atender:**

- 7.2.1 Situaciones de emergencia que no se traten de consultas en medicina general.

**7.3 PARA EL BENEFICIO DE AMBULANCIA POR ACCIDENTE, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**

- 7.3.1 Traslados relacionados al embarazo.
- 7.3.2 Traslados de un centro médico al domicilio y/o del centro médico a otro centro médico.
- 7.3.3 Traslados que sean parte de un tratamiento médico pre existente en cualquiera de sus modalidades.
- 7.3.4 Casos no relacionados a emergencias.

**7.4 PARA EL BENEFICIO DE MENSAJERÍA AL HOGAR, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**

- 7.4.1 Envíos que no tengan como origen o destino al predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- 7.4.2 Envíos de objetos de valor, objetos frágiles y tampoco documentos o paquetes que excedan las medidas de 0.30 m. de ancho x 0.30 m. largo x 0.30 m. de alto.

**7.5 PARA EL BENEFICIO DE MENSAJERÍA ESCOLAR, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**

- 7.5.1 Envíos que tengan un punto de origen distinto al predio señalado como materia asegurada en las Condiciones Particulares de la Póliza.
  - 7.5.2 Envíos que tengan un punto de destino distinto al centro de estudios de los hijos del ASEGURADO.
  - 7.5.3 Envíos de objetos de valor, objetos frágiles y tampoco documentos o paquetes que excedan las medidas de 0.30 m. de ancho x 0.30 m. largo x 0.30 m. de alto.
- 7.6 **PARA EL BENEFICIO DE GUARDIANÍA POR ROBO, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**
- 7.6.1 Eventos cuando el predio no ha sido materia de un robo o intento de robo.
- 7.7 **PARA EL BENEFICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LÍNEA BLANCA, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**
- 7.7.1 La reparación o reposición de cualquiera de los artefactos y/o equipos cuando éstos se encuentren averiados o en mal estado de funcionamiento.
  - 7.7.2 El mantenimiento de equipos que no pertenezcan a la categoría de línea blanca; así como de equipos que no formen parte de los Contenidos descrito como Bienes Asegurados de la póliza.
- 7.8 **PARA EL SERVICIO DE VALET PARKING EN EVENTOS SOCIALES, LA COMPAÑÍA no estará obligada a cubrir:**
- 7.8.1 El servicio de vigilancia armada.
  - 7.8.2 Guardianía o seguridad de la vivienda.

## **ARTÍCULO 8°**

### **RADIO DE COBERTURA DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES**

Los beneficios señalados en estas condiciones generales están sujetos a un radio de acción geográfico, el mismo que se detallará en las Condiciones Particulares de la Póliza, así como en la página web de la COMPAÑÍA.

## **ARTÍCULO 9°**

### **LUGAR DEL SEGURO**

Excepto cuando se contrate la **SECCIÓN XV: DAÑOS AL CONTENIDO EN CASO DE MUDANZA**, la responsabilidad de LA COMPAÑÍA se limita a cubrir la Materia Asegurada únicamente mientras se encuentre en el Lugar del Seguro, el mismo que ha sido señalado como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso de traslado o mudanza, el seguro se extenderá al nuevo domicilio siempre que éste se encuentre en el territorio peruano, y siempre que el ASEGURADO haya dado aviso a la COMPAÑÍA con ocho (8) días hábiles de anticipación, y que ello sea aceptado por la COMPAÑÍA. La COMPAÑÍA, tendrá a su vez el mismo plazo para comunicarle si acepta el nuevo domicilio o si procederá a resolver el contrato, el mismo que se producirá dentro del término de ocho (8) días hábiles, contados a partir de la expiración del plazo de

aviso dado al ASEGURADO. La COMPAÑÍA podrá cobrar primas adicionales, calculadas en base a las nuevas sumas aseguradas.

En caso de incumplimiento del aviso de mudanza, la cobertura terminará automáticamente, quedando la COMPAÑÍA exenta de toda responsabilidad.

#### **ARTÍCULO 10°**

##### **SUMAS ASEGURADAS**

La modalidad de aseguramiento que brinda este seguro podrá ser **A Valor Total** ó **A Primera Pérdida (A primer Riesgo)**. La modalidad de aseguramiento deberá estar expresamente indicada en las **Condiciones Particulares de la Póliza**.

**10.1 A Valor Total:** Bajo esta modalidad, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO fijará como Suma Asegurada el valor que coincida con el valor de reemplazo de la totalidad de los bienes que conforman la Materia Asegurada por la póliza.

**10.2 A Primera Pérdida:** Bajo esta modalidad, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO declarará a LA COMPAÑÍA, el valor de reemplazo de la totalidad de los bienes que conforman la Materia Asegurada por la póliza, y fijará, para cada Sección contratada, una parte de ese Valor Declarado como Suma Asegurada.

#### **ARTÍCULO 11°**

##### **LEY APLICABLE – SECCIONES IX, X Y XI – RESPONSABILIDAD CIVIL**

Para efectos de las coberturas otorgadas por la Sección IX.- Responsabilidad Civil frente a Terceros, por la Sección X.- Responsabilidad Civil Frente a Trabajadores del Hogar y por la Sección XI.- Responsabilidad Civil Frente a Propietario del Inmueble Alquilado, éstas se basan en los artículos pertinentes del Código Civil Peruano sobre Responsabilidad Civil Extracontractual y ampara, única y exclusivamente, las demandas y/o reclamaciones que hayan sido planteadas ante los juzgados o tribunales de la República del Perú.

#### **ARTÍCULO 12°**

##### **DEFINICION DE EVENTO – APLICABLE A LAS SECCIONES IX, X Y XI – RESPONSABILIDAD CIVIL**

Para efectos de las coberturas otorgadas por la Sección IX.- Responsabilidad Civil frente a Terceros, por la Sección X.- Responsabilidad Civil Frente a Trabajadores del Hogar y por la Sección XI.- Responsabilidad Civil Frente a Propietario del Inmueble Alquilado, constituye un solo evento, todo accidente o serie de accidentes que provengan de un solo acontecimiento o que se originen de una misma causa que produzca o pueda producir, daños materiales y/o daños personales, así como toda reclamación, sean de uno o varios reclamantes, que se deriven de un mismo accidente.

Esta especificación es aplicable para la determinación de la cobertura e importes de indemnización bajo las secciones señaladas, incluyendo la aplicación de límites y deducibles.

**ARTICULO 13°****TERMINACION DE COBERTURA**

Si todo o parte de la EDIFICACION asegurada por la presente Póliza o que contenga bienes cubiertos por ella –o si todo o parte sustancial del grupo de inmuebles del cual dicha EDIFICACIÓN forma parte, se cayera, hundiera o desplazara, por cualquier razón excepto por daño cubierto por la presente Póliza, automáticamente y en ese momento, terminará toda la cobertura otorgada por la Póliza para toda la Materia Asegurada situada en esa EDIFICACIÓN, debiendo la COMPAÑÍA devolver al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, la prima no devengada correspondiente a la Materia Asegurada cuya cobertura cesa.

Competerá al ASEGURADO probar que el hundimiento, caída o desplazamiento fue causado por un daño cubierto por la presente Póliza.

**ARTICULO 14°****RENOVACION AUTOMATICA**

La póliza se renovará automáticamente en la fecha de vencimiento correspondiente, sujeto a los términos de la Póliza y mientras se cumplan las condiciones de asegurabilidad especificadas por la COMPAÑÍA.

No obstante la renovación, el ASEGURADO tendrá derecho a solicitar la no renovación de su contrato de seguro, debiendo para ello enviar una comunicación escrita con 30 días calendario previo al vencimiento de la Póliza.

La cobertura no se considerará otorgada en los casos de falta de pago de primas, o por declaración falsa y/o reticente al contratar la primera póliza, o por reclamación fraudulenta durante la vigencia de cualquiera de las pólizas que se emitan.

**ARTICULO 15°****PERIODO DE CARENIA**

Esta Póliza podrá estar sujeta a periodos de carencia, según se establezca en las Condiciones Particulares de la Póliza, entendiéndose que la cobertura se activará luego de transcurrido dicho plazo, es decir LA COMPAÑÍA no asumirá responsabilidad alguna de ocurrir un siniestro en dicho periodo.

**ARTÍCULO 16°****DEDUCIBLES**

En cada siniestro el ASEGURADO asumirá el deducible pactado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Cuando un solo evento afecte varias coberturas, se aplicará a cada una el deducible especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

**ARTÍCULO 17°****CLÁUSULA DE SETENTA Y DOS (72) HORAS**

No obstante lo indicado en la definición de evento contenida en el artículo referido a las “Definiciones Importantes” de estas Condiciones Generales, cuando los daños y/o pérdidas y/o destrucciones sean producidos por más de un:

- 17.1 Terremoto - Maremoto, o
- 17.2 Deslizamiento, alud, aluvión, deslave, o cualquier movimiento de tierra, o
- 17.3 Huracán, lluvia, inundación, tempestad, y, en general, por cualquier otro riesgo de la naturaleza, o
- 17.4 Riesgos Políticos Sociales,

La sumatoria de todos los daños y/o pérdidas y/o destrucciones efectivamente sucedidas en un periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas, dentro de la vigencia de la Póliza, y que estén debidamente amparadas por la misma, se considerarán como un solo evento. El ASEGURADO podrá elegir cuándo se inicia cada periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas, pero ningún periodo puede superponerse a otro.

#### **ARTÍCULO 18° GARANTÍAS**

La presente Póliza está sujeta al cumplimiento por parte del ASEGURADO, de las garantías estipuladas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

LA COMPAÑÍA queda liberada de toda responsabilidad por las pérdidas o destrucción o daños o responsabilidades que, en su origen o extensión, sean derivados o surjan de, o resulten o sean causados por la inobservancia o incumplimiento de las garantías establecidas en las Condiciones Particulares de la Póliza que estén relacionadas con la naturaleza del siniestro.

Si la ocurrencia de un siniestro no guarda relación con la(s) garantía(s) incumplida(s) establecida(s) en las Condiciones Particulares de la Póliza, la COMPAÑÍA estará obligada a indemnizar al ASEGURADO, en caso el siniestro se encuentre cubierto por la Póliza.

#### **ARTÍCULO 19°**

##### **PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO**

Para las coberturas señaladas en la Póliza:

- 2.1 **SECCIÓN I: TODO RIESGO – COBERTURA BÁSICA**
- 2.2 **SECCIÓN II: TERREMOTO – MAREMOTO – COBERTURA ADICIONAL**
- 2.3 **SECCIÓN III: RIESGOS POLÍTICOS Y SOCIALES – COBERTURA ADICIONAL**
- 2.4 **SECCIÓN IV: ROBO O INTENTO DE ROBO – COBERTURA ADICIONAL**
- 2.8 **SECCIÓN VIII: COBERTURA AUTOMÁTICA POR NUEVAS ADQUISICIONES – COBERTURA ADICIONAL**
- 2.13 **SECCIÓN XIII: DAÑOS INTERNOS EN ARTEFACTOS ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS – COBERTURA ADICIONAL**
- 2.14 **SECCIÓN XIV: ROTURA ACCIDENTAL DE VIDRIOS Y/O CRISTALES – COBERTURA ADICIONAL**
- 2.15 **SECCIÓN XV: DAÑOS AL CONTENIDO EN CASO DE MUDANZA – COBERTURA ADICIONAL**
- 2.16 **SECCIÓN XVI: COBERTURA PARA PALOS DE GOLF – COBERTURA ADICIONAL: numeral 2.16.1 y 2.16.2**

**EI ASEGURADO estará obligado a:**

- 19.1 Dar aviso a LA COMPAÑÍA a más tardar el tercer (3) día de ocurrido los hechos a través de cualquier medio de comunicación pactado.
- 19.2 Proporcionar una reclamación formal a la COMPAÑÍA dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de ocurrencia del Siniestro. Dicha reclamación formal deberá constar de:
  - 19.2.1 Una relación detallada, con la descripción y valorización de cada bien objeto de reclamo. La valorización de los bienes deberá ser a valor de reemplazo.
  - 19.2.2 Los comprobantes de pago y/o pruebas (fotos, manuales de uso o similares) así como todos los documentos que sustenten tanto la preexistencia como valor de los bienes objeto de reclamo según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.
- 19.3 Tomar las medidas necesarias para conservar los bienes dañados en las mismas condiciones en que quedaron al momento de la ocurrencia del daño. No podrá borrar, modificar, ni permitir borrar o modificar sin la autorización policial correspondiente, las huellas o el escenario del delito; excepto cuando el ASEGURADO cuente con autorización de la COMPAÑÍA para actuar de manera distinta.
- 19.4 No remover, ni ordenar o permitir la remoción, de escombros producto del Siniestro; excepto cuando el ASEGURADO cuente con autorización de la COMPAÑÍA para actuar de manera distinta.

**Además de las obligaciones señaladas en este artículo; solo para las siguientes coberturas el ASEGURADO estará obligado a lo siguiente:**

**Para las coberturas señaladas en la Póliza:**

- 19.5 **Sección V: Gastos Extraordinarios – Cobertura adicional**  
**Sección VI: Gastos de aceleración de la Reparación de Daños – Cobertura adicional**  
**Sección VII: Gastos por Arrendamiento de Vivienda Temporal – Cobertura Adicional, deberá:**
  - 19.5.1 Presentar los comprobantes de pago que sustenten los gastos incurridos para el reembolso correspondiente.
- 19.6 **Sección IV. De Robo o Intento de Robo, deberá:**
  - 19.6.1 Denunciar el hecho a la autoridad policial de la jurisdicción de ubicación del predio, dentro de las 24 horas siguientes de ocurrido el siniestro.
  - 19.6.2 Presentar el original de la Denuncia Policial y/o Atestado Policial.



**19.6 Sección IV. De Robo o Intento de Robo (en caso de Tarjeta de Crédito y/o Débito),** además de lo indicado en el numeral 19.5 precedente, deberá:

- 19.6.1 Presentar la denuncia, en la delegación policial del distrito donde se dieron los hechos, dentro de las 48 horas siguientes de ocurridos los hechos.
- 19.6.2 Bloquear de inmediato la tarjeta de crédito y/o débito mediante llamada a la central telefónica de la Institución Bancaria, y obtener el código de bloqueo correspondiente.
- 19.6.3 Entregar a la COMPAÑÍA una carta informando la ocurrencia del siniestro, las circunstancias de ocurrencia de los hechos e indicando el monto al que ascienden las transacciones indebidamente realizadas.
- 19.6.4 Entregar a la COMPAÑÍA la denuncia policial en original o en copia legalizada.
- 19.6.5 Presentar el(los) documento(s) que sustente la presentación formal del reclamo a la Institución Bancaria, así como la hora y fecha de (los) mismo(s).

**19.7 Sección IX.- Responsabilidad Civil Frente a Terceros y/o la Sección X.- Responsabilidad Civil Frente a Trabajadores del Hogar y/o la Sección XI.- Responsabilidad Civil Frente a Propietario del Inmueble Alquilado ,** deberá:

- 19.7.1 En caso de producirse un accidente que pudiese dar lugar a la responsabilidad civil del ASEGURADO, o en caso de recibir el ASEGURADO alguna reclamación –sea que ésta haya sido hecha en forma verbal o escrita– o en caso de tomar conocimiento de cualquier tipo de información que pudiera derivar en la presentación de una reclamación, el ASEGURADO está obligado a notificar a la COMPAÑÍA dentro de los dos (2) días hábiles de haberse producido cualesquiera de estas situaciones previstas. De recibirse alguna comunicación, aviso, notificación, citación y, en general, cualquier tipo de documentación relacionada con los hechos materia de la reclamación, el ASEGURADO deberá informar y remitir dicho documento a la COMPAÑÍA, dentro del día hábil siguiente de haberlo recibido. Asimismo, deberá transmitir dentro del mismo plazo, cualquier información verbal o escrita de la que tome conocimiento.
- 19.7.2 Previa coordinación con la COMPAÑÍA, contestar oportunamente toda notificación o emplazamiento notarial, administrativo, policial o judicial.
- 19.7.3 Abstenerse de incurrir en gasto alguno o comprometerse a hacer algún pago, sin previa aprobación por escrito de la COMPAÑÍA, salvo gastos ineludibles para la atención de heridos en hospitales o clínicas, así como gastos de sepelio.
- 19.7.4 Contratar, oportuna y diligentemente al abogado que haya sido designado en coordinación con la COMPAÑÍA.
- 19.7.5 Colaborar activamente en la defensa, concurrir a todas las diligencias policiales, judiciales y/o efectuar declaraciones y/o aclaraciones que solicita LA COMPAÑÍA, así como ejecutar las acciones que la COMPAÑÍA o el abogado designado le instruya.
- 19.7.6 Salir a juicio haciendo valer el legítimo interés económico y moral que le corresponde, previa coordinación con la COMPAÑÍA.

- 19.7.7 Abstenerse de formular contestaciones, compromisos o transacciones, o reconocer indemnizaciones o responsabilidades, sin previo consentimiento por escrito de la COMPAÑÍA.
  - 19.7.8 En caso la COMPAÑÍA decida asumir el control de la defensa del ASEGURADO, deberá encomendar su defensa a la COMPAÑÍA y prestar la colaboración necesaria para dicha defensa, además de otorgar los poderes y la asistencia que fuesen necesarios para tal fin.
  - 19.7.9 En caso la COMPAÑÍA fuese emplazada directamente por cualquier reclamante, el ASEGURADO está obligado a salir a juicio haciendo valer el legítimo interés económico y moral que le corresponde en el momento en que la COMPAÑÍA se lo requiera.
- 19.8 **Sección XII.- Accidentes Personales dentro del lugar del Seguro**, en caso de reclamación para la indemnización por **Muerte y Sepelio**, proporcionar dentro del plazo de 5 días hábiles de producido el accidente:
- 19.8.1 Declaración escrita, que contenga la fecha y hora del accidente; nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que sufrió el accidente; el lugar y las circunstancias en que éste ocurrió, así como nombre y domicilio de los testigos.
  - 19.8.2 Documento de Identidad del fallecido.
  - 19.8.3 Original del Acta de Defunción del fallecido expedido por la RENIEC, o documento oficial emitido por la autoridad competente que lo reemplace.
  - 19.8.4 Original del Atestado (Parte) Policial completo.
  - 19.8.5 Original del Protocolo de Necropsia completo.
  - 19.8.6 Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Policía Nacional del Perú.
  - 19.8.7 Resolución Judicial, Acta Notarial de sucesión intestada debidamente inscrita en registros públicos o testamento para determinar a los herederos legales, Beneficiarios de la Póliza.
  - 19.8.8 Documento de Identidad de los Beneficiarios mayores de edad y/o Partida de Nacimiento de los Beneficiarios menores de edad, además de la copia del Documento de Identidad de la persona que lo represente.
- 19.9 **Sección XII.- Accidentes Personales dentro del lugar del Seguro**, en caso de reclamación para la indemnización por **Gastos de Curación**, proporcionar dentro del plazo de 5 días hábiles de incurridos los gastos:
- 19.9.1 Declaración escrita, que contenga ineludiblemente la fecha y hora del **accidente**; el nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que ha sufrido el **accidente**; el lugar y las circunstancias en que éste ocurrió, así como el nombre y domicilio de los testigos, si los hubiere.
  - 19.9.2 Facturas o boletas de los **gastos médicos** incurridos amparados por la Póliza.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en este artículo liberará a la COMPAÑÍA de la responsabilidad respecto al siniestro, dando lugar a la pérdida de los derechos de indemnización del ASEGURADO, si el mismo influye en la extensión de la obligación de la COMPAÑÍA, o perjudique sus intereses.

Además el ASEGURADO perderá su derecho de indemnización si cualquiera de sus acciones impide o dificulta la identificación y/o determinación y/o cuantificación del Siniestro, y/o si dificulta o impide la investigación o determinación de la causa del Siniestro. Sin embargo, el ASEGURADO no perderá su derecho de indemnización en caso éste haya realizado actos con el objetivo de reducir los daños producidos; o en cumplimiento de órdenes de las autoridades o de normas imperativas, si la COMPAÑÍA no realiza la inspección dentro de los cinco (05) días útiles siguientes de haber recibido la notificación del Siniestro. No obstante, el ASEGURADO está obligado a conservar todas las partes dañadas a disposición de la COMPAÑÍA.

**La COMPAÑÍA, como parte del proceso de evaluación de un siniestro podrá solicitar al ASEGURADO y/o CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO cualquier otro documento relacionado con la reclamación que pueda solicitar para la evaluación del siniestro. En cuyo caso, el siniestro no se considerará consentido hasta que la COMPAÑÍA reciba toda la documentación solicitada.**

## **ARTÍCULO 20°**

### **INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS**

- 20.1 La indemnización de la materia del seguro será calculada en base a su valor de reemplazo, siendo éste el valor de reconstrucción o de reposición a nuevo al momento de la ocurrencia del siniestro, sin aplicación de depreciación alguna, considerando uno de iguales características, y no de mejor calidad o capacidad, que las que tenía ese bien cuando fue nuevo.
- 20.2 En caso de daños susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediabiles, la indemnización de la materia del seguro será calculada en base al costo total de reparación o restauración, necesaria, razonable y efectivamente incurrido para reparar, restaurar y/o dejar el bien, incluyendo todos los costos de desmontaje, desarmado, instalación, armado, montaje, pruebas, comisionado, transporte, seguros, y otros gastos que se requieran para dejarlo en las mismas o similares condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del Siniestro, sin aplicación de depreciación alguna, pero limitado a su valor de reemplazo.
- 20.3 Si el valor de reemplazo de los bienes asegurados, en la fecha de la ocurrencia del siniestro es igual a la suma asegurada, la COMPAÑÍA pagará en base a esta última suma.
- 20.4 Si la suma asegurada es mayor que el valor de reemplazo de los bienes asegurados en la fecha del siniestro, la COMPAÑÍA pagará en base a este último valor.
- 20.5 Si la suma asegurada es inferior al valor de reemplazo de los bienes asegurados en la fecha del siniestro, el ASEGURADO será considerado como su propio asegurador por la diferencia y soportará su parte proporcional de las pérdidas y/o daños.
- 20.6 Cuando los bienes asegurados estén conformados por un conjunto o juego de piezas, en caso de destrucción o pérdida de uno o más de sus componentes, la indemnización no excederá el valor que tenga dicho componente o componentes

destruidos o perdidos, sin tener en cuenta el valor especial que pudiere tener como parte del conjunto o del juego de piezas, ni excederá tampoco la parte proporcional que represente dicho componente o componentes del valor total del conjunto o del juego de piezas.

**EXISTENCIA DE DOS PÓLIZAS:** Si existen dos pólizas sobre el mismo riesgo es aplicable el Artículo 90° de la Ley 29946, que recomendamos leer.

## **ARTÍCULO 21°**

### **DEFINICIONES IMPORTANTES**

Para efectos de este seguro se entenderá por:

- 21.1 ACCIDENTE:** Evento súbito e imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y violentos que ocasione daños a las personas o a las cosas. No se consideran accidentes los llamados “accidentes médicos”, o hechos que sean a consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el asegurado o por mala práctica médica.
- 21.2 ASONADA:** Reunión ruidosa y agitada de un grupo de personas que, de modo tumultuario y guiados normalmente por motivos políticos, intentan provocar el desorden y desconcierto públicos.
- 21.3 CONMOCIÓN CIVIL:** Levantamiento, crispación, alteración de un pueblo.
- 21.4 COPROPIEDADES:** Hay copropiedad cuando un bien pertenece por cuotas ideales a dos o más personas.
- 21.5 DAÑO MALICIOSO:** Acto individual y mal intencionado de cualquier persona, sea que tal acto se haga durante una alteración del orden público o no.
- 21.6 DAÑOS MATERIALES:** Daño, deterioro, pérdida o destrucción, de un bien tangible.
- 21.7 DAÑOS PERSONALES:** Lesiones corporales causadas a personas naturales.
- 21.8 DESHABITADA:** Cuando se deja el predio sin habitantes; a menos que algún familiar o personal de servicio, se quede a cargo permanentemente de las tareas de guardianía y/o mantenimiento de la vivienda durante el periodo de ausencia.
- 21.9 DÍAS HÁBILES:** Días considerados como no laborables (sábados, domingos y/o feriados no laborables).
- 21.10 DOCUMENTOS Y MODELOS:** Gastos en los que se incurra en reponer manuscritos, planos, croquis, diseños, patrones, moldes, títulos, papeletas de empeño o documentos de cualquier clase, cheques, letras, pagarés y similares, registros y libros de comercio, que resulten dañados físicamente o destruidos por cualquier evento cubierto bajo las Secciones I ó II ó III del presente documento. Dichos gastos serán: el costo real del trabajo, los materiales, los honorarios de

notaría, y, si fuera el caso, los gastos legales, en los que sea necesario incurrir para reponer estos documentos dañados físicamente o destruidos, o para obtener un duplicado de los mismos, según corresponda.

- 21.11 ENSERES:** Elementos de uso doméstico tales como artículos de cocina, vajillas, cubiertos, lencerías, ropa de cama, artículos de decoración, artículos deportivos y de recreación, artículos de uso personal y prendas de vestir.
- 21.12 EQUIPOS:** Aparatos eléctricos y electrónicos, electrodomésticos, cámaras fotográficas, aparatos de video y fotografía, antenas, bombas, motobombas, aparatos de telefonía y comunicaciones, transformadores o de calefacción y grupos electrógenos.
- 21.13 ESTADO DE EBRIEDAD:** Estado en el cual una persona, al practicársele el examen de alcoholemia (también denominado dosaje etílico) u otro que corresponda, arroje un resultado igual o superior al límite establecido en las normas legales vigentes de número de alcohol por litro de sangre al momento del accidente.
- 21.14 EXTORSIÓN:** Presión que se hace a una persona, mediante el uso de la fuerza o la intimidación, para conseguir de ella dinero u otra cosa.  
Para efectos de esta Póliza, no significa extorsión, la modalidad de asalto descrita en la definición de Robo o Intento de Robo del presente documento.
- 21.15 EXTRAVÍO:** El hecho de ignorar el paradero o ubicación de bienes u objetos, después de haber efectuado, sin éxito, todas las gestiones necesarias para encontrarlos.
- 21.16 FRAUDE:** Estafas de cualquier tipo, incluyendo el uso indebido del número de la tarjeta de crédito o débito vía Internet, realizando compras sin la autorización y conocimiento del ASEGURADO.
- 21.17 GASTOS MÉDICOS:** Gastos de curación o de hospitalización, incluyendo los honorarios de los médicos y medicinas.
- 21.18 HONORARIOS PROFESIONALES:** Se consideran a la retribución de arquitectos, topógrafos e ingenieros incurridos para la elaboración de presupuestos, planos, especificaciones y propuestas necesarias, así como el pago de licencias, impuestos y otros similares necesarios para los trabajos de reparación o reconstrucción de los bienes destruidos o dañados por cualquier evento cubierto bajo las Secciones 1 ó 2 ó 3 de de estas Condiciones Generales, siempre que la COMPAÑÍA no ejerza su derecho a reemplazar en todo o en parte, o a reparar, la propiedad destruida o dañada.
- 21.19 HOYO EN UNO:** en inglés *hole in one*, cuando en el curso de un partido de golf se mete la bola de golf en el primer golpe en este caso deberá cumplirse los requisitos y las formalidades que pone club de golf para considerarlo como un hoyo en uno.

- 21.20 HUELGA Y/O MOTÍN:** Suspensión en el trabajo realizada voluntariamente y de común acuerdo por personas empleadas en un mismo oficio, para obligar al empresario a que acepte determinadas condiciones, normalmente de carácter económico o social.
- 21.21 HURTO O HURTO SIMPLE:** Cualquier acto de apoderamiento ilegítimo de un bien mueble, total o parcialmente ajeno, sustrayéndolo del lugar donde se encuentra, cometido por una persona o personas en contra del ASEGURADO, contra su voluntad, sin intimidación en las personas ni fuerza en las cosas.
- 21.22 INMUEBLE ALQUILADO:** Edificio que haya sido designado como Lugar del Seguro, sobre el cual el ASEGURADO no tiene interés en la propiedad y que es arrendado al ASEGURADO para su uso como vivienda (casa habitación) del ASEGURADO.
- 21.23 LINEA BLANCA:** Se refiere a los principales electrodomésticos vinculados a la cocina y limpieza del hogar. Incluye cocinas, estufas domésticas, hornos, lavadoras, lavaplatos, refrigerador / nevera / heladera y congelador, bodega / armario climatizado para vinos, campana extractora, secadoras, secarropas, calentadores, calefactores, equipos de aire acondicionado y similares.
- 21.24 MEJORAS:** Todas las instalaciones adicionales y acabados que formen parte del local ocupado por el ASEGURADO.
- 21.25 MOBILIARIO:** Conjunto de muebles en una vivienda tales como los juegos de muebles para sala, comedor, dormitorio, estudio y similares.
- 21.26 PREDIO / EDIFICIO / INMUEBLE / VIVIENDA:** Es el bien inmueble que comprende tanto las edificaciones, excluyendo el valor del terreno que conforme parte de la misma propiedad, incluyendo su contenido, existencias, cercos y/o muros perimétricos, instalaciones o accesorios fijos de uso regular y permanente, bajo responsabilidad directa del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.
- En el caso de inmuebles sometidos al régimen de unidades inmobiliarias de de propiedad común, se debe considerar además la parte alícuota de propiedad que le corresponde al CONTRATANTE y/o ASEGURADO sobre las áreas y bienes comunes.
- 21.27 PERIODO DE CARENIA:** Se define como el número de días calendario u horas contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia del seguro durante el cual el ASEGURADO no está amparado por el seguro.
- 21.28 RAYO:** Fenómeno natural consistente en una descarga electrostática natural, producida durante una tormenta eléctrica de gran intensidad que se produce entre nubes o entre éstas y la tierra.
- 21.29 RECONSTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS Y MODELOS:** Costos y gastos incurridos en el trabajo, materiales, honorarios de notaria y si fuera el caso, los gastos legales en los que sea necesario incurrir para reconstruir o reponer

manuscritos, planos, croquis, diseños, patrones, moldes, títulos o documento de cualquier clase, cheques, letras, pagarés y similares, que resulten dañados físicamente o destruidos por cualquier evento cubierto por la póliza.

**21.30 REMOCIÓN DE ESCOMBROS:** Costos y gastos en que se incurra con el fin de remover, dismantelar, demoler, apuntalar, limpiar y reformar parte o partes de la Materia Asegurada y que hayan sido afectados, dañados o destruidos por cualquier evento cubierto por la póliza.

**21.31 RIESGOS POLÍTICOS SOCIALES:** Se denominan a los siguientes: Huelgas, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo, Asonada, Terrorismo y Sabotaje.

**21.32 ROBO O INTENTO DE ROBO:** La introducción del delincuente al predio asegurado que contiene los bienes asegurados, siempre y cuando queden huellas o pruebas visibles y convincentes de:

1. **Arrebató:** Quitar, con violencia y/o fuerza, bienes que estén en manos o en poder del ASEGURADO o sus familiares o Trabajadores del Hogar.
2. **Asalto:** Uso de violencia o amenaza de violencia personal o intimidación, en presencia de, y ejercido directamente contra el ASEGURADO, sus familiares, dependientes o trabajadores del hogar.
3. **Circunstancial:** Sustracción de bienes que estén en manos o en poder del ASEGURADO o familiares o trabajadores del hogar, perpetrados aprovechando su imposibilidad de defensa a causa de muerte repentina, desmayo o accidente.
4. **Escalamiento:** Ingreso al predio asegurado utilizando una vía distinta a las puertas de ingreso al inmueble.
5. **Fractura:** Hechos violentos contra las ventanas o puertas – incluyendo sus chapas, cerrojos o candados – y/o contra las paredes, techos y/o pisos del predio asegurado.
6. **Introducción Furtiva:** Ingreso subrepticio y sin violencia al predio asegurado con la finalidad de ocultarse dentro del inmueble y cometer la apropiación posteriormente. Para que constituya Introducción Furtiva, la salida del predio asegurado deberá haberse hecho empleando medios violentos.
7. **Uso de Ganzúas u otros instrumentos** no destinados normalmente a abrir puertas para abrir las cerraduras de las puertas de ingreso al inmueble.
8. **Uso de las llaves del predio,** sólo si el delincuente las hubiera obtenido mediante el uso de la violencia directamente contra la persona que, con la debida autorización del ASEGURADO, tiene en su poder las llaves.

**21.33 SABOTAJE:** Ir u obrar en contra de los intereses que están encomendados. Actuación maliciosa que tiende a producir daños y desperfectos en los bienes ajenos. Normalmente estas acciones están ocasionadas por móviles políticos o, en caso de guerra, militares.

**21.34 SECUESTRO:** Raptar o retener o detener indebidamente a una o más personas para exigir dinero y/o valores y/u otros bienes, por su rescate o liberación.

**21.35 SECUESTRO AL PASO:** Raptar o retener o detener indebidamente a una persona, la misma que, bajo coerción, es llevada caminando o en automóvil a otro

vehículo, para que, con su propia tarjeta de crédito, retire dinero de cajeros automáticos, el cual luego es entregado a los delincuentes.

- 21.36 SUBLIMITE:** Es la el límite máximo que se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza que fija el límite máximo de responsabilidad de la COMPAÑÍA, como suma asegurada de una cobertura específica.
- 21.37 TERCERO:** Cualquier persona, natural o jurídica distinta a: el ASEGURADO, al cónyuge, los ascendientes y descendientes del ASEGURADO, los familiares del ASEGURADO en línea directa o colateral dentro del tercer grado de consanguinidad incluyendo el padre adoptante o hijo adoptivo, la (o él) conviviente, los socios o asociados del ASEGURADO, así como los dependientes asalariados o bajo cualquier otra modalidad de contratación del ASEGURADO.
- 21.38 TERREMOTO – MAREMOTO:** Incluye sismo, temblor, erupción volcánica, fuego subterráneo, maremoto, tsunami, salida del mar, marejada, maretazo, oleaje.
- 21.39 TERRORISMO:** Es el acto de cualquier persona o grupo(s) de personas que actúen a favor de, o en conexión, o en nombre de, cualquier organización u organizaciones o gobiernos, cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o por cualquier otra razón, incluyendo actividades dirigidas a destituir por la fuerza al gobierno "de jure" o "de facto", o para intentar influenciarlo con actos de violencia, y/o con la finalidad de desestabilizar el sistema político establecido, o causar temor e inseguridad en el medio social en que se produce.
- 21.40 TRABAJADOR DEL HOGAR:** Aquella persona que efectúa labores definidas como tales por las normas legales vigentes, que incluye a las labores de aseo, lavado, asistencia, cuidado de niños y demás propias de la conservación de una residencia o casa-habitación y del desenvolvimiento de la vida de un hogar. No incluye a los dependientes de éste (hijos y/u otros familiares).
- 21.41 VALOR DE REEMPLAZO:** Valor de reconstrucción o de reposición a nuevo al momento de la ocurrencia del siniestro, sin aplicación de depreciación alguna, considerando uno de iguales características, y no de mejor calidad o capacidad ni más extensivos, que las que tenía ese bien cuando fue nuevo.
- 21.42 VANDALISMO:** Destrucción física intencional de los bienes ajenos, por una persona o conjunto de personas o turba.
- 21.43 VIDRIOS Y/O CRISTALES:** Vidrios y/o cristales y/o espejos y/o lunas fijamente instalados a la Edificación.



## **CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN PARA RIESGOS GENERALES**

### **INTRODUCCIÓN**

ARTÍCULO 1°	DEL CONTRATO DE SEGURO
ARTÍCULO 2°	BASES DEL CONTRATO
ARTÍCULO 3°	PRELACIÓN DE CONDICIONES Y CLÁUSULAS
ARTÍCULO 4°	INICIO Y TÉRMINO DE LA VIGENCIA- CONTINUIDAD DE LA COBERTURA
ARTÍCULO 5°	OBSERVACIÓN DE LA PÓLIZA
	5.1. Plazo y Forma De La Observación
	5.2. Efectos De La Observación
	5.3. Endoso Modificadorio
ARTÍCULO 6°	PRIMA Y SUS EFECTOS POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO
	6.1. Suspensión De La Cobertura
	6.2. Rehabilitación De La Cobertura
	6.3. Resolución Por Falta De Pago De La Prima
	6.4. Extinción Del Contrato
	6.5. Otras Consideraciones
ARTÍCULO 7°	NULIDAD DEL CONTRATO
	7.1. Causales
	7.2. Efectos Sobre Las Primas
	7.3. Pérdida De Derecho Indemnizatorio
ARTÍCULO 8°	RESOLUCIÓN DEL CONTRATO
	8.1. Causales
	8.2. Efectos Sobre Las Primas
ARTÍCULO 9°	RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA
	9.1. Con Dolo o Culpa Inexcusable (Negligencia Grave)
	9.2. Sin Dolo o Culpa Inexcusable
ARTÍCULO 10°	VARIACIONES DEL RIESGO
ARTÍCULO 11°	CARGAS DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO
	I. Antes De La Ocurrencia Del Siniestro
	II. Cuando Ocurra Algún Siniestro
ARTÍCULO 12°	GARANTÍA GENERAL
ARTÍCULO 13°	AGRAVACIÓN DEL RIESGO
ARTÍCULO 14°	DECLARACIÓN DE OTROS SEGUROS, CONCURRENCIA DE COBERTURAS Y COASEGUROS
ARTÍCULO 15°	LIBROS DE CONTABILIDAD, INSPECCIÓN Y SEGURIDAD
ARTÍCULO 16°	INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS
ARTÍCULO 17°	REDUCCIÓN Y RESTITUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA
ARTÍCULO 18°	SEGURO INSUFICIENTE Y SOBRESEGURO
ARTÍCULO 19°	DEDUCIBLES
ARTÍCULO 20°	RECLAMACIÓN FRAUDULENTA
ARTÍCULO 21°	SUBROGACIÓN Y SALVAMENTO
ARTÍCULO 22°	TRANSFERENCIA DE PROPIEDAD, POSESIÓN O EXPLOTACIÓN DEL BIEN ASEGURADO
ARTÍCULO 23°	TRANSFERENCIA DE LOS DERECHOS DE INDEMNIZACIÓN
ARTÍCULO 24°	MONEDA
ARTÍCULO 25°	TERRITORIALIDAD
ARTÍCULO 26°	TRIBUTOS
ARTÍCULO 27°	MECANISMO DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS
ARTÍCULO 28°	DOMICILIO
ARTÍCULO 29°	PRESCRIPCIÓN
ARTÍCULO 30°	DEFENSORÍA DEL ASEGURADO
ARTÍCULO 31°	DEFINICIONES

## **INTRODUCCIÓN**

Las presentes Cláusulas Generales de Contratación, conjuntamente con las Condiciones Generales de la Póliza del riesgo asegurado, así como con las demás Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Endosos y Anexos que se adjunten a la Póliza, y de conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación escrita presentada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, o por su Corredor de Seguros en su representación, rigen el contrato de seguro entre El Pacífico-Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante LA COMPAÑÍA; y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en los términos y según las condiciones que obran en las cláusulas siguientes:

## **ARTÍCULO 1° DEL CONTRATO DE SEGURO**

El Contrato de Seguro es el acuerdo de voluntades por medio del cual LA COMPAÑÍA se obliga mediante el cobro de la prima, a indemnizar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o al BENEFICIARIO y/o al ENDOSATARIO según corresponda, dentro de los límites y condiciones estipulados en la Póliza de Seguro; contra las pérdidas y/o daños que efectivamente ocasione la realización accidental, súbita e imprevista de los riesgos asegurados; o, a pagar la renta o prestación convenida por la realización del suceso futuro e incierto previsto en la Póliza.

Salvo pacto expreso en contrario, las obligaciones de LA COMPAÑÍA están limitadas al valor nominal de la suma asegurada en la moneda contratada o su equivalente en moneda nacional, y a las estipulaciones contenidas en la Póliza.

Son parte del Contrato de Seguro: estas Cláusulas Generales de Contratación, las Condiciones Generales del Ramo, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales, las Cláusulas Adicionales, los Endosos y los documentos que contienen declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO con ocasión de la contratación del seguro, según corresponda.

## **ARTÍCULO 2° BASES DEL CONTRATO**

Las bases del contrato de seguro son las siguientes:

- A. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO está obligado a declarar a LA COMPAÑÍA, antes de la celebración de este contrato, todos los hechos, circunstancias y medidas de seguridad conocidos o que debiera conocer sobre los bienes objetos de seguro. La exactitud de estas declaraciones constituye base del contrato de seguro y causa determinante de la emisión de la póliza.
- B. La cobertura otorgada mediante el Contrato de Seguro se hará efectiva con la aprobación de la Solicitud de Seguro. La póliza y sus eventuales endosos firmados por las partes son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes.
- C. Las coberturas provisionales suscritas por las personas autorizadas de LA COMPAÑÍA, tienen la vigencia que estipulen, con un plazo máximo de 30 días, prorrogables, en tanto se emita la póliza respectiva. Estas coberturas se encuentran automáticamente sometidas a estas Cláusulas Generales de Contratación, así como a las Condiciones Generales del riesgo materia de cobertura.
- D. Los mecanismos directos de comunicación que las partes podrán utilizar son: (i) comunicaciones escritas dirigidas al domicilio en medios físicos o electrónicos y/o (ii) comunicaciones telefónicas, según corresponda, salvo que en las Condiciones Particulares de la Póliza se pacte un medio de comunicación distinto.
- E. Es prerrogativa del CONTRATANTE y/o ASEGURADO la designación de un Corredor de

Seguros mediante una carta de nombramiento. El Corredor de Seguros se encuentra facultado para realizar en nombre y representación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO todos los actos de administración vinculados a sus intereses en la Póliza, mas no puede realizar actos de disposición.

Las comunicaciones cursadas entre el Corredor de Seguros y LA COMPAÑÍA surten todos sus efectos con relación al CONTRATANTE y/o ASEGURADO y se entenderán como si hubieran sido efectuadas por estos últimos, con las limitaciones previstas en la ley.

- F. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO declara que ha tenido a disposición previa las Condiciones Generales del Ramo, incluyendo estas Cláusulas Generales de Contratación, así como de todas las Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales, a cuyas estipulaciones queda sujeto el contrato de seguros.

### **ARTÍCULO 3° PRELACIÓN DE CONDICIONES Y CLÁUSULAS**

En caso de producirse discrepancias entre las condiciones de esta Póliza, queda declarado y expresamente establecido que, en orden descendente, prevalecerán las Condiciones Especiales sobre las Condiciones Particulares, las Condiciones Particulares sobre las Condiciones Generales del riesgo asegurado y las Condiciones Generales del riesgo asegurado sobre lo dispuesto por estas Cláusulas Generales de Contratación.

### **ARTÍCULO 4° INICIO DE LA COBERTURA DEL SEGURO - VIGENCIA- CONTINUIDAD DE LA COBERTURA**

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4 de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, en caso de prima con pago diferido, las partes convienen en postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la prima dentro del plazo establecido; o en caso de prima con pago fraccionado, al pago de la primera cuota de la prima; siempre que en ambos casos no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Sin perjuicio de lo anterior, en aplicación de lo dispuesto en el Artículo 3 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la prima, LA COMPAÑÍA cubrirá el pago del mismo, oportunidad en la cual se devengará el íntegro de la prima acordada, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Las pólizas tienen vigencia anual, salvo acuerdo distinto de las partes; y no serán renovadas automáticamente, salvo que se establezca lo contrario en las Condiciones Particulares de la Póliza, en cuyo caso será de aplicación el procedimiento de renovación automática, señalado más adelante.

El cambio de primas y deducibles o franquicias y/o cambios de condiciones se realizarán cuando los resultados del programa de seguros lo requieran.

Con una anticipación de treinta (30) días al vencimiento de la vigencia que expira, LA COMPAÑÍA enviará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO la propuesta con las condiciones particulares, los términos y condiciones que regirán en el año siguiente, salvo que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO haya comunicado previamente a LA COMPAÑÍA, su voluntad de no continuar con el contrato.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO tendrá un plazo de 15 días calendario contados desde la recepción de la propuesta, para comunicar la aceptación o rechazo a los términos y condiciones propuestos. En caso de no comunicar el rechazo se entenderán aceptadas las nuevas condiciones, teniendo vigencia la cobertura de manera inmediata a la finalización de la

anterior.

En el caso que EL ASEGURADO no acepte los nuevos términos y condiciones de la póliza se entenderá que no ha continuado la cobertura y que ésta terminó automáticamente al término del plazo fijado en la póliza que fenece.

No obstante la regla general indicada precedentemente, las partes pueden pactar que la Póliza contenga una cláusula de renovación automática, en cuyo caso la cobertura iniciará inmediatamente vencida la vigencia de la póliza o renovación que la preceda, entendiéndose que la cobertura que se renueva se extiende en los mismos términos y condiciones de la que vence. El CONTRATANTE y/o EL ASEGURADO cuentan con un plazo de 30 días calendarios previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para comunicar por escrito a LA COMPAÑÍA su decisión de no renovarla.

## **ARTÍCULO 5° OBSERVACIÓN DE LA PÓLIZA**

### **5.1. Plazo y forma de la observación**

Dentro de los treinta (30) días siguientes de recibida la Póliza por EL ASEGURADO o por el CONTRATANTE o por EL CORREDOR en su caso, se podrán formular observaciones respecto de su contenido, solicitando por escrito su rectificación en forma precisa. Transcurrido ese plazo sin que medie observación, se tendrá por aceptada la Póliza emitida. En caso el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta u oferta, dicha aceptación se presume solo cuando LA COMPAÑÍA advierte al CONTRATANTE en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la póliza, que existen esas diferencias y que dispone de treinta (30) días para rechazarlas.

### **5.2. Efectos de la observación**

Si a pesar de haberse advertido las diferencias entre lo solicitado y la póliza, en la forma señalada en el numeral precedente, el ASEGURADO efectúa una solicitud de rectificación, ésta importará la celebración de un nuevo contrato y no obliga a LA COMPAÑÍA, sino a partir del momento en que ésta comunique por escrito al CONTRATANTE, ASEGURADO o CORREDOR su decisión de aceptar las modificaciones solicitadas.

Si LA COMPAÑÍA no respondiera la solicitud de rectificación en el plazo de quince (15) días calendario de haberla recibido, se entenderá por rechazada, debiendo LA COMPAÑÍA restituir el íntegro de la prima que hubiere recibido dentro de los quince (15) días calendarios de vencido el plazo antes señalado.

### **5.3. Endoso modificadorio**

Mientras LA COMPAÑÍA no hubiere emitido el endoso modificadorio correspondiente y éste sea aceptado y firmado por el ASEGURADO y/o el CONTRATANTE, la fuerza vinculatoria de la Póliza estará limitada a los términos y condiciones en que fue emitida.

## **ARTÍCULO 6° PRIMA Y SUS EFECTOS POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO**

La prima de seguro tiene el objeto de garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

### **6.1. Suspensión de la cobertura**

Si la prima no es pagada dentro del plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, salvo que se haya pactado un plazo adicional para el pago.

Para dicho efecto, antes del vencimiento de dicho plazo PACÍFICO SEGUROS comunicará al CONTRATANTE y/o al ASEGURADO, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. LA COMPAÑÍA no será responsable por los SINIESTROS ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La suspensión de la cobertura no es aplicable en los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al periodo corrido del contrato.

## **6.2. Rehabilitación de la cobertura**

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la póliza; y siempre que LA COMPAÑÍA no haya expresado su decisión de resolver el Contrato, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá solicitar la rehabilitación de la póliza previo pago de todas las primas impagas e intereses de mora, así como de la acreditación de las condiciones de asegurabilidad que fueran requeridas por LA COMPAÑÍA, salvo aquellas que por el transcurso del tiempo o por ejecución del contrato ya no puedan exigirse tal como fueron al inicio del contrato. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada hacia futuro desde las 0:00 horas del día siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable LA COMPAÑÍA por SINIESTRO alguno ocurrido durante la suspensión.

## **6.3 Resolución por falta de pago de la prima**

En caso la cobertura se encuentre suspendida por el incumplimiento en el pago de prima, LA COMPAÑÍA podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, deberá comunicar al CONTRATANTE, con treinta (30) días de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

## **6.4. Extinción del contrato**

Transcurridos noventa (90) días desde la fecha de incumplimiento en el pago de la prima sin que LA COMPAÑÍA haya procedido a reclamar su pago, se entiende que el contrato se extingue.

## **6.5. Otras consideraciones**

- a) El pago de la prima podrá efectuarse en LA COMPAÑÍA o en las entidades del sistema financiero, en los centros de pago autorizados por LA COMPAÑÍA o mediante cargo en cuenta o débito automático, o en tarjeta de débito o de crédito, en la forma y oportunidad señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza o en el Convenio de Pago. El pago surtirá efecto calculatorio a partir del día y hora en que LA COMPAÑÍA, o el centro autorizado para el pago según lo establecido en el Convenio de Pago o la entidad financiera autorizada perciba o cargue o debite efectivamente el importe correspondiente..
- b) Queda claramente convenido que la aceptación por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO de letras de cambio representativas de las cuotas convenidas para el pago fraccionado de la prima o su refinanciación, en su caso, no constituirán novación de la obligación original. Tales letras de cambio, sólo una vez pagadas, constituirán para el CONTRATANTE y/o ASEGURADO recibo cancelatorio de las cuotas vencidas.
- c) Si las partes convinieran el pago de la prima en forma fraccionada, LA COMPAÑÍA tendrá derecho a percibir un interés acorde con los niveles del mercado, o en su defecto el interés legal.
- d) Los cheques y otras órdenes de pago, sólo surtirán efecto cancelatorio a partir del día

- efectivo de pago de dichos documentos.
- e) Cualquier pago realizado por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO al Corredor de Seguros no obliga a LA COMPAÑÍA y se tiene por no efectuado, mientras el importe no hubiera ingresado efectivamente a LA COMPAÑÍA o a la entidad financiera o centro de pago autorizado para ello.
  - f) De ser el caso, la prima total resultante conjunta de dos o más Pólizas constituye una sola obligación y, por ende, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no podrá imputar pagos parciales o desagregados a uno o más de los seguros que la conforman.
  - g) El CONTRATANTE Y/O ASEGURADO no podrá compensar su deuda por concepto de primas con las obligaciones de LA COMPAÑÍA provenientes de siniestros, notas de abono y/o de devoluciones pendientes, sin la expresa y previa aceptación de LA COMPAÑÍA, salvo en caso de siniestro total cubierto por la Póliza, en cuyo caso la prima se entenderá totalmente devengada debiendo imputarse al pago de la indemnización correspondiente. Se entiende que esta compensación es aplicable siempre que al momento del siniestro el ASEGURADO y/o CONTRATANTE se encuentre al día en el pago de sus cuotas de seguro.
  - h) Queda establecido que LA COMPAÑÍA podrá modificar el monto de la prima, el deducible o franquicia, según corresponda, así como cualquier otra condición y/o término de la Póliza, con conocimiento previo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO para lo cual le remitirá una comunicación escrita con 30 días de anticipación a la fecha de vencimiento de la vigencia de la Póliza o al final de cada periodo de vigencia anual en el caso de pólizas plurianuales, o en el plazo de 45 días calendario en caso que la Póliza contenga una cláusula de renovación automática. En dicho plazo el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá expresar su rechazo, en el plazo de 15 días calendario de recibida la mencionada comunicación, en caso contrario se entenderán aceptadas las nuevas condiciones.

## **ARTÍCULO 7° NULIDAD DEL CONTRATO**

### **7.1. Causales**

La Póliza es nula de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:

- a) **Ausencia de interés asegurable**  
Ausencia de interés asegurable actual o contingente al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- b) **Inexistencia de riesgo**  
Si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.
- c) **Reticencia y/o declaración inexacta**  
Cuando exista dolo o culpa inexcusable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO en la declaración que hubiesen impedido a LA compañía la celebración del contrato o modificado sus condiciones.
- d) **Sobreseguro de mala fe**  
Intención manifiesta del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de enriquecerse a costa de LA COMPAÑÍA.

Para los casos descritos en los literales a), b) y c) LA COMPAÑÍA dispone de un plazo de 30 (treinta) días para invocar dichas causales desde que es conocida por ésta.

## **7.2. Efectos sobre las primas**

LA COMPAÑÍA procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas, sin intereses excepto cuando el CONTRATANTE o el ASEGURADO realicen una declaración falsa u obren de mala fe, en cuyo caso retendrá el monto de las primas pagadas por el primer año de duración del contrato, a título indemnizatorio, perdiendo el CONTRATANTE y/o ASEGURADO el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

## **7.3. Pérdida de derecho indemnizatorio**

En caso de nulidad el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no tendrán derecho a reclamar indemnización o beneficio alguno relacionado con la Póliza emitida a su favor. Asimismo, si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO hubiese recibido alguna indemnización relacionada con esta Póliza, quedará automáticamente obligado a devolver a LA COMPAÑÍA la suma percibida.

# **ARTÍCULO 8° RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

## **8.1. Causales**

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la Póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

### **A. Sin expresión de causa**

Por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o de LA COMPAÑÍA, sin más requisito que una comunicación escrita, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, a la otra parte, con una anticipación no menor de treinta (30) días contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, fecha que será considerada para el fin de la vigencia del contrato de seguro.

### **B. Por incumplimiento de obligaciones del asegurado**

1. Por falta de pago de la prima, en caso LA COMPAÑÍA opte por resolver la Póliza durante la suspensión de la cobertura del seguro. El Contrato de Seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el CONTRATANTE recibe una comunicación de LA COMPAÑÍA informándole sobre esta decisión.
2. Por incumplimiento o violación por EL ASEGURADO o CONTRATANTE de cualquiera de sus obligaciones, cargas y garantías detalladas en la Póliza.
3. Por agravación del riesgo no comunicada a la COMPAÑÍA, por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO ni bien éstos conocen su ocurrencia; la compañía podrá manifestar su voluntad de resolver el contrato por efecto de la agravación sustancial del riesgo dentro de los treinta (30) días en que fue debidamente comunicada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO. Asimismo, para los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no comuniquen la agravación del riesgo LA COMPAÑÍA queda liberada de su prestación, si es que el SINIESTRO se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:
  - i) El CONTRATANTE y/o ASEGURADO incurren en la omisión o demora sin CULPA INEXCUSABLE.
  - ii) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del SINIESTRO ni sobre la medida de la prestación a cargo de LA COMPAÑÍA.

- iii) Si LA COMPAÑÍA no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del Contrato de Seguro en el plazo previsto en el presente literal.
- iv) LA COMPAÑÍA conozca la agravación, al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los numerales 1, 2 y 3 precedentes, LA COMPAÑÍA tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere cobrado al CONTRATANTE, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

- 4. Por presentación de Solicitud de Cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. En caso de incurrirse en la presente causal el ASEGURADO o sus Beneficiarios o herederos legales pierden el derecho a ser indemnizados.
- 5. Si las pérdidas o daños o gastos del siniestro fueran causados por un acto y/u omisión intencional, proveniente de dolo o culpa inexcusable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, y/o BENEFICIARIO y/o ENDOSATARIO o del conflicto entre los accionistas o socios del ASEGURADO y/o CONTRATANTE, así como pérdida de posesión y/o administración del bien o de los bienes asegurados cualquiera fuera la causa.
- 6. Sustitución o cambio de los objetos asegurados por otros de distinto género o especie, y/o cambio de giro del negocio del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, y/o cambio de uso de los locales en donde el CONTRATANTE y/o ASEGURADO lleva a cabo sus operaciones.
- 7. Modificación o variación ya sea del riesgo y/o de los sistemas de seguridad y protección, o agravación del riesgo de acuerdo a lo señalado en el artículo referido a Cargas del CONTRATANTE y/o ASEGURADO en el presente Condicionado.
- 8. Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo sobre Variaciones del Riesgo en estas Cláusulas Generales de Contratación.
- 9. Impedir o dificultar la inspección de los bienes materia del seguro.
- 10. Incumplimiento de las normas o disposiciones legales y/o reglamentarias y/o administrativas que regulen la actividad y/o giro del negocio o bien asegurado materia del contrato, especialmente en el caso que éstas dispongan prohibiciones o limitaciones sobre el desarrollo u objeto de dicha actividad y/o giro, las cuales de no ser cumplidas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO conlleven algún tipo de sanción.

En cualquiera de las situaciones descritas LA COMPAÑÍA deberá cursar una comunicación escrita al CONTRATANTE y/o ASEGURADO con una anticipación no menor de treinta (30) días, considerándose resuelto el contrato a partir del día en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO reciba la referida comunicación.

## **8.2. EFECTOS SOBRE LAS PRIMAS**

Corresponde a LA COMPAÑÍA la prima devengada a prorrata, hasta el momento en que se efectuó la resolución.



## **ARTÍCULO 9° RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA**

### **9.1. Con dolo o culpa inexcusable (Negligencia Grave)**

Se considerará que existió DOLO o CULPA INEXCUSABLE (Negligencia Grave) del CONTRATANTE y/o ASEGURADO cuando efectúe declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por éstos, que fueron materia de una pregunta expresa en la SOLICITUD DE SEGURO o en sus documentos accesorios o complementarios o al momento de la inspección, de ser el caso, a sabiendas que son falsas y con la intención de ocultar información, que de haber sido conocida por LA COMPAÑÍA, la hubiera llevado a no celebrar el Contrato de Seguro o lo hubiera hecho en circunstancias diferentes.

En este supuesto se aplicará lo dispuesto en la cláusula referida a la Nulidad del Contrato.

### **9.2. Sin dolo o culpa inexcusable**

Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO realiza una declaración inexacta o reticente, que no obedece a DOLO o CULPA INEXCUSABLE, se aplicarán las siguientes reglas, según sea constatada antes o después de producido el SINIESTRO:

9.2.1 Si es constatada antes de que se produzca el SINIESTRO, LA COMPAÑÍA presentará al CONTRATANTE una propuesta de revisión de la Póliza dentro del plazo de treinta (30) días computados desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de primas y/o de cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el CONTRATANTE en un plazo máximo de diez (10) días. Si la revisión es aceptada el reajuste de la prima se paga según lo acordado. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento del CONTRATANTE respecto de la revisión de la Póliza, LA COMPAÑÍA podrá resolver la PÓLIZA DE SEGURO, mediante una comunicación dirigida al CONTRATANTE, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijados en el párrafo precedente. Corresponden a LA COMPAÑÍA las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

9.2.2 Si la constatación de la declaración inexacta o reticente no dolosa es posterior a la producción de un SINIESTRO que goza de cobertura según los términos de la Póliza, LA COMPAÑÍA reducirá la suma a pagar en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo. De determinarse que el riesgo no es asegurable no existirá suma a pagar.

## **ARTÍCULO 10° VARIACIONES DEL RIESGO**

Si durante la vigencia de la Póliza sobreviene alguna o algunas de las circunstancias que se mencionan a continuación, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá informarlo por escrito a LA COMPAÑÍA dentro de los cinco (5) días útiles siguientes de haber sobrevenido esa o esas circunstancias:

- A. Cambio de propietario (a excepción del que provenga de transmisión hereditaria), o cambio en el control del negocio del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, o constitución de garantías mobiliarias e hipotecarias, cargas y gravámenes sobre los bienes asegurados.
- B. Disolución o liquidación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.
- C. Colocación de los bienes utilizados por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO bajo embargo judicial u otra medida cautelar u otras análogas.

D. Haber ingresado el CONTRATANTE y/o ASEGURADO a algún Procedimiento Concursal.

E. Cualquier otra variación del estado de riesgo.

Ante cualquiera de estas circunstancias, si la hubiera informado el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, LA COMPAÑÍA tendrá derecho a decidir entre resolver el contrato de acuerdo con el procedimiento estipulado en el artículo 8° precedente, o, reajustar la prima y/o establecer nuevas condiciones contractuales. Si LA COMPAÑÍA decidiese por la segunda opción, la falta de aceptación por parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de las nuevas condiciones contractuales o del incremento de la prima, dentro del plazo de 30 días calendario contado desde que fue informado de ello, significará la resolución automática del contrato de seguro.

El incumplimiento del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de la obligación de informar lo aquí señalado dentro del plazo establecido, conllevará la pérdida de los derechos indemnizatorios.

#### **ARTÍCULO 11° CARGAS DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO se obliga a cumplir con las siguientes cargas en los términos señalados en esta cláusula en el entendido que tienen como objetivo procurar a LA COMPAÑÍA toda la información indispensable para el conocimiento y debida evaluación del riesgo, así como, en el caso de ocurrido el siniestro, aminorar o no aumentar las pérdidas en que se pudiese haber incurrido:

#### **I. ANTES DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO**

- A. Autorizar la inspección de los bienes dando las facilidades y la información veraz y suficiente, necesaria para la apreciación del riesgo.
- B. Realizar todos los actos necesarios para que el estado del riesgo se mantenga en el nivel que tuvo al momento de ser aceptado por LA COMPAÑÍA y dar aviso de cualquier modificación.
- C. Tomar en todo momento las medidas necesarias para evitar los siniestros o para minimizar la gravedad e intensidad de sus posibles consecuencias, actuando como si no estuviera asegurado.
- D. Obtener y mantener vigentes todas las autorizaciones, disposiciones y certificados que exigen las autoridades competentes y, entre ellas, especialmente, las que exija el Instituto de Defensa Civil y la Municipalidad correspondiente, respecto a Condiciones de Seguridad y Autorización de Funcionamiento de los predios y/o bienes asegurados.
- E. Cumplir con las prescripciones legales sobre condiciones de seguridad, prevención de accidentes y control, y con aquellas que se especifiquen en las Condiciones Generales de la cobertura contratada y en las Condiciones Particulares de la Póliza, las mismas que deben mantenerse plenamente vigentes y operativas durante toda la vigencia del seguro.
- F. Si el asegurado es una persona Jurídica está obligado a llevar y mantener la contabilidad de su negocio de acuerdo con las normas legales vigentes.

**En caso de incumplimiento de cualquiera de estas cargas, se perderá todo derecho de indemnización en la medida en que el incumplimiento haya causado, o contribuido de alguna manera a causar y/o incrementar o agravar, el daño o pérdida.**

## II. CUANDO OCURRA ALGUN SINIESTRO

Las cargas y obligaciones que el ASEGURADO y/o CONTRATANTE, está obligado a cumplir ocurrido el siniestro, son las siguientes:

- A. Dar aviso de inmediato ante la Autoridad competente y ante LA COMPAÑÍA en un plazo máximo de tres (3) días hábiles desde la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro, Acreditar ante la COMPAÑÍA la ocurrencia y la cuantía del siniestro y las pérdidas sufridas.
- B. Con la debida diligencia y disposición y en coordinación con LA COMPAÑÍA hacer, consentir y permitir que se tomen todas las medidas que sean necesarias para minimizar la gravedad e intensidad de las consecuencias del siniestro, impedir su avance, así como para salvar y conservar los bienes que conforman la materia asegurada.
- C. Cooperar con LA COMPAÑÍA para la investigación de las causas reales del siniestro y proporcionar a LA COMPAÑÍA toda la información, documentación y ayuda que fuere necesaria para determinar las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro y su cuantía, aun cuando ya hubiera cobrado la indemnización.

Conservar y proteger el salvamento del bien o bienes asegurados afectados y salvaguardar los derechos de LA COMPAÑÍA frente a los terceros responsables.

- D. EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO no podrá remover, ni permitir, ni ordenar la remoción de los escombros dejados por el siniestro, ni hacer reparaciones o cambios que de alguna manera modifiquen el estado en que se encuentra los bienes asegurados después del siniestro, salvo autorización de LA COMPAÑÍA o del Ajustador designado al efecto. Si el representante de LA COMPAÑÍA no efectúa la inspección en el término de ocho (8) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de recepción del aviso del siniestro o no dispone la ejecución de acciones, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO estará autorizado para hacer las reparaciones o reposiciones que considere necesarias.
- E. Informar y/o remitir a LA COMPAÑÍA, dentro del día hábil siguiente de haber recibido o tomado conocimiento, todo aviso o comunicación, notificación, reclamos de tercero o cualquier otro documento relacionado al siniestro, así como las contestaciones a las mismas. A menos que exista autorización por escrito de LA COMPAÑÍA, en ningún caso dichas contestaciones podrán suponer allanamientos, reconocimientos, transacciones o cualquier otra medida que perjudique o limite los intereses del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o de LA COMPAÑÍA.
- F. Autorizar a LA COMPAÑÍA y/o a representantes de LA COMPAÑÍA a efectos de que ésta pueda solicitar a terceros, independientemente de su condición de sujetos públicos y/o privados, la información que considere conveniente para evaluar, cuantificar las pérdidas relacionadas con el siniestro, sin que ello signifique un reconocimiento de la cobertura del mismo.

Cuando el ASEGURADO o el Beneficiario, debido a culpa leve, incumpla con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, LA COMPAÑÍA reducirá la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que se le haya causado, siempre que se haya afectado su derecho a verificar o determinar las circunstancias del siniestro.

**El incumplimiento del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de cualquiera de estas cargas, dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización si el mismo influyó en la extensión de la obligación de la COMPAÑÍA.**

## **ARTÍCULO 12° GARANTÍA GENERAL**

EL ASEGURADO se obliga a cumplir, con carácter de garantía, en adición a lo exigido por las autoridades competentes respecto a condiciones de seguridad y autorización de funcionamiento de los locales y/o bienes y/o actividades aseguradas, las medidas de seguridad y control que se especifiquen en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Las autorizaciones, certificados o licencias, así como las medidas de seguridad y control antes referidas, se deben obtener y mantener vigentes durante todo el período de cobertura de la Póliza.

En caso de incumplimiento EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO perderá todo derecho indemnizatorio proveniente de esta Póliza, a partir del momento mismo de la violación quedando en consecuencia liberada LA COMPAÑÍA de toda responsabilidad, en tanto el mismo guarde consistencia y relación con el siniestro cuya indemnización se solicita.

## **ARTÍCULO 13° AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá informar por escrito a LA COMPAÑÍA, las variaciones que se produzcan o puedan presumiblemente producirse en el estado del riesgo durante la vigencia de la Póliza, dentro de los cinco (5) días útiles siguientes de haber sobrevenido esa o esas circunstancias.

En los seguros de daños, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá informar especialmente todo lo concerniente a cambios en los bienes asegurados, condiciones del riesgo, el giro del negocio, volúmenes de almacenamiento, alteraciones estructurales del bien mueble o inmueble o medidas de seguridad; especialmente aquellas identificadas en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En todo caso, LA COMPAÑÍA una vez comunicada la agravación del riesgo tendrá un plazo de quince (15) días para comunicar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO si acepta el riesgo agravado, o exige la adopción de medidas de seguridad adicionales, ajusta las condiciones y términos o, en su caso, resuelve el contrato de seguro. Igualmente, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO estará libre de aceptar las modificaciones propuestas por LA COMPAÑÍA o de solicitar la resolución del contrato.

Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no aceptan expresamente y a más tardar dentro del plazo de cinco (5) días hábiles las nuevas condiciones del seguro y/o no implementa las medidas solicitadas dentro del plazo que le otorgue LA COMPAÑÍA, el contrato de seguro se resolverá automáticamente.

En caso el riesgo se hubiere agravado y ello no fuere comunicado a LA COMPAÑÍA en el plazo establecido, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO y/o ENDOSATARIO perderá todo derecho a la indemnización si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, con las excepciones señaladas a continuación:

- a) El Contratante y/o ASEGURADO incurren en la omisión o demora sin culpa inexcusable.
- b) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de la COMPAÑÍA.
- c) Si la COMPAÑÍA no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del contrato en el plazo de 15 días.
- d) La COMPAÑÍA conozca la agravación, al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los literales a), b) y c) la COMPAÑÍA tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere

cobrado al contratante, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

#### **ARTÍCULO 14° DECLARACIÓN DE OTROS SEGUROS, CONCURRENCIA DE COBERTURAS Y COASEGUROS**

A. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá declarar a LA COMPAÑÍA los seguros que tuviese contratados al tiempo de presentar su solicitud de seguro, sobre los mismos bienes y riesgos materia de cobertura en esta Póliza; así como a informar los que contrate en el futuro y las modificaciones que tales seguros experimenten, sobre todo si éstos se cancelan, suspenden, resuelven o anulan durante la vigencia de la presente Póliza.

En el caso previsto en el párrafo anterior, cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes asegurados por la presente Póliza y exista otro u otros seguros sobre los mismos bienes y riesgos, contratados por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO o por terceros; LA COMPAÑÍA sólo estará obligada a pagar los daños y/o las pérdidas proporcionalmente a la cantidad asegurada por ella bajo sus términos y condiciones.

B. Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO toma conocimiento de la existencia de otro contrato de seguro sobre los mismos bienes y riesgos, deberá informar a LA COMPAÑÍA la existencia de este.

D. En caso de Coaseguro sobre el mismo bien, persona o riesgos, siempre y cuando el mismo haya sido solicitado por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y aceptado por LA COMPAÑÍA, cada asegurador será directamente responsable frente al CONTRATANTE y/o ASEGURADO respecto de la indemnización en la proporción que le pudiere corresponder de acuerdo al coaseguro contratado.

#### **ARTÍCULO 15° LIBROS DE CONTABILIDAD, INSPECCIÓN Y SEGURIDAD**

En caso de que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO sea persona jurídica tiene la obligación de llevar y mantener la contabilidad de sus negocios de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos por la ley y con la diligencia propia de un buen comerciante, así como contar con todas las autorizaciones y licencias exigidas por las normas legales para el desarrollo de su actividad u operación.

La COMPAÑÍA se reserva el derecho de hacer los análisis o exámenes a dicha contabilidad y de exigir la presentación de los libros contables y licencias necesarias en relación con el negocio asegurado.

#### **ARTÍCULO 16° INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS**

La indemnización de los siniestros se sujetará a las siguientes reglas:

A. La COMPAÑÍA indemnizará las pérdidas y/o daños de los bienes asegurados a consecuencia de los riesgos cubiertos en la Póliza, o pagará la renta o prestación convenida por la realización del suceso futuro e incierto previsto en el contrato, siempre que el mismo ocurra dentro del período de cobertura de la Póliza y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO hubiera cumplido con las obligaciones y cargas señaladas en el Contrato de Seguro.

B. La indemnización que corresponda pagar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO en caso de siniestro, se determinará aplicando los términos y condiciones de la Póliza, entre ellos el o los deducibles que resulten aplicables.

C. El límite de la indemnización a que se obliga LA COMPAÑÍA en caso de siniestro ocurrido dentro del periodo de cobertura de la Póliza, es la suma asegurada. En ningún caso ni por concepto alguno, podrá ser obligada LA COMPAÑÍA a pagar una suma mayor.

- D. La Suma Asegurada y/o el Valor Declarado, no constituye prueba de la existencia ni del valor de los bienes asegurados al momento del siniestro.
- E. El deducible, en los seguros de daños, se aplica tanto en el caso de siniestros de pérdida total como de pérdida parcial, salvo se disponga lo contrario en las Condiciones Particulares o Especiales.
- F. EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO debe probar la ocurrencia del siniestro y la existencia y magnitud de las pérdidas, por cuenta propia.
- G. A más tardar dentro de los treinta (30) días hábiles de haber dado aviso del siniestro, EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá fundamentar su reclamo proporcionando toda la información y documentación requerida en la Póliza de Seguro, la misma que deberá contener por lo menos una versión detallada de las circunstancias del siniestro y, según el caso, de los daños, pérdidas y/o gastos incurridos a raíz del mismo, los bienes afectados, dañados o desaparecidos, así como los documentos que acrediten su reclamo. El ajustador de seguros o LA COMPAÑÍA, de ser el caso, podrá solicitar aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información recibida del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.
- H. En los seguros de daños, LA COMPAÑÍA indemnizará las pérdidas ocasionadas por el siniestro, pudiendo optar por alguna(s) de las siguientes formas:
1. Reembolsando las sumas pagadas incurridas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO por la ocurrencia del Siniestro;
  2. Pagando el monto de la pérdida amparada hasta donde corresponda;
  3. Disponiendo la reparación de los daños ocasionados por el siniestro.
  4. Reponiendo el bien asegurado por otro de la misma clase, año, marca, estado y condición que tenía dicho bien al momento del siniestro.

Cualquiera fuera la opción o combinación que eligiese LA COMPAÑÍA para satisfacer su obligación de indemnizar, se aplicarán, sin excepción, todos los términos y condiciones de la Póliza. Consecuentemente, si LA COMPAÑÍA optase por las opciones 3 ó 4, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO y/o ENDOSATARIO, según corresponda, también asumirá las deducciones por las partes o partidas no amparadas por la Póliza, así como la proporción que corresponda en caso de seguro insuficiente y el deducible o deducibles aplicables.

- I. En caso proceda la atención de un siniestro por esta Póliza, LA COMPAÑÍA quedará automáticamente autorizada para descontar de la indemnización del siniestro las cuotas no pagadas de la prima total, estén vencidas o no al tiempo del pago de la indemnización, así como todo adeudo que tuviera el CONTRATANTE y/o ASEGURADO con LA COMPAÑÍA.

Si la Póliza hubiere sido pactada por un plazo menor de un (1) año, se, devengará en favor de LA COMPAÑÍA, la prima correspondiente al periodo pactado, sin lugar a devoluciones o descuentos por ningún concepto.

El mismo procedimiento se aplicará para el caso en que se hubiese convenido el pago de las primas en cuotas periódicas, mediante la aceptación de letras de cambio u otros títulos valores.

Igualmente, LA COMPAÑÍA quedará autorizada a descontar de la indemnización el valor de los restos o salvamento, cuando éstos no sean de libre disposición del CONTRATANTE y/o

ASEGURADO, quien en consecuencia quedará en propiedad de los mismos.

- J. En los casos en que se requiera la contratación de un ajustador para evaluar y cuantificar los daños o pérdidas, la designación deberá efectuarse de común acuerdo con el CONTRATANTE y/o ASEGURADO. A tal efecto, LA COMPAÑÍA propondrá una terna de ajustadores para que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO elija uno de ellos. La designación deberá efectuarse dentro del plazo de tres (3) días calendario de efectuado el aviso del siniestro. Luego que el ajustador haya recibido la documentación e información completa por parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, tiene veinte (20) días para emitir y presentar a LA COMPAÑÍA el informe que sustente la cobertura del siniestro o el rechazo del mismo.

Si el siniestro está cubierto el ajustador elaborará el Convenio de Ajuste que indicará el importe de la indemnización y lo enviará al ASEGURADO para su firma en señal de conformidad. Dicho convenio será enviado luego a LA COMPAÑÍA quien tiene un plazo de diez (10) días para aprobarlo o rechazarlo. Si transcurre dicho plazo sin pronunciamiento de LA COMPAÑÍA se entenderá consentido el siniestro y LA COMPAÑÍA deberá proceder al pago correspondiente.

Si LA COMPAÑÍA está en desacuerdo con lo señalado en el Convenio de Ajuste podrá solicitar un nuevo ajuste (dentro de un plazo no mayor de treinta (30) días, para declarar consentido o rechazado el siniestro, determinar un nuevo monto), o proponer acudir a la vía judicial o a un arbitraje, según lo indicado en las Condiciones Particulares.

- K. Cuando el siniestro sea liquidado directamente por LA COMPAÑÍA, ésta tendrá un plazo de 30 días contados desde que recibió la documentación e información completa solicitada, para comunicar al ASEGURADO sobre la aprobación o el rechazo del siniestro.

Si LA COMPAÑÍA requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días de haber recibido dicha documentación.

Si LA COMPAÑÍA no se pronuncia dentro del plazo de treinta (30) días antes indicado se entenderá que el siniestro ha quedado consentido, salvo que haya requerido a la SBS un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al siniestro.

- L. Consentido el siniestro, LA COMPAÑÍA tienen un plazo de treinta (30) días para pagar la indemnización, en caso contrario deberá pagar un interés moratorio anual equivalente a 1.5 veces la tasa promedio de operaciones activas en el Perú.

- M. El CONTRATANTE no puede cobrar la indemnización sin el consentimiento expreso del ASEGURADO, salvo que la Póliza esté endosada a su favor.

- N. LA COMPAÑÍA no está obligada a otorgar adelantos a cuenta de la indemnización de un siniestro. Cuando los otorgue, tal liberalidad no podrá ser interpretada como un reconocimiento del siniestro, hasta tanto las partes no hubiesen convenido en aceptar el informe del Ajustador. Si luego de otorgado un adelanto de la indemnización, resultare que el siniestro no estaba cubierto o se hubiera pagado en exceso del monto de la pérdida determinada por el ajustador, el CONTRATANTE Y/O ASEGURADO devolverá a LA COMPAÑÍA el importe adelantado o en exceso, más los intereses moratorios y/o compensatorios a las tasas máximas permitidas por ley, así como los gastos y tributos a que hubiere lugar.

Ñ. Sin la autorización escrita de LA COMPAÑÍA, el CONTRATANTE Y/O ASEGURADO no podrá incurrir por cuenta de la Póliza, en compromiso o gasto alguno judicial o extrajudicial relativo al siniestro, ni pagarlo, ni transigirlo. El incumplimiento de esta estipulación dará lugar a la pérdida automática de los derechos del CONTRATANTE Y/O ASEGURADO emanados de la Póliza.

Los gastos en que incurra por la conservación y protección de los bienes asegurados, así como el cumplimiento de las cargas y obligaciones previstas en la Póliza serán por cuenta del CONTRATANTE Y/O ASEGURADO.

O. LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aun cuando ya hubiere pagado la indemnización.

P. LA COMPAÑÍA estará facultada para aplazar el pago de la indemnización si a consecuencia de cualquier daño material o de interrupción o entorpecimiento del negocio, se hubieran iniciado contra EL ASEGURADO investigaciones policiales o judiciales, que hagan suponer dolo o culpa inexcusable en la comisión de los hechos que dan lugar al siniestro, y hasta la terminación de dichas investigaciones

Q. LA COMPAÑÍA no estará obligada a pagar intereses ni ningún otro tipo de compensación por la indemnización que no hubiere podido entregar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en razón de embargos u otras medidas judiciales que afecten a éste.

#### **ARTÍCULO 17° REDUCCIÓN Y RESTITUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA**

Todo siniestro indemnizable o toda indemnización que LA COMPAÑÍA pague, reducirá automáticamente en igual monto la suma asegurada.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá solicitar a LA COMPAÑÍA la restitución o el ajuste de la suma asegurada, en caso LA COMPAÑÍA aceptara restituir la suma asegurada, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO queda obligado a pagar la prima que corresponda.

#### **ARTÍCULO 18° SEGURO INSUFICIENTE Y SOBRESSEGURO**

Cuando se constate al momento de un siniestro que los bienes asegurados tuvieran un valor asegurable superior al valor declarado en la Póliza, EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por tanto, soportará su parte proporcional de la pérdida.

Si por el contrario el valor declarado excede el valor asegurable de los bienes asegurados, LA COMPAÑÍA sólo indemnizará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO hasta límite asegurado obligándose a la devolución de la prima proporcional si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO procedió de buena fe al momento de contratar la Póliza.

Cuando la Póliza contemple varios incisos con valores declarados en forma individual para cada uno de ellos, las estipulaciones que anteceden se aplicarán para cada uno de dichos incisos por separado.

#### **ARTÍCULO 19° DEDUCIBLES**

En todo caso de pérdida por un evento amparado quedará a cargo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO el porcentaje o importe que por concepto de deducible se estipule en las condiciones particulares en la póliza, más los impuestos de Ley que correspondan.

#### **ARTÍCULO 20° RECLAMACIÓN FRAUDULENTA**

La COMPAÑÍA quedará relevada de toda responsabilidad y el CONTRATANTE y ASEGURADO y BENEFICIARIO y ENDOSATARIO perderá todo derecho emanado de esta



Póliza por la presentación de una solicitud de cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas.

#### **ARTÍCULO 21° SUBROGACIÓN Y SALVAMENTO**

Desde el momento en que LA COMPAÑÍA indemniza parcial o totalmente cualquiera de los riesgos cubiertos por el Contrato de Seguro, se subroga automáticamente hasta por el monto indemnizado en los derechos y acciones del CONTRATANTE y/o ASEGURADO contra los terceros responsables del siniestro; quedando obligado el CONTRATANTE y/o ASEGURADO a transferirle también la propiedad sobre los restos de los bienes siniestrados respecto de los cuales se hubiere hecho pago indemnizatorio, si LA COMPAÑÍA se lo requiere.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO se obliga a facilitar y otorgar todos los documentos necesarios para que LA COMPAÑÍA pueda ejercer su derecho de subrogación, así como de propiedad sobre los restos del siniestro cuando LA COMPAÑÍA haya ejercido su derecho a hacerlos suyos, comprometiéndose a concurrir a las citaciones y demás diligencias de carácter personal requeridas por la ley para la defensa de los intereses materia de subrogación.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO será responsable ante LA COMPAÑÍA de cualquier omisión o acto practicado por él, antes o después del siniestro, que perjudique los derechos y acciones objeto de la subrogación. En tal caso, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO perderá el derecho a la indemnización del siniestro, o deberá devolver las sumas abonadas por LA COMPAÑÍA en caso de haber pagado la indemnización, más los intereses compensatorios y/o moratorios a las tasas máximas permitidas por la ley, así como los gastos y tributos generados por el siniestro.

En caso de concurrencia de LA COMPAÑÍA y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO frente al responsable del siniestro, la recuperación que se obtenga se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés. Los gastos y costos de la reclamación conjunta serán soportados igualmente a prorrata de los intereses reclamados.

En ningún caso estará obligada LA COMPAÑÍA a encargarse de la venta de los bienes salvados. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO no podrá hacer abandono de los mismos a LA COMPAÑÍA. Las facultades conferidas a LA COMPAÑÍA por esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. LA COMPAÑÍA no contrae obligación ni responsabilidad para con el ASEGURADO y/o CONTRATANTE por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades ni disminuirán por ello sus derechos a apoyarse en cualquiera de las condiciones de la póliza con respecto al siniestro.

#### **ARTÍCULO 22° TRANSFERENCIA DE PROPIEDAD, POSESIÓN O EXPLOTACIÓN DEL BIEN ASEGURADO**

La cobertura del Seguro terminará automáticamente cuando el interés asegurable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO desaparezca por cualquier título, o cuando se produzca una sustitución, transferencia, pérdida o cesión de la propiedad, posesión o explotación del bien asegurado por cualquier título, así como en los casos de transferencia de acciones y/o participaciones mayoritarias, quiebra, fusión, liquidación, disolución de la empresa o de los negocios asegurados, salvo que LA COMPAÑÍA haya declarado en forma expresa su voluntad de continuar el Seguro mediante el correspondiente endoso a la Póliza.

Se exceptúa la transmisión hereditaria.

#### **ARTÍCULO 23° TRANSFERENCIA DE LOS DERECHOS DE INDEMNIZACIÓN**

Ninguna de las estipulaciones de la presente Póliza otorgará derecho frente a LA COMPAÑÍA a

otra persona que no sea el propio CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus herederos o sus endosatarios en forma excluyente.

Con autorización previa de LA COMPAÑÍA, los derechos de indemnización emanados de la Póliza pueden ser endosados a favor de tercera persona; en ese caso LA COMPAÑÍA pagará al Endosatario la indemnización que corresponda hasta donde alcance sus derechos. Si son varios los Endosatarios, el pago se efectuará teniendo en consideración la fecha de endoso más antigua. Si no se puede establecer un orden de prelación, LA COMPAÑÍA les indemnizará a prorrata, sin exceder la suma asegurada y sin perjuicio de la aplicación de la cláusula de seguro insuficiente, en su caso, y los demás términos y condiciones de la Póliza.

#### **ARTÍCULO 24° MONEDA**

Las obligaciones pecuniarias emanadas de esta Póliza, se cumplirán en la misma moneda en que se encuentran expresadas las coberturas.

No obstante, en caso que la legislación limitara o restringiera la libre disposición o tenencia de moneda extranjera, en la fecha de entrada en vigencia de la norma que disponga dicha limitación o restricción, la póliza quedará automáticamente convertida a moneda nacional, ajustándose la suma asegurada y demás obligaciones, al tipo de cambio que corresponda según lo estipulado en la norma. En caso la norma no especificara el tipo de cambio, éste será el tipo de cambio venta que publica la Superintendencia de Banca y Seguros.

#### **ARTÍCULO 25° TERRITORIALIDAD**

Salvo pacto en contrario que figure en las Condiciones Generales del riesgo o en las Condiciones Particulares o en las Condiciones Especiales, la Póliza sólo es exigible respecto de los siniestros ocurridos dentro del territorio Peruano y, en su caso, los que hayan sido materia de sentencia judicial ante los tribunales ordinarios de la República del Perú.

#### **ARTÍCULO 26° TRIBUTOS**

Todos los tributos presentes y futuros que graven las primas o sumas aseguradas, así como la liquidación de siniestros, serán de cargo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, del Beneficiario o de sus herederos legales o del Endosatario, de ser el caso; salvo aquellos que por mandato de norma imperativa sean de cargo de LA COMPAÑÍA y no puedan ser trasladados.

No obstante, si en este último caso LA COMPAÑÍA se viera afectada por mayores costos, podrá reajustar inmediatamente el monto de las primas, sin perjuicio del derecho del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de requerir la resolución del contrato de seguro.

#### **ARTÍCULO 27° MECANISMO DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Todas las discrepancias, controversias o reclamaciones entre LA COMPAÑÍA y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o sus BENEFICIARIOS y/o ENDOSATARIOS si los hubiere, que pudieran derivarse de la ejecución o interpretación de la Póliza y de los demás documentos o endosos que formen parte del contrato de seguro, inclusive las que pudieran estar referidas a su nulidad o invalidez o por cualquier otra causa, serán sometidas exclusivamente a la jurisdicción de los Jueces y Tribunales del Perú siendo de aplicación la ley peruana. LA COMPAÑÍA podrá ser demandada en el lugar donde tenga su domicilio principal y/o agencias debidamente autorizadas, a elección del demandante, según se trate del lugar donde ocurrió el hecho que motiva la demanda o donde debería ejecutarse la pretensión demandada, de conformidad con lo establecido en el Código Procesal Civil Peruano.

Una vez producido el siniestro, si las partes se ponen de acuerdo y el monto de lo reclamado sea igual o superior a 20 UIT, la controversia que únicamente podrá estar referida al monto reclamado, podrá ser resuelta mediante arbitraje de derecho, cuyo tribunal estará compuesto

por tres (3) miembros designados por las partes, para lo cual cada una nombrará un árbitro y los dos (2) así designados nombrarán al tercero, quien presidirá el Tribunal Arbitral.

Para el nombramiento de los árbitros así como el sometimiento a un reglamento arbitral y todo lo referente a la integración del texto o contenido del convenio arbitral, se aplicará lo establecido en la Ley General de Arbitraje, vigente a la fecha del surgimiento de la controversia.

#### **ARTÍCULO 28° DOMICILIO**

LA COMPAÑÍA y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO señalan como su domicilio la dirección física o electrónica que aparece registrada en las Condiciones Particulares de la Póliza, a donde se dirigirán válidamente todas las comunicaciones y/o notificaciones, salvo que se hayan pactado otros medios de comunicación.

EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO notificará a LA COMPAÑÍA a más tardar dentro de los 7 días hábiles de ocurrido, el cambio de su domicilio caso contrario se tendrán como válidas las comunicaciones enviadas a sus domicilios originalmente señalados.

#### **ARTÍCULO 29° PRESCRIPCIÓN**

Las acciones derivadas de la presente Póliza, prescriben en el plazo de 10 años de ocurrido el siniestro. En consecuencia, vencido dicho plazo, LA COMPAÑÍA quedará liberada de toda responsabilidad emanada de esta Póliza.

#### **ARTÍCULO 30° DEFENSORÍA DEL ASEGURADO**

La presente cláusula establece el derecho del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o usuario de los servicios de seguros, de acudir a la Comisión de Defensa del Asegurado para procurar resolver las controversias que surjan entre ellos y la Empresa de Seguros, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado.

EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o Usuario podrá hacer uso de ella en caso que no se encuentre conforme con la decisión de la Empresa de Seguros. Condiciones específicas:

- a) La Defensoría del Asegurado está orientada a la protección de derechos de los ASEGURADOS o usuarios de los servicios de seguro, procurando la solución de reclamos por siniestros que los asegurados sometan para su pronunciamiento.
- b) El procedimiento es voluntario y gratuito para EL ASEGURADO y/o usuario.
- c) Procede sólo para atender reclamos por siniestros formulados por ASEGURADOS que sean personas naturales o jurídicas, que no excedan de US\$ 50,000.00 (Cincuenta Mil y 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América), de indemnización y siempre que se haya agotado la vía interna de la Empresa de Seguros.
- d) Quedan excluidos del ámbito de competencia de la Defensoría, todos los reclamos provenientes de SINIESTROS del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo y de los Seguros de Invalidez, Sobrevivencia y Gastos de Sepelio del Sistema Nacional de Pensiones y de los Seguros de Invalidez, Sobrevivencia, Gastos de Sepelio y Rentas de Jubilación del Sistema Privado de Pensiones.
- e) El reclamo se debe presentar por escrito a la Defensoría del Asegurado dentro de 180 días calendario computados a partir de la fecha en que es denegado por la Empresa de Seguros.
- f) La Defensoría del Asegurado resolverá en un plazo de treinta (30) días hábiles después de completado el expediente.
- g) La resolución no obliga al ASEGURADO ni limita su derecho a recurrir posteriormente a las instancias administrativas, arbitrales, judiciales o del Ministerio Público.
- h) Cualquiera de las partes podrá interponer recurso de revisión ante el mismo órgano y dentro del plazo de cinco (5) días hábiles de su notificación, debiendo indicar el motivo, vicio o error en que sustenta el recurso, no pudiendo formularse un pedido de revisión

general. La Defensoría del Asegurado resuelve dentro del plazo de diez (10) días hábiles.

- i) En caso se interponga recurso de revisión, el plazo a que se hace referencia en el párrafo anterior se computará desde la notificación de la resolución que da por absuelto el pedido.
- j) Las demás cláusulas y condiciones de la Póliza permanecen inalterables.

### **ARTÍCULO 31° DEFINICIONES**

Queda convenido entre las partes que el significado de las palabras más adelante indicadas es el siguiente:

**AJUSTADOR:** Auxiliar de Seguros. Profesional o técnico independiente, debidamente registrado en la Superintendencia de Banca y Seguros, que tiene entre sus principales funciones investigar las causas del siniestro, opinar si el siniestro se encuentra amparado por las condiciones de la Póliza, establecer el monto de las pérdidas o daños amparados y señalar el importe que corresponda indemnizar con arreglo a las condiciones de la Póliza. Su opinión no es vinculante para LA COMPAÑÍA.

**ANEXO:** Detalle de información descriptiva, ilustrativa o complementaria, que se adjunta a la Póliza por tener relación con ella.

**ASEGURADO:** Es la persona natural o jurídica que en si misma o en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta al riesgo asegurado y a cuyo favor se extiende el Contrato de Seguro. Figura como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza. Su personalidad puede o no coincidir con la del Beneficiario.

**BENEFICIARIO:** Persona natural o jurídica designada en la Póliza por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establece.

**CARGA:** Conducta o requerimiento que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO debe cumplir en función de su propio interés, con la finalidad de lograr el pago indemnizatorio. Su inobservancia en algunos casos da lugar a la pérdida del derecho de indemnización.

**CLÁUSULAS ADICIONALES:** Condiciones asegurativas que se adhieren a la Póliza, modificando el Condicionado General Común y/o las Condiciones Generales del Riesgo, y cuya inclusión consta ya sea en las Condiciones Particulares o en los Endosos que se emitan después de la emisión de la Póliza. Estas cláusulas permiten extender o restringir las coberturas, incluir riesgos no contemplados o expresamente excluidos, o incluir exclusiones, o eliminar restricciones, condiciones u obligaciones que afecten o graven al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, entre otros.

**COASEGURO:** Operación de seguros en la que concurren dos o más aseguradoras, con el consentimiento del asegurado, para cubrir el riesgo asegurado de manera proporcional a su participación en el contrato. Los contratos suscritos entre empresas de seguros locales para distribuir el riesgo asegurado entre ellas, sin contar con el consentimiento de sus asegurados constituyen reaseguros locales, sujetos a todas las disposiciones aplicables a los mismos, emitidas por la Superintendencia, tales como aquellas referidas a las formalidades para su contratación, el tratamiento contable y la información contable y estadística que debe presentarse a la Superintendencia, entre otros aspectos.

**COBERTURA:** Responsabilidad asumida por LA COMPAÑÍA en virtud de la cual se hace cargo, hasta el límite de la suma asegurada estipulada en la Póliza, del riesgo y las consecuencias económicas derivadas de un siniestro.

**CONDICIONES ESPECIALES:** Documento que contiene modificaciones, limitaciones o exclusiones más precisas relativas a coberturas contratadas. Modifican al Condicionado General Común y/o a las Condiciones Generales del riesgo y/o las Cláusulas Adicionales.

#### **CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN**

Las cláusulas generales de contratación son aquéllas redactadas previa y unilateralmente por LA COMPAÑÍA, en forma general y abstracta, con el objeto de fijar el contenido normativo de una serie indefinida de futuros contratos particulares, con elementos propios de ellos.

**CONDICIONES GENERALES DEL RIESGO:** Documento que contiene el conjunto de estipulaciones básicas o cláusulas que rigen el contratos de un mismo ramo. Su aplicación puede ser modificada por las Cláusulas Adicionales o por las Condiciones Particulares o Condiciones Especiales incluidas en el contrato de seguro.

**CONDICIONES PARTICULARES:** Documento que contiene las estipulaciones del contrato de seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura, en particular, el nombre y domicilio de las partes contratantes, la designación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y el BENEFICIARIO si lo hubiere, la designación de la Materia Asegurada y su ubicación; la Suma Asegurada, límites y sub límites, y deducibles; el alcance de la cobertura; vigencia de la Póliza; y demás condiciones de aseguramiento.

**CONTRATANTE:** Es el tomador de la Póliza. Es la persona natural o jurídica que celebra con LA COMPAÑÍA el Contrato de Seguro, quien actuando por cuenta propia o ajena traslada los riesgos y al que corresponden las obligaciones que del mismo se deriven, salvo que por su naturaleza deban ser cumplidas por EL ASEGURADO. Su personalidad puede o no coincidir con la del ASEGURADO, cuando no coincide, el Contratante es el único que puede pedir enmiendas a la Póliza y es el obligado a pagar la prima.

**CONVENIO DE AJUSTE:** Documento formulado por un Ajustador, detallando los hechos, lugar y circunstancias del siniestro, sus causas, el detalle de las pérdidas, su cobertura bajo la Póliza y la indemnización final a pagar por parte de LA COMPAÑÍA; el mismo que una vez aceptado y firmado por el ASEGURADO y LA COMPAÑÍA da lugar al nacimiento de la obligación indemnizatoria.

#### **CORREDOR O INTERMEDIARIO DE SEGUROS**

Es la persona natural o jurídica autorizada por la Superintendencia de Banca y Seguros que, a solicitud del CONTRATANTE Y/O ASEGURADO, puede intermediar en la celebración de los Contratos de Seguros y asesorarlos en materias de su competencia.

**CULPA:** Cuando se produce un resultado dañoso por imprudencia o negligencia del causante, esto es, cuando se omite aquella diligencia ordinaria exigida por la naturaleza de las personas, del tiempo y del lugar.

#### **CULPA INEXCUSABLE**

Negligencia grave, con intención asimilable al dolo, de parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO dando lugar al siniestro.

**DAÑO:** Pérdida material o corporal a consecuencia directa de un siniestro. Perjuicio o destrucción sufrida por el bien asegurado. El pago de los daños se rige por el principio indemnizatorio conforme al cual el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no puede obtener un lucro, sino solamente el resarcimiento del daño sufrido.

**DEDUCIBLE:** Suma o porcentaje previamente establecido dentro de las condiciones de la

póliza, que asume el CONTRATANTE y/o ASEGURADO al momento de liquidarse un daño o pérdida. LA COMPAÑIA indemniza las pérdidas sufridas luego de aplicado el deducible.

**DOLO:** Fraude o engaño, implica la intención de producir un daño mediante una acción u omisión. Actúa con dolo quién miente para sacar provecho de una situación, afectando los intereses de un tercero, para que el acto pueda llamarse doloso, es necesario la presencia de una voluntad o conciencia del acto perjudicial por parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO. En ese sentido, el dolo es una violación del principio de la buena fe y, por tanto, invalida el Seguro.

**ENDOSO:** Documento que se adhiere a la Póliza y mediante el cual se modifican después de la emisión de la Póliza algunos de los términos y condiciones de la misma o se cede a una persona distinta del ASEGURADO, todo o parte de los derechos indemnizatorios de la Póliza.

**ENDOSATARIO:** Persona natural o jurídica a quien el CONTRATANTE y/o ASEGURADO cede todo o parte de los derechos indemnizatorios de la Póliza.

**ESTADO DEL RIESGO:** Situación en que se encuentra el interés asegurado al momento de contratar el seguro.

**EVENTO:** Es el daño o pérdida, o serie de daños y pérdidas, que se originen directamente a partir de la misma causa y que ocurran durante el mismo periodo de tiempo y espacio.

En ese sentido, se entenderá que si ocurren dos o más daños o pérdidas sucesivos ocasionados por cualquiera de los riesgos que se señalan en las Condiciones Particulares de la Póliza, dentro del período de horas consecutivas que se indica en las referidas Condiciones, los daños causados por ellos serán considerados como un solo evento.

**FECHA DE INICIO DEL SEGURO:** Es la fecha que aparece en las Condiciones Particulares de la Póliza como fecha de inicio vigencia, a partir de la cual comienza a regir la cobertura del seguro, en tanto se haya cumplido con pagar la prima o suscribir el convenio de pago.

**GARANTÍAS:** Promesa en virtud de la cual el CONTRATANTE y/o ASEGURADO se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho. El incumplimiento del CONTRATANTE y/o ASEGURADO respecto de una garantía, da lugar a la pérdida automática de los derechos indemnizatorios emanados de la Póliza, siempre que tenga una relación causal entre el siniestro y el incumplimiento.

**INFORME DE INSPECCIÓN:** Es el documento que contiene el resultado de la inspección de riesgos efectuada a los bienes que conformarán la Materia Asegurada; el cual contiene la apreciación de los riesgos asegurables.

**INFORME DEL AJUSTADOR:** Es el documento final que emite el ajustador al concluir la investigación del siniestro en el que se especifican las causas y circunstancias del mismo, el monto de la pérdida y si éste se encuentra amparado por la Póliza.

**SEGURO INSUFICIENTE O INFRASEGURO:** Cuando se constate al momento de un siniestro que los bienes asegurados tuvieran un valor asegurable superior al valor declarado en la Póliza, EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por tanto, soportará su parte proporcional del siniestro.

**INTERÉS ASEGUABLE:** Relación económica que debe existir entre EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO y la materia asegurada. Requisito que debe concurrir en quien desee la

cobertura de determinado riesgo, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca, ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.

**LEY:** Ley del Contrato de Seguro – Ley N° 29946.

**LEY GENERAL:** Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's Ley – N° 26702.

**MATERIA ASEGURADA:** Bien o conjunto de bienes descritos en forma global o específica en las Condiciones Particulares de la Póliza, que son amparados contra los riesgos señalados en ella.

**MONTO INDEMNIZABLE:** En los seguros de daños, el monto indemnizable representa el monto a pagar por un siniestro amparado por la Póliza, con el límite de la suma asegurada y en forma previa a la aplicación del deducible que corresponda. Dicho monto se obtiene luego de descontar de la pérdida materia de reclamo, según el caso, conceptos tales como, importes no cubiertos; sobre costos; depreciación; seguro insuficiente y el valor de los restos o salvamento, entre otros.

**NEGLIGENCIA:** Descuido, falta de diligencia, omisión de atención y cuidado debido en el cumplimiento de las obligaciones. Es sinónimo de imprudencia.

**NEGLIGENCIA GRAVE:** Ver Culpa Inexcusable.

**PÉRDIDA:** Sinónimo de siniestro, destrucción, desaparición, daño o deterioro de los bienes asegurados, o del menoscabo económico que experimenta EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO, producto de la afectación de un bien amparado por la Póliza.

**PÉRDIDA PARCIAL:** Aquellas cuyas consecuencias sólo afectan a parte del bien asegurado, sin destruirlo completamente.

**PÉRDIDA TOTAL:** Aquellas cuyas consecuencias han afectado a la totalidad del bien asegurado destruyéndolo completamente, o cuando el valor de la reparación supera la suma asegurada del bien afectado...

**PERITO:** Auxiliar de Seguro. Técnico independiente que actúa como inspector del riesgo como acción previa al proceso de aseguramiento. En calidad de previsor alerta sobre la posible ocurrencia de un año recomendando acciones para evitarlo o reducirlo y como inspector de averías investiga los daños y pérdidas, estimando la cuantía y el valor de los objetos siniestrados.

**PRINCIPIOS:**

- Máxima buena fe.
- Indemnización.
- Mutualidad.
- Interés asegurable.
- Causa adecuada.
- Las estipulaciones insertas en la póliza se interpretan, en caso de duda, a favor del asegurado.

**PRIMA DEVENGADA:** Es la fracción de la prima correspondiente al periodo en que la empresa de seguros ha brindado cobertura, de acuerdo con las condiciones establecidas en el contrato de seguro.

**PRIMER RIESGO O PRIMERA PÉRDIDA RELATIVA:** Modalidad de aseguramiento según la

cual la suma asegurada guarda una relación porcentual con el valor de reposición a nuevo del bien.

**PRIMER RIESGO ABSOLUTO O PRIMERA PÉRDIDA ABSOLUTA:** Modalidad de aseguramiento según la cual la suma asegurada se determina de acuerdo con la estimación técnica del SMP (Siniestro Máximo Posible), eliminándose la aplicación en caso de siniestro de la cláusula de seguro insuficiente prevista en el Artículo referido a SEGURO INSUFICIENTE Y SOBRESEGURO, sujeto a que:

- a. El valor declarado siempre corresponda al valor de reposición a nuevo y se puede demostrar mediante un avalúo al momento de la contratación.

**PÓLIZA:** Documento en el que consta el contrato de seguro, conformado por las condiciones generales, particulares, especiales, cláusulas adicionales, endosos, así como los documentos que contienen declaraciones efectuadas por EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO con ocasión de la contratación del seguro.

**RIESGO:** Incertidumbre sobre el acontecimiento de una contingencia desfavorable. El riesgo está presente cuando existe la posibilidad de un daño, pérdida o gasto. Término con el que se suele identificar al ramo de seguro que se ampara.

**RIESGO (AGRAVACIÓN):** Variación de factor(es) que incide(n) en un aumento de la probabilidad de que materialice un riesgo, dada una situación de incertidumbre diferente a la existente en el momento de la contratación del seguro. Esta circunstancia puede o no obedecer a la voluntad del asegurado. La agravación implica la obligación del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de informar a LA COMPAÑÍA para que ésta decida las medidas que deban tomarse tales como, pero no limitados a: recargo de prima, terminación del contrato, implementación de medidas de seguridad adicionales.

**SALVAMENTO:** Conjunto de operaciones encaminadas a rescatar bienes materiales o personas durante o tras la ocurrencias de un siniestro. Asimismo, este término también alude a los bienes que, después de producido el siniestro e indemnizados, pasan a disposición de LA COMPAÑÍA.

**SINIESTRALIDAD:** Es una apreciación técnica de resultados de un negocio de seguros. Se representa por un índice o porcentaje que resulta de comparar el costo de los siniestros ocurridos y atendidos con el monto de primas, en un mismo período de tiempo.

**SINIESTRO:** Es la manifestación concreta del riesgo asegurado, que produce daños a la materia asegurada o afecta a la persona asegurada y cuyo acaecimiento genera la obligación de indemnizar de LA COMPAÑÍA.

**SUMA ASEGURADA:** Representa el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA expresada en términos monetarios. Todo siniestro indemnizable o toda indemnización que LA COMPAÑÍA pague, reducirá automáticamente en igual monto la suma asegurada.

**SUB-LÍMITE:** Aquel que se establece como la suma asegurada máxima de una cobertura específica, sin que sea adicional a la suma asegurada de la cobertura básica.

**SOLICITUD DE SEGURO:** Documento en el que consta la voluntad del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de contratar el seguro, consignándose los datos personales del CONTRATANTE y/o ASEGURADO así como su domicilio, documentos de identidad, actividad, profesión u oficio, y se define el tipo de seguro que desea, se declaran los otros seguros que se tiene contratados y se especifica la forma de pago de las primas que se quiere. En los seguros de daños se



especifica el lugar del seguro, la descripción del riesgo, los valores declarados de la materia asegurada y los riesgos que se quieren cubrir si el seguro es bajo cobertura de riesgos enumerados, entre otros conceptos.

**TERCERO:** Cualquier persona, natural o jurídica distinta de:

- EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO
- Los cónyuges, ascendientes y descendientes del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.
- Los familiares del contratante y/o del CONTRATANTE y/o ASEGURADO en línea directa o colateral dentro del tercer grado de consanguinidad y el segundo de afinidad incluyendo el padre adoptante o hijo adoptivo, así como a la (o él) conviviente.
- Los socios o asociados del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.
- Personas que sean parte de la Administración, así como directivos, empleados y/o trabajadores, sea que estén en planilla o contratados o que, de hecho o de derecho, tengan alguna relación de dependencia con el contratante y/o el CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

**VALOR DECLARADO:** Es el monto o importe de los activos, fijos o realizables, que el asegurado declara al contratar la póliza o al solicitar cualquier modificación, y representa la apreciación monetaria cabal de su interés asegurable y del riesgo que cede a la aseguradora.

**VALOR COMERCIAL:** Valor de reposición a nuevo del bien asegurado menos la depreciación que le corresponda según su antigüedad, uso, obsolescencia técnica, estado, y características.

**VALOR CONVENIDO:** Modalidad de aseguramiento mediante la cual se fija una suma asegurada de mutuo acuerdo a un valor determinado, hasta el cual queda cubierto el bien asegurado.

**VALOR DE REPOSICIÓN A NUEVO:** El Valor de Reposición a nuevo está compuesto por el valor a nuevo de cada bien asegurable de acuerdo a sus características y reglamentaciones que le sean aplicables, incluyendo los importes por fletes, seguros, montaje, instalación, pruebas, derechos de aduana, tributos, impuestos, y cualquier otro importe que se requiera para entrar en operación.

**VALOR ASEGURABLE:** Será igual al Valor de Reposición a Nuevo cuando la Póliza establece que Valor Declarado debe corresponder a Valor de Reposición a Nuevo, caso contrario el Valor Asegurable es igual al Valor Comercial.