

MAPFRE PERU COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. - RUC: 20202380621

Direccion: Av. Veintiocho de Julio 873, Miraflores -Telefono: 213-3333

**POLIZA DE SEGURO DE
SEGURO CONTRA
ACCIDENTES PERSONALES**

POLIZA 1011930003098	COLECTIVO
VIGENCIA DESDE 30/09/2019 12:00 Hrs.	HASTA 30/09/2020 12:00 Hrs.

CODIGO SBS: AE0716100062

Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias.

CONDICIONES PARTICULARES

TIPO	N°MOV.	F. EMISION	VIGENCIA DE POLIZA	FORMA DE PAGO	%PARTICIP.	RIESGOS	MONEDA
Emission	0	30/09/2019	30/09/2019 - 30/09/2020	Imeo	100 %	1	US\$

DATOS DEL CONTRATANTE

NOMBRE EMPRESA DE TRANSPORTES Y TURISMO MILKAR S.R.L	RUC 20532742006
DIRECCION Matara Nro 443 Zona Cercado De Ilo Moquegua	
EMAIL 959423373	TELEFONO
ACTIVIDAD ECONOMICA	

DATOS DEL CORREDOR, PROMOTOR, COMERCIALIZADOR O BANCASEGUROS

NOMBRE Carlos Eduardo Valdivia Herrera	NOMBRE
CODIGO SBS : N4688	CODIGO SBS :
CODIGO INTERNO : 599	CODIGO INTERNO :

IMPORTE DE LA COMISION 40.02

Los cargos de agenciamiento por la intermediación de corredores, contratación de promotores, comercializadores y bancaseguros podrán considerar el otorgamiento de bonificaciones, premios y/u otros beneficios en función al cumplimiento de metas de producción y resultados.

DATOS DE COBRO

DIRECCION DE COBRO Calle Matara Nro 443 Zona Cercado De Ilo Moquegua Mariscal Nieto Moquegua
COBRADOR Matias Beltran Arce Flores

PRIMAS

DESCRIPCION DEL CONCEPTO	IMPORTE
Prima Comercial	164.81
Prima Comercial + I.G.V.	194.48

POLIZA 1011930003098	COLECTIVO
VIGENCIA DESDE 30/09/2019 12:00 Hrs.	HASTA 30/09/2020 12:00 Hrs.

Dentro de los 30 días siguientes de recibida la póliza por EL ASEGURADO, 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.

Se adjuntan Cláusulas Generales de Contratación CGCACMP01122013 y Condiciones Generales de la póliza: CGAP01122013

que EL CONTRATANTE y EL ASEGURADO del seguro declaran expresamente conocer y aceptar, y que con las presentes Condiciones Particulares y Solicitud de Seguro forman el contrato de seguros del que son parte integrante y no tienen valor por separado.

\b DATOS PERSONALES\b0

El contratante del seguro autoriza el tratamiento de los datos personales suministrados voluntariamente para la emisión de la póliza, así como la actualización y cesión de los mismos para los fines detallados en el Artículo 18 de las Cláusulas Generales de Contratación cuyo texto declara conocer en su integridad.

\b COMUNICACIONES

\b0

las partes acuerdan como mecanismo de comunicación entre la compañía y el contratante y/o asegurado, el domicilio físico, electrónico y/o telefónico, a las direcciones y números telefónicos que aparecen en las presentes condiciones particulares.

las comunicaciones cursadas por los contratantes, asegurados o beneficiarios al comercializador, sobre aspectos relacionados con el seguro contratado, tienen los mismos efectos que si hubieran sido presentadas a la empresa. en este sentido, se entienden que dichas comunicaciones son recibidas en la misma fecha por la empresa.

los pagos efectuados a los comercializadores por los contratantes del seguro, o terceros encargados del pago, se consideran abonados a la empresa en la fecha de realización del pago. asimismo, la empresa debe prever que el comercializador lleve el control de dichos pagos.

Miraflres, 24 de Noviembre del 2020

Señor(es):

Empresa De Transportes Y Turismo Milkar S.R.L

RUC 20532742006

Calle Matara Nro 443 Zona Cercado De Ilo Moquegua Mariscal N

Moneda: US\$

Corredor 599 Carlos Eduardo Valdivia Herrero

De nuestra consideración:

Es grato informarle(s), que nuestra compañía está otorgándole(s) las facilidades de pago que más abajo se detallan.

Importante:

- a) En las fechas indicadas en la columna "obligación de pago" se inicia el plazo establecido para el pago de cada uno de los recibos. La primera cuota del presente convenio vence el primer día de vigencia de su póliza.
- b) En la columna "fecha límite de pago" se indica el plazo del que usted dispone para pagar la prima adeudada, la falta de pago podrá implicar que MAPFRE no estará obligada a cubrir los siniestros ocurridos mientras la cobertura se encuentre suspendida.

POLIZA	SUPLEMENTO	PRIMA COMERCIAL	INTERESES	I.G.V.	TOTAL
1011930003098	0	164.81		29.67	194.48

194.48

NRO. CUOTA	MONEDA	IMPORTE	FECHA DE		SITUACION RECIBO
			OBLIGACION PAGO	LIMITE DE PAGO	
108121102	DOLARES	48.62	30/09/2019	30/10/2019	PAGADO
108121103	DOLARES	48.62	30/10/2019	29/11/2019	PAGADO
108121104	DOLARES	48.62	29/11/2019	29/12/2019	PAGADO
108121105	DOLARES	48.62	29/12/2019	28/01/2020	PENDIENTE

194.48

TCEA : 0.00 %

TEA : 0.00 %

Lo invitamos a realizar el pago de la cuota adeudada por cualquiera de los siguientes medios:

Ingresando en la WEB de su banco @

En cualquiera de los bancos que se indican, brindando el número del DNI, RUC o carnet de extranjería del contratante de la póliza

Afiliándose al cargo en cuenta y/o tarjeta de crédito MasterCard, VISA, DINERS y American Express

BBVA
BCP
SCOTIABANK
DE LA NACION (solo presencial)
FALABELLA
BIF
INTERBANK

Para mayor información, puede comunicarse con nuestro servicio de atención 24 horas (SI24) llamando a los telefonos 01-2133333 en Lima y para Provincias 0801-1-1133 o consultando nuestra web www.mapfreperu.com/oim-clientes



MAPFRE

Pag. 2

Miraflores , 24 de Noviembre del 2020

Señor(a)(rta)(es):

Empresa De Transportes Y Turismo Milkar S.R.L

Calle Matara Nro 443 Zona Cercado De Ilo Moquegua Mariscal N

RUC 20532742006

Moneda: US\$

Corredor: 599

Carlos Eduardo Valdivia Herrer

Atentamente ,

FERNANDO PEDRAZA SORIANO
DIRECTOR UNIDAD DE SALUD

CLIENTE ACEPTADO



POLIZA	COLECTIVO	SUPLEMENTO
1011930003098		0
VIGENCIA DESDE	HASTA	APLICACION
30/09/2019 12:00 Hrs.	30/09/2020 12:00 Hrs.	0

RAMO : Accidentes Colectivos

CONDICIONES ESPECIALES Y/O DATOS ANEXOS

CONTRATANTE: EMP. DE TRANSP. TURISMO MILKAR S.R.L.

VIGENCIA 30/09/2019 AL 30/09/2020

COBERTURAS

MUERTE ACCIDENTAL 10,000.00

INVALIDEZ PERMANENTE 10,000.00

GASTOS DE CURACION 2,000.00

GASTOS DE SEPELIO 2,000.00

PRIMA NETA POR PERSONA USD 10.00

ASIENTOS: 16

CLAUSULAS GENERALES

EXPOSICION AL RIESGO

24 horas U

DATOS DEL VEHICULO

PLACA VEL - 962

MARCA RENAULT

MODELO MASTER

CHASIS 93YMEN4CEKJ643291

MOTOR M9TC678C030184

COLOR BLANCO GLACIAR

AÑO 2019

Condiciones:

Gastos de Curación: En exceso de la cobertura comprendida en la póliza SO AT.

Límite Territorial: Dentro de los límites del territorio peruano.

En caso de Accidente de Tránsito primero se activará la cobertura de SOA T.

Vehículos con SOAT vigente (obligatorio)

Choferes con Licencia de Conducir vigente y categoría de acuerdo al tipo de vehículo que maneja.

Mediante el presente endoso se deja constancia de la corrección de los siguientes puntos:

TIPO MEDIO DE TRANSPORTE: MICROBUS

TIPO MEDIO DE SERVICIO: Transporte de personal

**MAPFRE****POLIZA DE SEGURO DE
ACCIDENTES PERSONALES**

PAG: 1

POLIZA 1011930003098	COLECTIVO	NRO.RIESGO 1
VIGENCIA DESDE 30/09/2019 12:00 Hrs.	HASTA 30/09/2020 12:00 Hrs.	

TIPO DE MOVIMIENTO Emission	NRO. SPTO. 0	FECHA ACTUALIZACION 30/09/2019	FECHA INICIAL DE POLIZA 30/09/2019	NUM.DE RIESGOS 1	MONEDA US\$	PRIMA NETA TOTAL DE MOVIM. 164.81
---------------------------------------	------------------------	--	--	----------------------------	-----------------------	---

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE DEL ASEGURADO : Empresa De Transportes Y Turismo Milkar S.R.L
RUC20532742006

MODALIDAD

MODALIDAD : 1005 Transporte De Personas

CONDICIONES PARTICULARES

CERTIFICADO : 1

NOMBRE DEL CERTIFICADO : Transporte De Personal

NOMBRE DEL RIESGO : Conductor, Vel962

MARCA Y MODELO : Turismo Milkar S.R.L.

MATRICULA O RODAJE : VEL962

NUMERO DE CONDUCTORES : 16

TIPO MEDIO DE TRANSPORTE : Bus

TIPO MEDIO DE SERVICIO : Publico Interurbano

BENEFICIARIOS

Unicos Y Universales Herederos Legales

COBERTURAS CONTRATADAS

DESCRIPCION DE COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE DE COBERTURA		
		VARIABLE	MINIMO/ FIJO	MAXIMO

Muerte Accidental

10,000

Invalidez Permanente

10,000

Gastos De Curacion

2,000

D0404031 - 10/00

POLIZA 1011930003098	COLECTIVO	NRO.RIESGO 1
VIGENCIA DESDE 30/09/2019 12:00 Hrs.		HASTA 30/09/2020 12:00 Hrs.

COBERTURAS CONTRATADAS				
DESCRIPCION DE COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE DE COBERTURA		
		VARIABLE	MINIMO/FIJO	MAXIMO

Gastos De Sepelio

2,000

CLAUSULAS ADHERIDAS

020 - Cumulo

101 - Condiciones Grles. Del Seguro Contra Accidentes Personales

999 - Clausulas Generales De Contratacion - Cgcrrgg01122013

001 - Huelga, Conmocion Civil, Vandalismo Y Terrorismo



**MAPFRE PERU COMPAÑIA
DE SEGUROS Y REASEGUROS**

NOTA: Este documento sustituye a los
movimientos de numeración y fecha anterior

POLIZA ANTERIOR Nro :

GENERADO POR :

EL ASEGURADO