

**PROTECCIÓN TOTAL  
CONDICIONES GENERALES**

ARTÍCULO N° 1	OBJETO DEL CONTRATO
ARTÍCULO N° 2	DEFINICIONES
ARTÍCULO N° 3	PERSONAS ASEGURABLES
ARTÍCULO N° 4	COBERTURAS
ARTÍCULO N° 5	EXCLUSIONES
ARTÍCULO N° 6	VIGENCIA
ARTÍCULO N° 7	RENOVACION
ARTÍCULO N° 8	PRIMA Y SUSPENSION DE LA COBERTURA
ARTÍCULO N° 9	REHABILITACION
ARTÍCULO N° 10	RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA NO DOLOSA
ARTÍCULO N° 11	NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGUROS
ARTÍCULO N° 12	RESOLUCION DEL CONTRATO DE SEGUROS
ARTÍCULO N° 13	TERMINACION DEL CONTRATO DE SEGUROS
ARTÍCULO N° 14	AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA
ARTÍCULO N° 15	LIQUIDACION Y PAGO DE SINIESTROS
ARTÍCULO N° 16	OBLIGACIONES Y CARGAS DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO
ARTÍCULO N° 17	TRIBUTOS
ARTÍCULO N° 18	PRESCRIPCION LIBERATORIA
ARTÍCULO N° 19	COMUNICACIONES
ARTÍCULO N° 20	SOLUCION DE CONTROVERSIAS
ARTÍCULO N° 21	MODIFICACION DE LA POLIZA
ARTÍCULO N° 22	PREDOMINIO DE CONDICIONES Y CLAUSULAS
ARTÍCULO N° 23	DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA
ARTÍCULO N° 24	MONEDA DEL CONTRATO
ARTÍCULO N° 25	ATENCION DE RECLAMOS Y SERVICIO AL CLIENTE
ARTÍCULO N° 26	INSTANCIAS PARA RECLAMOS Y/O DENUNCIAS
ARTÍCULO N° 27	TERRITORIALIDAD
ARTÍCULO N° 28	DERECHO DE ARREPENTIMIENTO
ARTÍCULO N° 29	POLÍTICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
ARTÍCULO N° 30	CORREDORES DE SEGUROS
ARTÍCULO N° 31	SEGUROS CONCURRENTES
ARTÍCULO N° 32	PÓLIZA ELECTRÓNICA
ARTÍCULO N° 33	DECLARACION

## INTRODUCCIÓN

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación escrita presentada por el Contratante y/o Asegurado, la cual se adhiere y forma parte integrante de este Contrato de Seguro y cuya veracidad constituye causa determinante para su celebración; y asimismo de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones Generales del Seguro Protección Total, Condiciones Particulares, Especiales, Adicionales, Endosos y Anexos que se adhieran a esta Póliza (en adelante, la “Póliza”); BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante la “Compañía”) conviene en amparar al Asegurado contra los riesgos expresamente contemplados en la Póliza, en los términos y condiciones siguientes:

### ARTÍCULO N° 1: OBJETO DEL CONTRATO

En virtud del presente contrato de seguro, el Contratante y/o Asegurado se obliga al pago de la prima convenida y la Compañía sujeta a los términos y condiciones de esta Póliza, a pagar la indemnización prevista para cada una de las Coberturas hasta la Suma Asegurada prevista en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro, previa deducción de cualquier obligación a favor de la Compañía, de acuerdo a los términos y condiciones contenidos en la Póliza.

### ARTÍCULO N° 2: DEFINICIONES

Para los efectos de esta Póliza, las palabras señaladas a continuación, tendrán el significado siguiente:

**2.1. Accidente:** Todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que ocasione daños al Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes.

**No se consideran como Accidentes los hechos derivados de infarto de miocardio, ataque epiléptico, apoplejías, síncope, accidente cerebro vascular, desvanecimiento, sonambulismo y trastornos mentales, así como aquellos originados o como repercusión o consecuencia de estos eventos, episodios o crisis. Tampoco son considerados como Accidentes los derivados de negligencia médica o mala praxis.**

**2.2. Accidente de Tránsito:** Evento súbito, imprevisto y violento en el que participa un vehículo automotor en marcha o en reposo en la vía pública, causando daño a las personas, sean ocupantes o terceros.

**2.3. Agravación del Riesgo:** Eventos o circunstancias de conocimiento del Contratante y/o Asegurado que modifiquen e incrementen el riesgo asegurado por la Compañía.

**2.4. Asegurado:** Es la persona natural designada como tal en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro, titular del interés asegurable y que cumple con los requisitos de asegurabilidad establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro..

**2.5. Beneficiario:** Es el Titular de los derechos indemnizatorios establecidos en la Póliza. Podrá ser el Contratante, Asegurado y/o los herederos legales del Asegurado dependiendo de las coberturas contenidas en la Póliza y según lo establecido en las Condiciones Particulares.

**2.6. Cláusulas Adicionales:** Son Condiciones Especiales autónomas que tienen por objeto incorporar coberturas adicionales a las coberturas establecidas en las Condiciones Generales.

**2.7. Condiciones Especiales:** Estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general modificar el contenido o efectos de las Condiciones Generales o Particulares.

**2.8. Condiciones Generales:** Conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas establecidas por la Compañía para regir los contratos pertenecientes a un mismo ramo o modalidad de seguros. Su aplicación puede ser modificada por otras cláusulas contractuales incluidas en la Póliza.

**2.9. Condiciones Particulares:** Documento que contiene las estipulaciones del Contrato de Seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura, como la identificación de las partes contratantes, la designación del Asegurado y el Beneficiario, si lo hubiere, la descripción de la materia asegurada, la Suma Asegurada, el alcance de la

cobertura, el importe de la prima, el lugar y forma de pago de la prima, la vigencia de la Póliza y demás condiciones de aseguramiento.

- 2.10. Contratante:** es el tomador que celebra el contrato de seguro y que figura como tal en las Condiciones Particulares.
- 2.11. Documentos Sustentatorios:** Son todos aquellos documentos establecidos en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, que deberán presentar el Asegurado y/o Beneficiario para sustentar y acreditar el Siniestro.
- 2.12. Endoso:** Documento que se adhiere con posterioridad a la Póliza emitida y mediante el cual se establecen modificaciones o nuevas declaraciones del Contratante, surtiendo efecto una vez que ha sido suscrito y aprobado por la Compañía y el Contratante, según corresponda.
- 2.13. Extravío:** Desconocimiento del paradero o ubicación de las Tarjetas y/u otros Documentos, después de haber efectuado, sin éxito, todas las gestiones razonables y necesarias para encontrarla.
- 2.14. Fecha de Siniestro:** Corresponde a la fecha de ocurrencia del Siniestro.
- 2.15. Fecha de Aviso:** Corresponde al día y hora en que se recibió, por parte de la Compañía o de quién ésta designe para tal efecto, el aviso de Siniestro.
- 2.16. Gastos Administrativos:** Incluye los costos de suscripción, emisión, cobranza, administración, control y cualquier otro necesario para el manejo operativo del seguro, calculadas en base a un porcentaje de la Prima y que será especificado en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro.
- 2.17. Hurto:** Delito, consistente en el apoderamiento ilegítimo de un Bien total o parcialmente ajeno, sustrayéndolo del lugar donde se encuentra
- 2.18. Interés Asegurable:** Requisito que debe concurrir en el Asegurado quien desea las coberturas contenidas en la Póliza, 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.
- 2.19. Pasajero:** Persona transportada en un Vehículo de Uso Particular o Vehículo de Transporte Público.
- 2.20. Peatón:** Persona que circula caminando por una vía pública
- 2.21. Período de Carencia:** Período de tiempo durante el cual las coberturas no se encuentran activas aún cuando haya iniciado vigencia la Póliza. El Período de Carencia en caso lo hubiere será determinado en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro.
- 2.22. Período de Gracia:** Período adicional otorgado por la Compañía para el pago de la prima. El Período de Gracia en caso lo hubiere será determinado en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro..
- 2.23. Póliza:** Documento que formaliza el consentimiento del presente Contrato de Seguro, en el que se reflejan las condiciones que de manera general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre la Compañía y el Contratante. Se encuentran comprendidos los documentos adicionales relacionados con la materia asegurada y las modificaciones habidas durante la vigencia del Contrato de Seguro.
- 2.24. Preexistencias:** Cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada, conocida por el Asegurado y no resuelta en el momento de la celebración del Contrato de Seguros.
- 2.25. Prima:** Prima Comercial que incluye la prima pura de riesgo, cargos de evaluación, administración, emisión, producción y redistribución del riesgo, cargos de agenciamiento por la intermediación de corredores de seguros, contratación de comercializadores o promotores de seguros y beneficio comercial de la Compañía.



- 2.26. Residente:** Es toda persona natural de nacionalidad peruana que tenga domicilio en el Perú y/o toda persona extranjera que tenga una Visa de Residente.
- 2.27. Reticencia:** Omitir describir o declarar hechos o circunstancias relativas al riesgo, conocidas por el Contratante o Asegurado, que hubiesen impedido el Contrato de Seguros o modificado sus condiciones
- 2.28. Robo:** Apoderamiento ilegítimo de un Bien total o parcialmente ajeno, para aprovecharse de él, sustrayéndolo del lugar en que se encuentra, empleando violencia contra la persona o amenazándola con un peligro inminente para su vida o integridad física.
- 2.29. Siniestro:** Manifestación del riesgo asegurado y amparado bajo las coberturas de la Póliza.
- 2.30. Solicitud de Seguro:** Constancia de voluntad de contratar el Seguro.
- 2.31. Solicitud de cobertura:** Solicitud efectuada por el Asegurado o Beneficiario ante la Compañía por la ocurrencia de un Siniestro respecto a la cobertura de seguro contratada y que se formaliza con la presentación del Formulario de Siniestro.
- 2.32. Suma Asegurada:** Monto máximo que la Compañía garantiza pagar al Asegurado en caso de ocurrir un Siniestro cubierto por la Póliza.
- 2.33. Tarjeta de Crédito:** Tarjeta emitida por una Entidad del Sistema Financiero que permite al Asegurado con cargo a una línea de crédito, adquirir bienes o servicios, pagar obligaciones y hacer uso del servicio de disposición de efectivo.
- 2.34. Tarjeta de Débito:** Tarjeta emitida por una Entidad del Sistema Financiero, que permite al Asegurado con cargo a una cuenta de ahorro y/o corriente, adquirir bienes o servicios, pagar obligaciones y hacer uso del servicio de disposición de efectivo.
- 2.35. Tarjetas:** Comprende las Tarjetas de Crédito y Tarjetas de Débito.
- 2.36. Vehículo de Uso Particular:** Vehículo que cumplen con todas las especificaciones establecidas por el Reglamento Nacional de Vehículos y no destinado al Transporte Público o de carga.
- 2.37. Vehículo de Transporte Público:** Vehículo automotor que está a disposición de la población en general, cuenta con las autorizaciones correspondientes y es retribuido en forma económica.
- 2.38. Vía Pública:** Calle, plaza, avenida, camino u otro sitio por donde transita o circula la población en general.

### **ARTÍCULO N° 3: PERSONAS ASEGURABLES**

Podrán asegurarse bajo la presente Póliza cualquier persona que tenga interés asegurable, sea residente en la República del Perú y cumpla con los requisitos de asegurabilidad establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro.

Podrán ingresar como Asegurados bajo la presente Póliza, las personas naturales que a la fecha de presentación de la Solicitud de Seguro, cumplan con las edades establecidas en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro, permaneciendo como Asegurados de la Póliza hasta cumplir la edad máxima de permanencia. Cumplida la edad máxima de permanencia y sin necesidad de aviso al Asegurado, este último quedará automáticamente sin cobertura.

La edad mínima y máxima de ingreso y la edad máxima de permanencia serán establecidas en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro.

Las edades declaradas por el Contratante y/o Asegurado podrán comprobarse con documento fehaciente en los casos en que así lo juzgue necesario la Compañía, antes o después del Siniestro amparado por este Contrato de Seguro.



## **ARTÍCULO N° 4: COBERTURAS**

### **4.1. COBERTURA DE ROBO EN LAS PERSONAS:**

La Compañía indemnizará al Asegurado por el Robo que le ocurra como Peatón o dentro de su Vehículo de los Bienes Muebles señalados en las Condiciones Particulares y que así consten en la Documentación Sustentatoria.

La Compañía establecerá específicamente en las Condiciones Particulares los Bienes asegurados y la forma en que indemnizará al Asegurado el robo de dichos bienes.

La indemnización consiste en el pago de la suma asegurada de los bienes robados, y que así consten en la documentación sustentatoria del siniestro que se detallan en esta Póliza.

El Asegurado no podrá exigir a la Compañía un monto mayor a lo especificado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Las Sumas Aseguradas, número máximo de Siniestros cubiertos, Deducibles, Periodos de Carencia y demás condiciones aplicables a la presente cobertura se especificarán en las Condiciones Particulares.

La cobertura podrá sujetarse a Planes establecidos en las Condiciones Particulares.

## **ARTÍCULO N° 5: EXCLUSIONES**

La Compañía no cubre los Siniestros a consecuencia de:

### **5.1. PARA LA COBERTURA DE ROBO EN LAS PERSONAS:**

- a. Hurto, Extravío, Apropiación Indevida, Estafa.
- b. Estarán excluidos los siniestros cuando el Asegurado no se encuentre dentro su vehículo durante el Robo.
- c. Pérdida o daño, cuando existe una situación anormal a causa de guerra civil o entre países, o estado de guerra, antes o después de su declaración, o sublevación, huelga, motín, alboroto popular, conmoción civil, insurrección, revolución o rebelión.
- d. Fenómenos de la naturaleza: terremotos, meteoritos, tsunamis, maremotos, erupción volcánica, inundaciones, huaycos, avalanchas, deslizamientos, tornado, vendaval, huracán, ciclón, granizo y rayos.
- e. Pérdidas o daños que se deriven de la comisión de un delito frustrado.
- f. Todo tipo de multas o sanciones u otro tipo de prestación que el Asegurado sea obligado a pagar por el Robo de alguno de los Bienes cubiertos por la presente póliza.
- g. Robo de bienes no contemplados en las Condiciones Particulares.
- h. Robo producido durante y/o luego de la ocurrencia de un accidente que se produzca cuando el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o embriaguez y/o de consumo de drogas y/o estado de sonambulismo y siempre que dicho estado del Asegurado haya sido la causa del Accidente o haya contribuido en el Accidente. Se considerará estado de embriaguez si el dosaje etílico practicado al Asegurado arroja 0.50 gr/litro o más al momento del Accidente. Para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica del Asegurado al momento del Accidente, las partes convienen en establecer que éste se determinará por el examen etílico correspondiente y que el grado de metabolización de alcohol en la sangre es de 0.15gr/litro por hora transcurrida desde el momento del Accidente hasta el instante mismo en que se practique la prueba, conforme a la fórmula utilizada por la Policía Nacional del Perú.
- i. Participación activa del Asegurado, ya sea como autor, coautor o cómplice, en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos, salvo en aquellos casos en que se acredite legítima defensa, y siempre que constituya la causa del Siniestro.
- j. Guerra externa, invasión u operaciones bélicas (al margen de que exista o no declaración de guerra), actos hostiles de entidades soberanas o del gobierno, huelgas, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil que adquiera las proporciones de un levantamiento, poder militar o usurpado o ley marcial o confiscación por orden de un Gobierno o autoridad pública.

## **ARTICULO N° 6: VIGENCIA**

La cobertura del seguro que la Compañía asume por el presente Contrato de Seguro tendrá la vigencia indicada en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro.

La cobertura del seguro comienza a las 12.00 horas del día en que se inicia la vigencia y termina a las 12.00 horas del último día de vigencia.

#### **ARTICULO N° 7: RENOVACION**

La Póliza podrá renovarse automáticamente, según se establezca en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro, iniciándose la cobertura inmediatamente vencida la vigencia de la Póliza o la renovación que lo preceda, en los mismos términos y condiciones.

En caso la Compañía decida renovar la Póliza en condiciones distintas a la Póliza anterior, deberá comunicarlo por escrito al Contratante, detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor a cuarenta y cinco (45) días calendarios de anticipación al vencimiento de la vigencia de la Póliza.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días calendarios previos al vencimiento de la Póliza para manifestar su rechazo a la propuesta de modificación del Contrato efectuada por la Compañía; caso contrario se entienden por aceptadas las nuevas condiciones propuestas por la Compañía. Las nuevas condiciones serán comunicadas al Asegurado de acuerdo a lo previsto en el artículo 21° de las Condiciones Generales.

En caso la propuesta de modificación enviada por la Compañía sea rechazada, la Póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo correspondiente, no procediendo la renovación automática de la Póliza.

En caso la Compañía decida no renovar la Póliza, deberá comunicarlo al Contratante y/o Asegurado, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios. Del mismo modo, en caso el Contratante decida no renovar la Póliza deberá comunicarlo por escrito a la Compañía, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios.

#### **ARTICULO N° 8: PRIMA Y SUSPENSION DE LA COBERTURA**

La prima, su modo de calcularla y forma de pago será la indicada en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro.

El Contratante deberá cancelar las primas en los plazos establecidos, en las oficinas autorizadas por la Compañía o establecimientos autorizados expresamente en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro para el cobro al contado.

El Contratante incurrirá en mora si no paga la prima en las fechas establecidas, la cual se produce a partir del día siguiente de la fecha de vencimiento de la prima. En caso de mora la Compañía podrá cobrar intereses moratorios, de acuerdo a la tasa que se pacte en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro. El interés moratorio en caso corresponda se aplicará a partir del día siguiente de la fecha de vencimiento pactada para el pago de la prima.

El incumplimiento de pago de la prima o de una de las cuotas pactadas, en caso de fraccionamiento de primas establecido en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro, originará la suspensión de las coberturas, una vez transcurridos treinta (30) días calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya concedido un Periodo de Gracia para el pago. La Compañía comunicará al correo electrónico o domicilio físico del Contratante y/o Asegurado antes del vencimiento de dicho plazo la suspensión de la cobertura como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura.

La Compañía no será responsable por los Siniestros ocurridos durante el periodo en que la cobertura se mantuvo suspendida.

La suspensión de cobertura no será aplicable en los casos en que el Contratante haya pagado, proporcionalmente una prima igual o mayor al periodo corrido del Contrato.

En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de la prima, la Compañía podrá optar por resolver la Póliza. La Póliza quedará resuelta, en el plazo de treinta (30) días calendarios contado a partir del día en que el Contratante reciba una comunicación escrita de la Compañía informándole sobre la decisión de resolver la Póliza. La Compañía tendrá derecho al cobro de la prima, de acuerdo a la proporción de la



prima correspondiente al período efectivamente cubierto. Asimismo, en este caso, una vez resuelto el Contrato por la Compañía, no procederá la Rehabilitación de la Póliza.

Si la Compañía no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo, el Contrato de Seguros quedará extinguido. Extinguido el Contrato de Seguros, no procederá la Rehabilitación de la Póliza.

Sin perjuicio de lo expuesto, la Compañía podrá compensar la prima pendiente de pago, únicamente de la Póliza respectiva, contra la indemnización debida al Asegurado y/o Beneficiario, de corresponder el pago del Siniestro.

#### **ARTICULO N° 9: REHABILITACION**

La Póliza podrá ser rehabilitada por la Compañía a futuro, a opción del Asegurado, en caso ésta se encuentre en suspenso por falta de pago de las primas, si se paga el total de las primas o cuotas vencidas y siempre que la Compañía no haya expresado su decisión de resolver el contrato conforme a lo establecido en el Artículo 8° de las Condiciones Generales o haya operado la extinción del Contrato de Seguros.

La cobertura volverá a tener efecto a partir de las cero (0.00) horas del día siguiente en que el Contratante pague el total de las primas vencidas.

#### **ARTÍCULO N° 10: RETICENCIA Y/O DECLARACIÓN INEXACTA NO DOLOSA**

En los casos en los que se verifique la existencia de reticencia y/o declaración inexacta del Contratante y/o Asegurado y éstas no obedezcan a dolo o culpa inexcusable y siempre que sea constatada antes que se produzca el Siniestro, la Compañía ofrecerá al Contratante la revisión del contrato en un plazo de treinta (30) días calendarios computado desde la referida constatación. El ofrecimiento de la Compañía debe contener un ajuste de primas o un ajuste en la Suma Asegurada prevista para cada cobertura.

El Contratante tendrá un plazo de diez (10) días calendarios para aceptar o rechazar el ofrecimiento. El plazo se computará desde el día siguiente de la recepción del ofrecimiento. Si la revisión es aceptada, el reajuste de la prima se paga según lo acordado.

A falta de aceptación, la Compañía puede resolver el contrato mediante comunicación dirigida al Contratante, de acuerdo a lo previsto en el numeral 12.7 del artículo 12° las Condiciones Generales. Corresponderá a la Compañía las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que efectúe la resolución.

En los casos en los que de manera posterior a la ocurrencia del Siniestro se verifique la existencia de reticencia y/o declaración inexacta del Contratante y/o Asegurado, y éstas no obedezcan a dolo o culpa inexcusable, la Compañía reducirá la indemnización debida en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido el real estado del riesgo.

#### **ARTICULO N° 11: NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO**

**El Contrato de Seguro será nulo, es decir, sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:**

- 11.1. Ausencia de interés asegurable al tiempo de celebración del contrato o al inicio de sus efectos.
- 11.2. 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.
- 11.3. Por reticencia y/o declaración inexacta, si media dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado, de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si la Compañía hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

En caso de nulidad por las causales establecidas en el numeral 11.1 y 11.2 la Compañía procederá a devolver las primas pagadas sin intereses, pudiendo no obstante descontar los Gastos Administrativos incurridos, los cuales se encontrarán debidamente sustentados.

En caso de nulidad por la causal establecida en el numeral 11.3 la Compañía retendrá el monto de las primas pagadas acordadas para el primer año de duración a título indemnizatorio, perdiendo el Contratante y/o Asegurado el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

Cabe precisar que se consideran dolosas o con culpa inexcusable a aquellas declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado que fueron materia de una pregunta expresa por parte de la Compañía y absuelta por el Contratante y/o o de una declaración expresa suscrita por el Contratante y/o Asegurado.

Desde el momento en que el Asegurado y/o Contratante incurre en alguna de las causales de nulidad del contrato de seguro, devienen en ineficaces todos los derechos y beneficios pactados en la Póliza a su favor y nulos automáticamente los que pudieran haberse generado. El Asegurado y/o Contratante, perderán automáticamente todo derecho a reclamar indemnización relacionado con la Póliza.

Si el Asegurado y/o Beneficiarios ya hubieran cobrado la indemnización por algún Siniestro o gozado de algún otro beneficio emanado de la Póliza, quedarán automáticamente obligados frente a la Compañía a la devolución correspondiente, conjuntamente con los intereses legales, gastos administrativos y tributos a que hubiera lugar.

#### **ARTICULO N° 12: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO**

Son causales de resolución del Contrato de Seguro:

- 12.1. La falta de pago de la prima en caso la Compañía opte por resolver la Póliza durante la suspensión de la cobertura del seguro. La resolución surtirá efectos en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que el Contratante reciba una comunicación escrita de la Compañía informándole sobre la decisión de resolver el Contrato de Seguro.
- 12.2. Reclamación fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas.
- 12.3. Si el Siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional, proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario.
- 12.4. Incumplimiento de las cargas del Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario previstas en el numeral 16.2 y/o 16.4 del artículo 16° de las Condiciones Generales siempre que medie dolo o culpa inexcusable y haga perder el derecho a ser indemnizado y/o de la carga prevista en el numeral 16.3 del artículo 16° de las Condiciones Generales siempre que medie dolo o culpa inexcusable.
- 12.5. De forma voluntaria y sin expresión de causa por el Asegurado y/o Contratante mediante un previo aviso por escrito de treinta (30) días calendarios a la Compañía. El aviso podrá efectuarse a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración del presente Contrato.
- 12.6. De forma voluntaria y sin expresión de causa por la Compañía, mediante un previo aviso por escrito de treinta (30) días calendarios al Contratante.
- 12.7. La falta de aceptación del Contratante del ajuste de prima y/o de la Suma Asegurada prevista para cada cobertura propuesta por la Compañía en caso de reticencia y/o declaración inexacta no dolosa del Contratante y/o Asegurado. La Compañía resolverá el Contrato de Seguro mediante comunicación dirigida al Contratante en el plazo de treinta (30) días calendarios contados desde el vencimiento del plazo de diez (10) días calendarios para que el Contratante se pronuncie sobre la aceptación o rechazo.

La resolución del Contrato de Seguro en los supuestos señalados en los numerales 12.2, 12.3 y 12.4. operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita de resolución al Contratante, comunicación que podrá realizarse en el domicilio o correo electrónico del Contratante.

En el supuesto señalado en el numeral 12.1 la Compañía tiene derecho al cobro de la prima, de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al período efectivamente cubierto. En los demás supuestos corresponden a la Compañía las primas devengadas a prorrata hasta el momento en que se efectuó la resolución del contrato.

La devolución de la prima en el supuesto señalado en el numeral 12.5 será efectuada por la Compañía en un plazo no mayor a 30 días computados desde la fecha en que le es requerida por escrito por el Contratante y/o Asegurado, por cualquiera de los medios pactados en las Condiciones Generales. En los demás supuestos y siempre y cuando corresponda la devolución de primas será efectuado de manera automática por la Compañía en un plazo no mayor a 30 días computados desde la fecha en que opera la resolución del Contrato de Seguros.





#### **ARTÍCULO N° 13: TERMINACION DEL CONTRATO DE SEGUROS**

Son causales de terminación del Contrato de Seguros:

- 13.1. Vencimiento de la vigencia de la Póliza y no proceda la renovación automática.
- 13.2. Cuando el Asegurado haya cumplido la edad máxima de permanencia, establecida en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro.
- 13.3. Por fallecimiento del Asegurado.
- 13.4. Cuando desaparezca el Interés Asegurable del Asegurado.

La Compañía podrá dar por terminado el Contrato de Seguros por cualquiera de las causales señaladas sin necesidad de un aviso previo, simultáneo o posterior al Contratante y/o Asegurado.

#### **ARTÍCULO N° 14: AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA**

Producido el Siniestro estando esta Póliza en pleno vigor, el Asegurado y/o Beneficiario deberán comunicarlo a la Compañía dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del Siniestro o del Beneficio cuando corresponda. El Siniestro podrá ser comunicado a través de los medios y lugares especificados en las Condiciones Particulares.

En caso la Compañía opte por otorgar un plazo mayor al contemplado en el párrafo precedente, este será establecido en las Condiciones Particulares.

El aviso del Siniestro será igualmente válido y eficaz si se utilizan medios electrónicos de conexión directa u otros análogos, que permitan el acuse de recibo como medio fehaciente de comunicación.

Posteriormente al aviso del Siniestro, el Asegurado y/o Beneficiario deberán presentar la Solicitud de cobertura por escrito a la Compañía en las direcciones que para tal efecto se determinen en las Condiciones Particulares, entregando toda la información y Documentos Sustentatorios establecidos en las Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares.

La Compañía podrá investigar, revisar, solicitar o comprobar la autenticidad de la información recibida; en general podrá disponer de las medidas necesarias para la sustentación del Siniestro.

#### **ARTÍCULO N° 15: LIQUIDACIÓN Y PAGO DEL SINIESTRO**

La Compañía evaluará el Siniestro y procederá a su rechazo o aprobación en un plazo que no excederá de treinta (30) días calendarios de recibidos los Documentos Sustentatorios completos, salvo que la Compañía solicite una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes.

En caso de Siniestro se deberán presentar los Documentos Sustentatorios que se detallan a continuación:

##### **15.1. PARA LA COBERTURA DE ROBO EN LAS PERSONAS**

- Formulario de Declaración de Siniestro proporcionado por la Compañía.
- Copia simple del documento de identidad del Asegurado, de contar con el mismo.
- Declaración jurada simple sobre los hechos e identificación de los Bienes Muebles objeto del Robo.
- Original y/o certificación de reproducción notarial (copia legalizada) de la denuncia efectuada ante la Policía Nacional del Perú (PNP), en el cual se encuentren identificados los Bienes Muebles objetos del Robo.
- Copia simple de la boleta de pago por el duplicado del DNI, pasaporte y/o licencia de conducir.
- Copia simple de la Constancia emitida por la compañía de telefonía móvil por el bloqueo de la línea telefónica, la cual deberá indicar la identificación del aparato telefónico objeto de Robo, indicando modelo, marca, número de serie, en caso corresponda.
- Entrevista al Asegurado a requerimiento de la Compañía.

La Compañía se reserva el derecho de solicitar en caso lo estime conveniente documentación adicional necesaria para continuar la evaluación del Siniestro. En caso la Compañía requiera documentación adicional para aclarar o precisar la información presentada por el Asegurado y/o Beneficiario, deberá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días de recibidos los Documentos Sustentatorios señalados en el presente documento y que

se indicarán también en las Condiciones Particulares, suspendiéndose el plazo de treinta (30) días con el que cuenta la Compañía para pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del Siniestro luego de recibidos los Documentos Sustentatorios, hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.

Adicionalmente, dentro del plazo previsto en el párrafo anterior, la Compañía podrá requerir al Asegurado una entrevista personal y/o pasar por la prueba del polígrafo, prueba que estará a cargo de una entidad privada debidamente acreditada, que permitirá evaluar de manera complementaria el Siniestro.

El pago de la indemnización por parte de la Compañía se efectuará dentro de los treinta (30) días calendarios de aprobado o consentido el Siniestro. Se entiende consentido el Siniestro cuando la Compañía no se pronuncia sobre el rechazo o aprobación del Siniestro dentro de los treinta (30) días calendarios desde la fecha de recibidos los Documentos Sustentatorios completos.

En caso de retraso en el pago por parte de la Compañía, ésta pagará al Asegurado o Beneficiario un interés moratorio anual equivalente a uno punto cinco (1.5) veces la tasa promedio para las operaciones activas en el Perú, en la moneda en que se encuentre expresado el contrato de seguro por todo el tiempo de la mora.

En caso de Siniestros en el extranjero, los documentos deberán estar legalizados por el Consulado peruano del país donde ocurrió el siniestro y validado por el Ministerio de Relaciones exteriores de Perú; o de ser el caso, debidamente apostillados.

En caso los documentos estén en idioma extranjero, deberán presentarse con traducción oficial y visado por el Ministerio de Relaciones Exteriores.

#### **ARTICULO N° 16: OBLIGACIONES Y CARGAS DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO**

Es obligación del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario:

16.1. Pagar la prima en las fechas establecidas en las Condiciones Particulares.

Adicionalmente, son cargas del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario, las siguientes:

16.2. Comunicar el Siniestro a la Compañía dentro de los plazos estipulados en las Condiciones Particulares.

16.3. Brindar y facilitar la información requerida por la Compañía para la evaluación y aceptación del Siniestro.

16.4. Informar a la Compañía en caso exista una agravación del riesgo asegurado.

El incumplimiento de la carga prevista en el numeral 16.2 por dolo y/o culpa inexcusable hará perder el derecho a ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del Siniestro en el caso de culpa inexcusable. En caso de culpa leve, la Compañía podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que haya sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del Siniestro. La sanción no se producirá si se prueba que la Compañía ha tenido conocimiento del Siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

El incumplimiento de la carga prevista en el numeral 16.4 por dolo y/o culpa inexcusable hará perder el derecho a ser indemnizado y es causal de resolución del Contrato de Seguro, salvo que: la agravación del riesgo no haya influido en la ocurrencia del Siniestro y/o sobre la medida de la prestación a cargo de la Compañía; la Compañía no ejerza el derecho a resolver o proponer una modificación al Contrato de Seguro en un plazo de quince (15) días de comunicada la agravación del riesgo; la Compañía conozca la agravación del riesgo, al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

Se perderá el derecho a ser indemnizado, quedando relevada la Compañía de cualquier responsabilidad, si el Asegurado, Beneficiarios o terceros que actúen en su representación, actúan fraudulentamente, exageran los daños o emplean medios falsos para probarlos.

En caso hubiera más de un Beneficiario, la pérdida del derecho a ser indemnizado no afectará a aquel Beneficiario que actúe de buena fe.

#### **ARTICULO N° 17: TRIBUTOS**

Los tributos de cualquier índole que pudieran crearse en lo sucesivo o los eventuales aumentos de los tributos existentes, aplicables a las primas de seguros como a las indemnizaciones, serán de cargo del Asegurado y/o Contratante, salvo que la Ley declare de manera expresa que son de cargo exclusivo de la Compañía.

#### **ARTICULO N° 18: PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA**

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben dentro del plazo de ley.

#### **ARTICULO N° 19: COMUNICACIONES**

Las comunicaciones que con relación a la presente Póliza intercambien la Compañía, el Contratante y/o Asegurado y que deban formularse de manera escrita deberán ser efectuadas al domicilio físico y/o correo electrónico. En los demás casos la Compañía, el Contratante y/o Asegurado podrán utilizar otros medios de comunicación directos tales como comunicaciones telefónicas.

La Compañía, el Contratante y/o Asegurado, señalan como su domicilio físico y/o correo electrónico los que aparecen registrados en la Póliza, a donde se dirigirán válidamente todas las comunicaciones y/o notificaciones extrajudiciales o judiciales.

El Contratante y/o Asegurado notificarán a la Compañía por escrito su cambio de domicilio físico y/o correo electrónico, de lo contrario cualquier cambio domiciliario o de correo electrónico realizado por el Contratante y/o Asegurado carecerán de valor y efecto, aceptando por válidas todas las notificaciones que la Compañía efectúe al último domicilio físico y/o correo electrónico comunicado por escrito a la Compañía.

La Compañía, siempre que utilice los medios de comunicación directos referidos en el primer párrafo del presente artículo podrá adicionalmente utilizar otros medios de comunicación indirectos tales como avisos públicos en los locales comerciales de la Compañía, avisos publicados en la página web de la Compañía, avisos en diarios.

#### **ARTICULO N° 20: SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

**Las Partes declaran que es su voluntad que todos los conflictos o incertidumbres con relevancia legal que pudieran surgir con respecto a la interpretación, ejecución, cumplimiento y cualquier aspecto relativo a la existencia, validez, eficacia o caducidad de la Póliza, sea resuelto a través de la vía Judicial Ordinaria (Poder Judicial) de conformidad con lo dispuesto por el Código Procesal Civil.**

#### **ARTICULO N° 21: MODIFICACION DE LA POLIZA**

**La Compañía podrá modificar la prima, cobertura, moneda y demás condiciones de la Póliza, durante su vigencia, en caso lo considere necesario, previa aceptación por escrito del Contratante.**

**El Contratante tendrá treinta (30) días calendarios computados desde la comunicación efectuada por la Compañía para analizar la propuesta y tomar una decisión sobre la propuesta modificatoria.**

**Ante la falta de comunicación del Contratante dentro del plazo establecido en el párrafo precedente, se entenderá que el Contratante no ha aceptado las nuevas condiciones de la Póliza, con lo cual ésta se mantendrá en las mismas condiciones hasta el término de su vigencia, no procediendo la renovación automática de la Póliza.**

#### **ARTICULO N° 22: PREDOMINIO DE CONDICIONES Y/O CLÁUSULAS**

En caso de producirse discrepancia entre las diversas condiciones o cláusulas que forman parte de la Póliza, en orden descendente de jerarquía, las Condiciones Especiales, prevalecen sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales.

#### **ARTÍCULO N° 23: DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA**

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaran con lo solicitado por el Contratante, la diferencia se considerará tácitamente aceptada por el Contratante si no reclama dentro de los treinta (30) días de haber recibido la Póliza y siempre que la Compañía hubiera advertido al Contratante las diferencias en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la Póliza y le hubiera informado que dispone de treinta (30) días para rechazarlo.

Si la referida advertencia es omitida por la Compañía, se tendrán las diferencias como no escritas, salvo que sean más beneficiosas para el Asegurado.

**ARTICULO N° 24: MONEDA DEL CONTRATO**

Se deja expresa constancia que es voluntad de las partes efectuar los pagos de las obligaciones pactadas en el Contrato de Seguro en la moneda prevista en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro..

No obstante, en caso que la legislación limitara o restringiera la libre disposición y/o tenencia de moneda extranjera, la Póliza quedará automáticamente convertida a moneda nacional, ajustándose la Suma Asegurada y demás obligaciones, al tipo de cambio promedio, publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, correspondiente a la fecha de inicio de vigencia de la norma jurídica que disponga dicha restricción o limitación.

**ARTICULO N° 25: ATENCION DE RECLAMOS Y SERVICIO AL CLIENTE**

El Contratante, Asegurado y/o Beneficiario podrán presentar sus consultas o reclamos derivados de la presente Póliza al área de Servicio al Cliente de la Compañía, a través de los siguientes medios:

- La central telefónica de la Compañía establecida en el Resumen y/o en las Condiciones Particulares.
- E-mail: [servicioalcliente@cardif.com.pe](mailto:servicioalcliente@cardif.com.pe) / Página web: [www.bnpparibascardif.com.pe](http://www.bnpparibascardif.com.pe) (ícono "Servicio al Cliente")
- Dirección: Canaval y Moreyra No.380 piso 11, San Isidro.

Para la atención del reclamo deberá presentarse, como mínimo, la siguiente información:

- Nombre completo del reclamante, fecha de reclamo, motivo del reclamo y detalle del reclamo.

El plazo para la atención de un reclamo no deberá exceder de treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de recepción del mismo.

**ARTÍCULO N° 26: INSTANCIAS PARA RECLAMOS Y/O DENUNCIAS**

Cualquier diferencia existente entre la Compañía y el Asegurado y/o Contratante y siempre y cuando la pretensión no exceda la suma de US\$ 50,000.00 (Cincuenta Mil y 00/100 Dólares Americanos) o su equivalente en moneda nacional, podrá ser sometida al ámbito de la Defensoría del Asegurado, institución privada creada por la Asociación Peruana de Empresas de Seguros (APESEG).

Dirección: Arias Araguez 146, San Antonio Miraflores, Lima - Perú  
Telefax: 446-9158  
Correo electrónico: [info@defaseg.com.pe](mailto:info@defaseg.com.pe) / <http://www.defaseg.com.pe>

Adicionalmente el Asegurado podrá acudir al Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI ([www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)).

Para solicitar orientación y/o formular denuncias, el Asegurado y/o Beneficiario podrá comunicarse con la Plataforma de Atención al Usuario de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

**ARTICULO N° 27: TERRITORIALIDAD**

La Póliza es exigible respecto de los Siniestros ocurridos dentro del territorio nacional y o fuera, en caso así se determine en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud de Seguro y en su caso, los que hayan sido materia de sentencia judicial ante los tribunales ordinarios de la República del Perú.

**ARTÍCULO N° 28: DERECHO DE ARREPENTIMIENTO**

El Contratante podrá ejercer su derecho de arrepentimiento para resolver el contrato de seguro sin expresión de causa ni penalidad dentro del plazo de quince (15) días calendarios computados desde la fecha de recepción de la Póliza o una nota de cobertura provisional, en los casos que el ofrecimiento del Contrato de Seguro se efectúe fuera de los locales comerciales de la Compañía o de quienes se encuentran autorizados a operar como corredores o de la oferta realizada a través de promotores de venta. En estos casos, la Compañía quedará obligada a devolver la prima en caso ésta hubiera sido pagada.

El derecho de arrepentimiento podrá ser ejercido por el Contratante , debiendo para tal efecto comunicarlo a la Compañía, a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios previstos para la celebración del presente Contrato.



#### **ARTICULO 29°: POLÍTICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, el Contratante y/o Asegurado autoriza de forma expresa a que sus datos personales sean registrados en el banco de datos personales de titularidad de la Compañía, ubicado en Av. Canaval y Moreyra N° 380, piso 11, San Isidro para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de sus datos personales, incluyendo sus datos sensibles, a fin de ejecutar, gestionar y administrar la relación contractual que mantiene con la Compañía, ejecutar los contratos de coaseguros y/o reaseguros que pudiera celebrar la Compañía a favor del Asegurado, así como para fines comerciales e informativos tales como el envío de publicidad, promociones o comunicaciones en general de diferentes productos o servicios de la Compañía, así como la realización de encuestas sobre los alcances de los productos y/o servicios de la Compañía.

Los datos proporcionados podrán ser incorporados, para las mismas finalidades antes detalladas en el párrafo precedente, en los bancos de datos de empresas que forman parte del Grupo Económico al cual pertenece la Compañía y/o de terceros con los que éstas mantengan una relación contractual. En caso de no proporcionar los datos personales antes solicitados, la Compañía no podrá realizar a favor del Asegurado las finalidades antes indicadas.

El Contratante y/o Asegurado queda facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición de acuerdo al procedimiento establecido por la Compañía y que se encuentran a su disposición a través de cualquiera de los medios establecidos en el artículo 26° de las Condiciones Generales.

#### **ARTICULO N° 30: CORREDORES DE SEGUROS**

El Contratante declara conocer que es su prerrogativa la designación de un corredor de seguros, el cual se encuentra facultado para realizar en su nombre y representación todos los actos de administración de representación mas no de disposición vinculados a sus intereses en la Póliza.

#### **ARTICULO N° 31: SEGUROS CONCURRENTES**

La existencia de dos o más seguros cubriendo el mismo riesgo implica la aplicación de lo dispuesto en el artículo 90° de la Ley del Contrato de Seguros.

Si el Contratante celebra el contrato de seguro sin conocer la existencia de otro anterior, puede solicitar la resolución del más reciente o la reducción de la Suma Asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la prima. Este pedido deberá hacerse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del Siniestro.

La Compañía cubrirá el Siniestro en la parte proporcional que le corresponda cuando el Asegurado cuente con otra Póliza con las mismas o algunas de las coberturas contenidas en ésta. No obstante, en caso la Compañía abone una suma mayor que la proporcionalmente a su cargo tendrá acción contra el Asegurado y contra los demás aseguradores para efectuar el correspondiente reajuste.

El Asegurado deberá notificar sin demora lo seguros contratados, con indicación del asegurador y de la Suma Asegurada.

La Compañía se subrogará en las acciones que correspondan al Contratante y/o Asegurado para perseguir el pago de las indemnizaciones que correspondan y contra los terceros responsables.

#### **ARTICULO N° 32: POLIZA ELECTRONICA**

La Compañía podrá enviar al Contratante y Asegurado la Póliza cuando corresponda, de manera electrónica a través de cualquier medio acordado por las Partes y siempre que haya habido un consentimiento del Contratante y/o Asegurado.

#### **ARTICULO N° 33: DECLARACION**

El Contratante y/o Asegurado declaran que de manera previa a la contratación de la presente Póliza, han tomado conocimiento de todas las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales, a cuyas estipulaciones convienen en que quede sometido el presente Contrato de Seguro; encontrándose en la página web de la Compañía las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales y Resumen aplicables al presente Contrato de Seguro.