



**BNP PARIBAS
CARDIF**

SEGURO DE RENTA ALIMENTICIA
(Nombre Comercial: Renta Alimenticia)
CÓDIGO SBS: AE2086120031

1. COBERTURA:

1.1 MUERTE ACCIDENTAL:

La Compañía pagará al Beneficiario, la Suma Asegurada señalada en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado, según el plan elegido, si el Asegurado fallece a consecuencia directa e inmediata de un Accidente.

Es condición esencial para la aplicación de esta cobertura, que la muerte sobreviniente sea consecuencia directa de las lesiones originadas por el Accidente. Se entenderá como fallecimiento inmediato de un Accidente, aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes a la ocurrencia del Accidente.

2. EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE RENTA ALIMENTICIA

Esta Póliza no cubre los Siniestros relacionados con o a consecuencia directa o indirecta, parcial o totalmente a:

2.1. Cualquier enfermedad corporal o mental, y las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por Accidentes amparados por la presente Póliza, así como Accidentes ocurridos antes de la fecha de celebración del

Contrato de Seguros y/o ocurridos durante el Periodo de Carencia.

- 2.2. Los Accidentes derivados de infarto de miocardio, ataque epiléptico, apoplejías, síncope, accidente cerebro vascular, desvanecimientos, sonambulismo y trastornos mentales, así como aquellos originados o como repercusión o consecuencia de estos eventos, episodios o crisis y/o los derivados de negligencia médica o mala praxis.
- 2.3. Las consecuencias de hernias, inhalación de gases, intoxicaciones y envenenamientos sistemáticos.
- 2.4. Accidentes que se produzcan 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/lt 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 del alcohol en la sangre es de 0.15 gr/lt 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.
- 2.5. Pena de muerte, fallecimiento a consecuencia de la participación activa del Asegurado, ya sea como autor, coautor o cómplice, en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos; en duelo concertado, en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se acredite legítima defensa; servicio militar; así como participación activa o actos notoriamente peligrosos, huelgas, motín, conmoción civil contra el orden público dentro o fuera del país, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- 2.6. Fenómenos de la naturaleza: terremotos, maremotos, tsunami, maremotos, erupción volcánica, inundaciones, huaycos, avalanchas, deslizamientos, tornado, vendaval, huracán, ciclón, granizo y rayos.
- 2.7. Suicidio o intento de suicidio o lesiones autoinflingidas intencionalmente estando en su sano juicio o no.
- 2.8. Por acto delictivo contra el Asegurado cometido en calidad de autor o cómplice por el beneficiario, dejando a salvo el derecho a recibir la indemnización de los restantes beneficiarios, si los hubiere, así como su derecho de acrecer.
- 2.9. Guerra externa, invasión u operaciones bélicas (al margen de que exista o no declaración de guerra), actos hostiles de entidades soberanas o del gobierno, 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.

- 2.10. Detonación nuclear, reacción, radiación nuclear o contaminación radiactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado la detonación nuclear, reacción, radiación nuclear o contaminación radiactiva, así como la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- 2.11. La participación del Asegurado en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- 2.12. Viajes en algún medio de transporte aéreo particular no regular o en medios de transporte no aptos para el transporte de personas.

Se entiende por servicio de transporte aéreo no regular el que se realiza sin sujeción a frecuencias, itinerarios ni horarios prefijados, incluso si el servicio se efectúa por medio de una serie de vuelos. Asimismo se entiende por medios de transporte no aptos para el transporte de personas los Vehículos de carga.

- 2.13. Accidentes que se produzcan en la práctica profesional de cualquier deporte y la práctica no profesional de deportes de actividad de riesgo: carreras de automóvil, motocicletas, downhill, concursos o prácticas hípicas, caminata de montaña, pesca submarina, ala delta, parapente, puenting, paracaidismo, buceo, escalada, esquí acuático, kayak, rafting, rappel, snowboard, trekking, prácticas de surf, street-skate, práctica de ciclismo, equitación, rodeo, rugby, boxeo, canotaje, caza, toreo, deportes a caballo y artes marciales.

3. DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS

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

3.1. PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL:

- Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.
- Copia simple del Documento de Identidad del Asegurado.
- Original y/o copia certificada del Certificado de Defunción del Asegurado.
- Copia simple del Documento de Identidad de los Beneficiarios mayores de edad o partida de nacimiento de los menores de edad.
- Original y/o copia legalizada de la Declaratoria de herederos en caso de no tener designados Beneficiarios en la Póliza.
- Original y/o copia legalizada del Atestado Policial.

- Original y/o copia legalizada del Protocolo de necropsia que incluya el resultado de examen toxicológico y dosaje etílico.
- Historia Clínica completa, foliada y fedateada del Asegurado, en caso la Compañía lo requiera.

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 del plazo señalado en el primer párrafo, suspendiéndose el plazo hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.

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 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.

4. EDAD:

Edad Mínima de Ingreso: 18 años

Edad Máxima de Ingreso: 70 años cumplidos

Edad Máxima de Permanencia: 75 años cumplidos

5. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO:

Producido el Siniestro estando esta Póliza en pleno vigor, el Asegurado y/o Beneficiario deberán comunicarlo a la Compañía dentro de los siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del Siniestro o del Beneficio. En caso la Compañía opte por otorgar un plazo mayor al contemplado en el párrafo precedente, este será establecido en las Condiciones Particulares y/o Solicitud-Certificado y/o Certificado, debiendo el Asegurado y/o Beneficiario cumplir para tal efecto las condiciones ahí establecidas.

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, Solicitud-Certificado y/o Certificado, entregando toda la información y Documentos Sustentatorios establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud-Certificado y/o Certificado.

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.

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.