



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Lima, 21 de diciembre de 2021

RESOLUCIÓN SBS **N° 03881-2021**

La Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica

VISTA:

La solicitud presentada por BNP Paribas Cardif S.A. Seguros y Reaseguros (en adelante la Compañía) con fecha 27 de julio de 2021, a través del Sistema de Revisión de Contratos (en adelante, SIRCON), por la cual pide la modificación del producto "Seguro Protección Plus", registrado con Código SBS N° RG2084100084, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 5904 - 2019 de fecha 13 de diciembre de 2019.

CONSIDERANDO:

Que, mediante la solicitud recibida con fecha 27 de julio de 2021, la Compañía solicitó a esta Superintendencia la modificación del producto "Seguro Protección Plus", registrado con Código SBS N° RG2084100084;

Que, a través de la Resolución SBS N° 5904 - 2019 de fecha 13 de diciembre de 2019, esta Superintendencia aprobó las últimas condiciones mínimas correspondientes a dicho producto en el marco del procedimiento de aprobación administrativa previa, al tratarse de un producto masivo, conforme a lo dispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, Ley N° 29946, en adelante Ley de Seguros;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16° del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, aprobado por Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, cualquier solicitud de modificación de la documentación incorporada al Registro, se sujetará a los mismos plazos y condiciones señalados en los Subcapítulos II y III de dicho Reglamento; esto es, a los procedimientos de aprobación administrativa previa o revisión posterior, según corresponda. Una vez transcurrido el plazo establecido en la comunicación que realice la Superintendencia notificando la aprobación de la modificación, la Compañía no puede emplear para la comercialización el modelo de póliza anterior;

Que, por su parte, el artículo 17° del referido Reglamento establece los documentos que las empresas deben presentar a esta Superintendencia a efectos de modificar los modelos de las pólizas;

Que, en la medida que la Compañía ha cumplido con lo prescrito en el mencionado artículo 17° del Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, y considerando que el nuevo texto presentado cumple con la legalidad requerida por las normas vigentes, resulta procedente la referida modificación y aprobación de la condición mínima solicitada;





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Que, considerando que se trata de un seguro de robo y asalto, no corresponde la aprobación de las condiciones mínimas contempladas en los incisos 2 y 12 del párrafo 16.1 del artículo 16 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado mediante Resolución SBS N° 4143-2019 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento de Conducta, referidas a la cobertura de enfermedades preexistentes aplicable a los seguros de salud y al derecho de revocación del consentimiento del asegurado aplicable a los seguros de vida, respectivamente;

Que, la presente resolución aprueba la condición mínima contemplada en el artículo 15 de las Cláusulas Generales de Contratación aplicables a Riesgos Generales, así como la modificación de las previstas en los artículos 7, 10, 11, 13 y 27 del mencionado documento y el artículo 3 de las Condiciones Generales del producto "Seguro Protección Plus", sin perjuicio de los demás cambios incorporados en el modelo de póliza;

En consecuencia, estando a lo opinado por el Departamento de Asesoría y Supervisión Legal y contando con el visto bueno de la Superintendencia Adjunta de Conducta de Mercado e Inclusión Financiera; y,

En uso de las atribuciones conferidas por los numerales 6 y 19 del artículo 349° de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus modificatorias; la Ley de Seguros, el Reglamento de Conducta y el Reglamento de Registro de Pólizas de Seguro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la condición mínima contemplada en el artículo 15 de las Cláusulas Generales de Contratación aplicables a Riesgos Generales, así como la modificación de las previstas en los artículos 7, 10, 11, 13 y 27 del mencionado documento y el artículo 3 de las Condiciones Generales del producto "Seguro Protección Plus", cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 5904 - 2019 de fecha 13 de diciembre de 2019, solicitada por la Compañía; como consta en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- Registrar las condiciones mínimas y las modificaciones propuestas por la empresa en virtud del procedimiento de modificación contemplado en el Reglamento del Registro de Pólizas. En tal sentido, la Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación del modelo de póliza correspondiente al producto denominado "Seguro Protección Plus", incorporado en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos treinta (30) días calendario de notificada la presente Resolución.

Artículo Tercero.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 18° del Reglamento de Conducta, la Compañía, deberá difundir a través de su página web el modelo de póliza correspondiente al producto "Seguro Protección Plus" modificado, conjuntamente con la





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

presente Resolución y las resoluciones de aprobación de condiciones mínimas previas; en el plazo de treinta (30) días calendario, no pudiendo a partir de dicha fecha comercializar el modelo anterior de la póliza.

Regístrese y comuníquese.

CARLOS CUEVA MORALES
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE ASESORIA JURIDICA (A.I.)





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

**ANEXO N° 1
CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE**

CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN APLICABLES A RIESGOS GENERALES

ARTÍCULO N° 6: RENOVACIÓN

La Póliza podrá renovarse automáticamente, según se establezca en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado, 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 segundo párrafo del artículo 20° de las Cláusulas Generales de Contratación.

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

ARTÍCULO N° 7: PRIMA Y SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA

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

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

El Contratante y/o Asegurado 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, Solicitud de Seguro, Solicitud-Certificado y/o Certificado. 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, Solicitud de Seguro, Solicitud-Certificado y/o

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511) 6309000





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Certificado, 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 Período de Gracia para el pago. La Compañía comunicará al correo electrónico o domicilio físico del Asegurado antes del vencimiento de dicho plazo la posibilidad de la suspensión de la cobertura como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima, así como el plazo del que dispone el Asegurado 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 Asegurado o Contratante haya pagado, proporcionalmente una prima igual o mayor al período 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, Solicitud-Certificado y/o Certificado. La Póliza, Solicitud-Certificado y/o Certificado quedará resuelta, en el plazo de treinta (30) días calendarios contado a partir del día en que el Contratante y/o Asegurado reciba una comunicación escrita de la Compañía informándole sobre la decisión de resolver la Póliza, Solicitud-Certificado y/o Certificado. La Compañía tendrá derecho al cobro de las primas, 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, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

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 Seguro quedará extinguido. Extinguido el Contrato de Seguro, no procederá la Rehabilitación de la Póliza, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

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

ARTÍCULO N° 10: NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

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

10.1. Ausencia de interés asegurable al tiempo de celebración del contrato o al inicio de sus efectos.

10.2. 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.

10.3. 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. La Compañía dispondrá de 30 días calendarios desde que toma conocimiento de la reticencia y/o declaración inexacta para invocar esta causal de nulidad, el mismo que será notificado por medio fehaciente al Contratante y/o Asegurado.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

En caso de nulidad por las causales establecidas en los numerales 10.1 y 10.2 la Compañía procederá a devolver las primas pagadas sin intereses, pudiendo no obstante descontar los Gastos Administrativos incurridos, los cuales se encontrarán debidamente sustentados¹.

En caso de nulidad por la causal establecida en el numeral 10.3 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 Asegurado de manera expresa 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 los que pudieran haberse generado. El Asegurado y/o Contratante, perderán automáticamente todo derecho a reclamar indemnización relacionada 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.

ARTÍCULO N° 11: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

Son causales de resolución del Contrato de Seguro:

11.1. La falta de pago de la prima en caso la Compañía opte por resolver la Póliza, Solicitud-Certificado y/o Certificado 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 y/o Asegurado reciba una comunicación escrita de la Compañía informándole sobre la decisión de resolver el Contrato de Seguro.

11.2. Solicitud de cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas por parte del Asegurado y/o Beneficiario².

11.3. 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, excepto en los casos de actos realizados para evitar el siniestro o atenuar sus consecuencias, por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa, estado de necesidad o cumplimiento de un deber legal.

¹ Si bien, de conformidad con el numeral 2.18 del artículo 2 de las Cláusulas Generales de Contratación aplicables a Riesgos Generales, los gastos administrativos serán especificados en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado; de acuerdo a lo indicado por la Compañía, estos no serán cobrados en el presente producto.

² La compañía deberá considerar que la resolución del contrato procederá sin perjuicio de la atención de la solicitud de cobertura en el plazo previsto en el art. 74 de la LCS





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

11.4. Incumplimiento de las cargas del Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario previstas en el numeral 15.2 y/o 15.4 del artículo 15° de las Cláusulas Generales de Contratación siempre que medie dolo o culpa inexcusable y haga perder el derecho a ser indemnizado y/o de la carga prevista en el numeral 15.3 del artículo 15° de las Cláusulas Generales de Contratación siempre que medie dolo o culpa inexcusable.

11.5 De forma voluntaria y sin expresión de causa por el Asegurado y/o Contratante mediante un previo aviso 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.

11.6. De forma voluntaria y sin expresión de causa por la Compañía, mediante un previo aviso por escrito de treinta (30) días calendarios al Contratante.

11.7. 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 11.2, 11.3 y 11.4. 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 caso de un Seguro Grupal, la resolución operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita al Asegurado, comunicación que podrá realizarse en el domicilio o correo electrónico del Asegurado, sin perjuicio de la comunicación que hará la Compañía al Contratante.

En el supuesto señalado en el numeral 11.1. 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 11.5 y siempre que se trate de un seguro masivo 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 entre las Partes. En los demás supuestos, incluyendo el supuesto señalado en el numeral 11.5, tratándose de un seguro no masivo y siempre y cuando corresponda la devolución de primas no devengadas, será efectuada de manera automática por la Compañía dentro del plazo de 30 días, el cual se computará desde la solicitud de resolución.

En los supuestos señalados en los numerales 11.1, 11.5, 11.6 y 11.7 y de tratarse de un Seguro Grupal, el Contratante comunicará al Asegurado la resolución del Contrato de Seguro.

En el caso de un Seguro Grupal, las causales de resolución que aplicarán al Asegurado respecto de la Solicitud-Certificado y/o Certificado serán las previstas en los numerales 11.1 al 11.7.

ARTÍCULO N° 13: AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA





SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Producido el Siniestro estando esta Póliza en pleno vigor, el Contratante, 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. El Siniestro podrá ser comunicado a través de los medios y lugares especificados en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

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

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

ARTÍCULO N° 14: 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 establecidos en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado, 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 en las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

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 las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado, 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.

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 y/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.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

En caso de Siniestros en el extranjero y siempre que estén amparados bajo la Póliza, 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.

ARTÍCULO N° 15: OBLIGACIONES Y CARGAS DEL CONTRATANTE, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO

(...)

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

15.2. Comunicar el Siniestro a la Compañía dentro de los plazos estipulados en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

(...)

El incumplimiento de la carga prevista en el numeral 15.2 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.

(...)

ARTÍCULO N° 17: PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el Siniestro, de acuerdo a ley. En caso de modificación normativa, se considerará el plazo legal que se encuentre vigente a la fecha del Siniestro.

ARTÍCULO N° 19: SOLUCIÓN 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.

ARTÍCULO N° 20: MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

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.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

La Compañía entregará al Contratante la documentación suficiente para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones efectuadas, sin perjuicio de comunicar a los Asegurados dichos cambios a través de cualquier medio indirecto contemplado en el artículo 18³ de las Cláusulas Generales de Contratación.

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.

ARTÍCULO N° 27: DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

El Contratante o Asegurado, según se trate de un seguro individual o grupal, respectivamente, podrá ejercer su derecho de arrepentimiento para resolverlo sin expresión de causa ni penalidad, siempre que no sea condición para contratar operaciones crediticias y que haya sido ofertado a través del uso de sistema a distancia o a través de comercializadores, incluyendo la banca seguros, dentro del plazo de quince (15) días calendarios computados desde la fecha de recepción de la Póliza o una nota de cobertura provisional, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

En caso el Contratante o Asegurado ejerza su derecho de arrepentimiento, la Compañía quedará obligada a devolver la prima pagada, dentro de los 30 días calendario contados a partir de la comunicación realizada por el Contratante o Asegurado solicitando la aplicación de este derecho.

El derecho de arrepentimiento podrá ser ejercido por el Contratante o Asegurado, debiendo para tal efecto comunicarlo a la Compañía o ante el comercializador, a través de los medios contemplados en el artículo 18 de las presentes Cláusulas Generales de Contratación. El derecho de arrepentimiento no será exigible cuando el Asegurado hubiera hecho uso de la cobertura.

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 3: DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS ¿Qué documentos debes presentar para la reclamación (solicitud de cobertura)?

- 3.1. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.
- 3.2. Copia simple del Documento de Identidad del Asegurado, de contar con el mismo.
- 3.3. Copia simple de la denuncia policial en el que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar de ocurrencia.

³ 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.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

3.4. Copia simple de la constancia emitida por la entidad financiera donde se identifique la fecha y hora del bloqueo.

3.5. Copia del documento donde se evidencien las transacciones realizadas con la Tarjeta.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

Lima, 10 de mayo de 2022

OFICIO N° 18875-2022-SBS

Señor
Edgar Humberto Gomez Quiñonez
Gerente General
BNP Paribas Cardif S.A. Seguros y Reaseguros

Ref.: Solicitud de modificación del producto “Seguro Protección Plus” y de Cláusulas Adicionales Globales

Me dirijo a usted en relación a la solicitud N° POL001508, ingresada a través del Sistema de Revisión de Contratos (SIRCON) el 10.02.2022, mediante la cual se requiere modificar el modelo de póliza “Seguro Protección Plus” inscrito en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro con código SBS N° RG2084100084, específicamente, las Condiciones Generales.

Por otro lado, en la misma solicitud se requirió la modificación de las siguientes Cláusulas Adicionales Globales:

CLÁUSULA ADICIONAL GLOBAL	CÓDIGO	
Cláusula Adicional Cobertura de Compra Protegida	208	36
Cláusula Adicional Cobertura de Robo en Cajero Electrónico - Ventanilla	208	37
Cláusula Adicional Cobertura de Muerte Accidental por Robo, Asalto y/o Secuestro	208	42
Cláusula Adicional Cobertura de Fraude por Internet	208	43

Sobre el particular, se le informa que, habiéndose revisado la documentación remitida, se ha procedido a actualizar dicho registro conforme al procedimiento descrito en el artículo 16° del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas aprobado mediante Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias.

Atentamente,

LOURDES PAOLA GALLARDO SALAZAR
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ASESORIA Y SUPERVISION LEGAL

LPG/acm
POL001508

