



SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

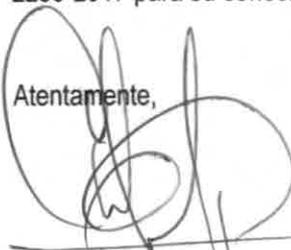


Lima, 07 de junio de 2017

OFICIO N° 20201-2017-SBS

Señor
Gerente General
RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS
Las Begonias N° 475, 3er. Piso
San Isidro

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de alcanzarle la transcripción de la Resolución SBS N° 2280-2017 para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


CARLOS MELGAR ROMARIONI
Secretario General



epa



SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

Lima, 07 JUN. 2017

Resolución S.B.S
N° 2280 - 2017

El Superintendente Adjunto de Asesoría Jurídica

VISTA:

La comunicación presentada por Rímac Seguros y Reaseguros (en adelante la Compañía) con fecha 29 de Marzo de 2017, a través del Sistema de Revisión de Contratos (en adelante, SIRCON) por la cual solicita la modificación del producto "Plan Vida Segura en Soles Actualizados a Tasa Fija", registrado con Código SBS N° VI0507510397, cuyas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 5049 - 2016;

CONSIDERANDO:

Que, mediante solicitud recibida con fecha 29 de Marzo de 2017, la Compañía pidió a esta Superintendencia la modificación del producto "Plan Vida Segura en Soles Actualizados a Tasa Fija", registrado con Código SBS N° VI0507510397;

Que, a través de la Resolución SBS N° 5049 – 2016 esta Superintendencia aprobó las Condiciones Mínimas correspondientes a dicho producto en el marco del procedimiento de aprobación administrativa previa, al tratarse de un producto personal, conforme a lo dispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, aprobada mediante Ley N° 29946, en adelante Ley de Seguros;

Que, en virtud del Artículo Tercero de la Resolución SBS N° 4462-2016 se modificó el artículo 10° del Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros, aprobado mediante Resolución SBS N° 3199-2013, en adelante el Reglamento de Transparencia; en tal virtud, corresponde la aprobación de las nuevas condiciones mínimas previstas en los literales j), k) y l) del precitado artículo 10°, de acuerdo al tipo de seguro y características del producto;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16° del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas de Seguros y Notas Técnicas, aprobado por Resolución SBS 7044-2013 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento del Registro de Pólizas, 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 de los modelos, las empresas no pueden 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;





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

Que, en la medida que la Compañía ha cumplido con lo prescrito en el mencionado artículo 17° del Reglamento de Registro de Pólizas, 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;

Que, habiéndose aprobado las condiciones mínimas del producto "Plan Vida Segura en Soles Actualizados a Tasa Fija" mediante Resolución SBS N° 5049 - 2016 de fecha 21 de Setiembre de 2016, corresponde la aprobación de las nuevas condiciones mínimas previstas en los literales j) y l) del precitado artículo 10°, conforme a los textos presentados en el artículo 17 del Condicionado General, y Cláusulas Adicionales y Condiciones Especiales;

En consecuencia, estando a lo opinado por el Departamento de Supervisión Legal y de Contratos de Servicios Financieros 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, aprobada por la Ley N° 26702 y sus modificatorias; la Ley de Seguros, el Reglamento de Transparencia, y el Reglamento de Registro de Pólizas;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la modificación de las condiciones mínimas del producto "Plan Vida Segura en Soles Actualizados a Tasa Fija", registrado con Código SBS N° VI0507510397, conforme consta en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- La Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación del modelo de póliza del producto "Plan Vida Segura en Soles Actualizados a Tasa Fija", incorporados en el Registro de modelos de pólizas de seguro y notas técnicas; 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 11° del Reglamento de Transparencia, La Compañía, deberá difundir a través de su página web, el modelo de póliza correspondiente al producto "Plan Vida Segura en Soles Actualizados a Tasa Fija" modificado, conjuntamente con la Resolución SBS N° 5049-2016 y la presente Resolución; 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


MILA GUILLÉN RISPER
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE
ASESORÍA JURÍDICA





ANEXO I
CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAS

Condiciones Generales Plan Vida Segura en Soles

ARTÍCULO 5°: OBSERVACIÓN DE DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA U OFERTA Y LA PÓLIZA Y CAMBIO DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

(...)

B. Cambio de Condiciones Contractuales durante la Vigencia de la Póliza:

La ASEGURADORA no puede modificar los términos y condiciones de la Póliza durante su vigencia sin la aprobación previa y por escrito del CONTRATANTE, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada por la ASEGURADORA. La falta de aceptación de los nuevos términos por parte del CONTRATANTE no genera la resolución del Contrato de Seguro y, tampoco, su modificación, manteniéndose los términos y condiciones en los que el Contrato de Seguro fue acordado.

En caso que el CONTRATANTE sea persona distinta al ASEGURADO TITULAR, éste tendrá la obligación de poner en conocimiento del ASEGURADO TITULAR, las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato.

(...)

ARTÍCULO 7°: CAUSALES DE TÉRMINO DEL CONTRATO DE SEGURO E IRREVOCABILIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

(...)

La celebración del presente contrato de seguro es IRREVOCABLE, es decir, ninguna de las partes intervinientes en el presente contrato de seguro, podrá resolverlo sin expresión de causa y en forma unilateral.

(...)

ARTICULO 16°: MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del Contrato de Seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO TITULAR y/o BENEFICIARIO, según corresponda de acuerdo a Ley. Adicionalmente las partes, una vez producido el siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la Jurisdicción Arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

(...)

ARTÍCULO 17°: PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de 10 años desde que ocurre el siniestro, o desde la fecha en que se tome conocimiento del beneficio, según corresponda, conforme lo establecido en la normatividad vigente.

(...)

ARTÍCULO 22°: DEL PAGO DE LA COBERTURA PRINCIPAL Y CONSECUENCIAS DEL AVISO EXTEMPORÁNEO DEL SINIESTRO EN LAS COBERTURAS ADICIONALES.

22.1 Forma de Pago de la Cobertura Principal.

El monto del Pago que se otorga de acuerdo a la cobertura principal elegida por el CONTRATANTE, ha sido calculado por la ASEGURADORA a la Fecha de Devengue Base y considerando los términos y condiciones pactados entre el CONTRATANTE y la ASEGURADORA, las mismas que se encuentran indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza de Seguro.

El otorgamiento de la cobertura principal elegida por el CONTRATANTE, será realizada por la ASEGURADORA durante los últimos siete (07) días de cada mes, según la periodicidad pactada.

El pago al ASEGURADO TITULAR que sea menor de edad y/o declarado judicialmente como incapaz, podrá ser realizado por la ASEGURADORA mediante depósito en la cuenta bancaria que -para tal efecto- la ASEGURADORA aperture a nombre del ASEGURADO TITULAR.

Para las coberturas adicionales de Pago de Beneficiarios o Capital de Fallecimiento, en caso se hayan contratado, el aviso extemporáneo del siniestro, en caso de culpa leve, podrá generar la reducción de la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio ocasionado a la ASEGURADORA, cuando se haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro.

Cuando se pruebe la falta de culpa en el incumplimiento del aviso, o éste se deba a caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, no se aplicará la reducción del Pago.

El dolo en que se incurra en el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro libera de responsabilidad a la ASEGURADORA.

En caso de culpa inexcusable, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro, no se pierde el derecho a ser indemnizado si la falta de aviso no afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, o si se demuestra que la ASEGURADORA ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

22.2 Acreditación de Supervivencia del ASEGURADO TITULAR.

Los Pagos que se otorgan bajo la cobertura de la presente Póliza se realizan bajo la periodicidad convenida por el CONTRATANTE, para lo cual, el ASEGURADO TITULAR deberá acreditar su





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

supervivencia a la ASEGURADORA cada doce (12) meses, conforme lo establecido en el numeral 22.3 siguiente.

En caso que el CONTRATANTE haya solicitado el pago de la cobertura principal elegida, bajo la modalidad de Pago Diferido (es decir, con posterioridad a la Fecha de Devengue Base), deberá acreditar la supervivencia del ASEGURADO TITULAR a la ASEGURADORA, con una anticipación no menor a quince (15) días útiles a la Fecha de Inicio del Pago Diferido contratado, bajo los mecanismos establecidos en el numeral siguiente.

La acreditación de la Supervivencia del ASEGURADO TITULAR deberá presentarse en las Oficinas y/o Plataformas de Atención al Cliente de la ASEGURADORA a nivel nacional.

La falta de acreditación de la supervivencia del ASEGURADO TITULAR, dará origen a la suspensión del Pago de la(s) cobertura(s) que corresponda(n) bajo las condiciones de la presente Póliza, las mismas que se retendrá(n) hasta que el ASEGURADO TITULAR regularice su acreditación, en cuyo caso la ASEGURADORA repondrá los pagos retenidos hasta la fecha de la presentación del certificado correspondiente, sin considerar ningún tipo de intereses.

No obstante lo antes indicado, la ASEGURADORA podrá efectuar validaciones periódicas en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) o mediante otros medios para verificar la condición de supérstite (supervivencia) de los Asegurados Titulares o Beneficiarios con Pago. En caso se detecte el fallecimiento del Asegurado Titular o Beneficiarios con Pago, según sea el caso, se procederá a suspender los Pagos, de forma inmediata.

22.3 Documentos que acreditan la Supervivencia del ASEGURADO TITULAR.

El ASEGURADO TITULAR o Beneficiario, en caso haya contratado la cobertura adicional de Pago de Beneficiarios, deberán acreditar su supervivencia presentándose en forma personal a las Oficinas y/o Plataformas de Atención al Cliente de la ASEGURADORA a nivel nacional, presentando su Documento Oficial de Identidad.

El Beneficiario deberá acreditar su supervivencia siempre que el ASEGURADO TITULAR haya fallecido y mantenga vigente su derecho de recibir el Pago de la cobertura que le corresponda.

En caso que no sea posible la presencia del ASEGURADO TITULAR o Beneficiario en las Oficinas de la ASEGURADORA, se deberá acreditar su supervivencia presentando cualquiera de los documentos que se detallan a continuación:

- Certificado de Supervivencia Notarial expedido por Notario Público de la ciudad de residencia del ASEGURADO TITULAR, o Beneficiario, en caso corresponda.
- Certificado de Supervivencia otorgado por el Cónsul del Perú en la ciudad donde reside el ASEGURADO TITULAR o Beneficiario, en caso corresponda, siempre que domicilie en el extranjero.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

CONDICIÓN ESPECIAL - DERECHO DE RESCATE

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE RESCATE

El CONTRATANTE deberá presentar por escrito a la ASEGURADORA la Solicitud de Rescate en las Plataformas de Atención bajo el formato preestablecido para tal efecto por la ASEGURADORA, junto con el Certificado de Supervivencia vigente del ASEGURADO TITULAR.

La ASEGURADORA remitirá al CONTRATANTE un documento que contiene información acerca del Valor de Rescate Aproximado o Referencial. Una vez recibida esta información, el CONTRATANTE deberá manifestar su conformidad en continuar con el proceso de rescate de la Póliza, dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que el CONTRATANTE recibe esta propuesta.

En caso que el CONTRATANTE no manifieste su conformidad en continuar con el proceso de rescate por escrito, este silencio se tomará como negativa a la continuación de seguir con el proceso de rescate, y en consecuencia la Póliza de Seguro seguirá surtiendo sus efectos bajo los términos originalmente contratados.

Si el CONTRATANTE acepta continuar con el proceso de rescate, se procederá a liquidar la póliza de Seguro dentro de los 30 días contados a partir de la fecha en que éste aceptó continuar con el proceso antes indicado. EL CONTRATANTE deberá adjuntar el Certificado de Supervivencia vigente del ASEGURADO TITULAR y, en caso se haya contratado la cláusula adicional de Pago de Beneficiarios, deberá adjuntar los Certificados de Supervivencia vigentes de los mismos.

En este plazo, la ASEGURADORA informará por escrito al CONTRATANTE, el "Valor de Rescate Definitivo". En caso la ASEGURADORA haya efectuado pagos o indemnizaciones en el mes de aceptación o en fechas posteriores, dichos importes se descontarán del Valor de Rescate Definitivo.

(...)

CLÁUSULA ADICIONAL - COBERTURA DE PAGO DE BENEFICIARIOS

(...)

ARTÍCULO 9°: AVISO DE SINIESTRO, SOLICITUD DE COBERTURA Y FECHA DE INICIO DE PAGO DE BENEFICIARIOS.

AVISO DE SINIESTRO:

El siniestro será comunicado a la ASEGURADORA dentro de los siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, según corresponda.

El incumplimiento del plazo antes señalado, no será motivo para que sea rechazado el siniestro, sin embargo, en caso de culpa leve, la ASEGURADORA podrá reducir el Pago que deba pagarse a los Beneficiarios, hasta la concurrencia del perjuicio ocasionado cuando se haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, con excepción de lo dispuesto en los párrafos siguientes del presente artículo.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Cuando se pruebe la falta de culpa en el incumplimiento del aviso, o éste se deba por caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, no se aplicará la reducción del Pago.

El dolo en que se incurra en el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro libera de responsabilidad a la ASEGURADORA.

En caso de culpa inexcusable, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro, no se pierde el derecho a ser indemnizado si la falta de aviso no afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, o si se demuestra que la ASEGURADORA ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

SOLICITUD DE COBERTURA:

Para solicitar la presente cobertura, deberán presentar a la ASEGURADORA en cualquiera de sus plataformas de atención al cliente en Lima o provincias (lugares autorizados para solicitar la atención del siniestro cuyas direcciones se encuentran detalladas en el resumen del presente condicionado), los siguientes documentos:

- a) Certificación de Reproducción Notarial (antes copia legalizada) del documento de identidad de cada uno de los beneficiarios con derecho vigente a la fecha de fallecimiento del ASEGURADO TITULAR.
 - b) Copia Fedateada y Foliada de la Historia Clínica completa del ASEGURADO TITULAR.
 - c) Certificación de Reproducción Notarial (antes copia legalizada) del Certificado Médico de Defunción del ASEGURADO TITULAR.
 - d) Copia Certificada del Acta de Defunción.
 - e) Copia simple del Documento de Identidad del ASEGURADO TITULAR, en tanto se cuente con el mismo.
 - f) Certificado de Supervivencia Notarial de cada uno de los beneficiarios.
 - g) En caso que sean varios los Beneficiarios y estos decidan que sea uno de ellos el que reciba la indemnización, deberán presentar una solicitud con firma legalizada de cada uno de los beneficiarios, solicitando el pago a favor de uno de ellos.
 - h) Llenar el formulario de pago por Depósito en Cuenta para el Pago de Beneficiarios, optando por una de las instituciones bancarias que la ASEGURADORA ponga a su disposición; dicha cuenta bancaria estará referida en la misma moneda y periodicidad de Pago que venía otorgándose al Asegurado Titular.
- En caso que el fallecimiento se produzca a consecuencia de un accidente, adicionalmente a los documentos antes mencionados, se deberán presentar los siguientes:
- i) Copia Certificada del Atestado o Informe Policial Completo o diligencias fiscales, en caso corresponda.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- j) Copia Certificada del Resultado del Protocolo de Necropsia, en caso corresponda.
 - k) Copia Certificada del resultado del Dosaje Etílico; sólo en caso de accidente de tránsito y siempre que el ASEGURADO TITULAR haya estado conduciendo el vehículo.
 - l) Resultado del examen toxicológico con resultado de alcoholemia y toxinas, en caso corresponda.
- (...)

CLÁUSULA ADICIONAL - COBERTURA DE CAPITAL DE FALLECIMIENTO

(...)

Asimismo, en caso que el ASEGURADO TITULAR sea persona distinta al CONTRATANTE, el ASEGURADO TITULAR tendrá la facultad de revocar su consentimiento a ser asegurado bajo la cobertura de la presente cláusula adicional. La revocación surtirá efectos desde la fecha en que la ASEGURADORA haya recibido dicha comunicación por parte del ASEGURADO TITULAR, y es a partir de ese momento en que cesa la presente cobertura. La revocación indicada en el presente párrafo genera un recalcule en el importe de la renta otorgada bajo la cobertura principal.

(...)

8. AVISO DE SINIESTRO, SOLICITUD DE COBERTURA Y PAGO DE SINIESTRO

AVISO DE SINIESTRO

El siniestro será comunicado a la ASEGURADORA dentro de los siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, según corresponda.

El incumplimiento del plazo antes señalado, no será motivo para que sea rechazado el siniestro, sin embargo, en caso de culpa leve, la ASEGURADORA podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio ocasionado cuando se haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, con excepción de lo dispuesto en los párrafos siguientes del presente artículo.

Cuando se pruebe la falta de culpa en el incumplimiento del aviso, o éste se deba por caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, no se aplicará la reducción de la indemnización.

El dolo en que se incurra en el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro libera de responsabilidad a la ASEGURADORA.

En caso de culpa inexcusable, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro, no se pierde el derecho a ser indemnizado si la falta de aviso no afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, o si se demuestra que la ASEGURADORA ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

SOLICITUD DE COBERTURA





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar a la ASEGURADORA, en cualquiera de sus plataformas de atención al cliente en Lima o provincias (lugares autorizados para solicitar la atención del siniestro cuyas direcciones se encuentran detalladas en el resumen del presente condicionado, los siguientes documentos:

- a) Certificación de Reproducción Notarial (antes copia legalizada) del documento de identidad de cada uno de los beneficiarios con derecho vigente a la fecha de fallecimiento del Asegurado.
- b) Copia Fedateada y Foliada de la Historia Clínica completa del ASEGURADO TITULAR.
- c) Certificación de Reproducción Notarial (antes copia legalizada) del Certificado Médico de Defunción del ASEGURADO TITULAR.
- d) Copia Certificada del Acta de Defunción.
- e) Copia simple del Documento de Identidad del ASEGURADO TITULAR, en tanto se cuente con el mismo.
- f) Certificado de Supervivencia Notarial de cada uno de los beneficiarios.
- g) En caso los Beneficiarios sean los "Herederos legales", se deberá adjuntar Testimonio del Testamento o de la Sucesión Intestada, además de copia literal de la partida donde conste inscrita definitivamente dicho acto en Registros Públicos. En caso que la Declaratoria de Herederos se haya realizado por vía judicial, será necesario que presenten la copia Literal de la partida donde conste la inscripción definitiva en Registros Públicos.

En caso que el fallecimiento se produzca a consecuencia de un accidente, adicionalmente a los documentos antes mencionados, se deberán presentar los siguientes:

- h) Copia Certificada del Atestado o Informe Policial Completo o diligencias fiscales, en caso corresponda.
- i) Copia Certificada del Resultado del Protocolo de Necropsia, en caso corresponda.
- j) Copia Certificada del resultado del Dosaje Etílico; sólo en caso de accidente de tránsito y siempre que el ASEGURADO haya estado conduciendo el vehículo.
- k) Resultado del examen toxicológico con resultado de alcoholemia y toxinas, en caso corresponda.

En caso de muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente. Se deberá entregar a la ASEGURADORA, la resolución judicial de muerte presunta junto con la correspondiente partida de defunción. El pronunciamiento de la ASEGURADORA se encontrará suspendido hasta la recepción de la resolución judicial de muerte presunta y partida de defunción.

Sobre los documentos para presentar la solicitud de cobertura:

Todo documento de procedencia extranjera, debe ser visado por el CONSULADO PERUANO en el país de expedición, y ratificado en el Perú por el MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES. Si el





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

documento estuviera redactado en idioma distinto al español, se deberá adjuntar una TRADUCCION OFICIAL del mismo.

PAGO DE SINIESTRO:

Dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de haber recibido la totalidad de la documentación y/o cumplir con los requisitos exigidos en la Póliza para que se produzca la liquidación del Siniestro, la ASEGURADORA deberá pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del Siniestro.

En caso la ASEGURADORA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo señalado en el párrafo precedente, lo cual suspenderá el plazo para el pago hasta que se presente la documentación e información correspondiente solicitada.

En caso que la ASEGURADORA no se pronuncie dentro del plazo de treinta (30) días a que se refiere el primer párrafo del precedente numeral, se entenderá que el Siniestro ha quedado consentido salvo que se presente una solicitud de prórroga del plazo con que cuenta la ASEGURADORA para consentir o rechazar el siniestro.

Cuando la ASEGURADORA requiera un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas con el Siniestro, o la adecuada determinación de la indemnización o prestación a su cargo, podrá solicitar al BENEFICIARIO, la extensión del plazo antes señalado.

Si no hubiera acuerdo, la ASEGURADORA solicitará a la Superintendencia la prórroga del plazo para el consentimiento de Siniestros de acuerdo al procedimiento 91º establecido en el Texto Único de Procedimientos Administrativos de la Superintendencia de Banca Seguros y AFP.

La presentación de la solicitud de prórroga efectuada a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP debe comunicarse al BENEFICIARIO dentro de los tres (3) días siguientes de iniciado el procedimiento administrativo. Asimismo, el pronunciamiento de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP deberá comunicarse al BENEFICIARIO en el mismo plazo antes señalado, contado a partir de la fecha en que la ASEGURADORA haya tomado conocimiento del pronunciamiento correspondiente.

Una vez consentido el siniestro, la ASEGURADORA cuenta con el plazo de treinta (30) días para proceder al pago del beneficio, indemnización, capital asegurado o suma asegurada, según corresponda.

(...)

CLÁUSULA ADICIONAL - COBERTURA DE CAPITAL DE SUPERVIVENCIA

(...)

2. AVISO DE SINIESTRO, SOLICITUD DE COBERTURA Y PAGO DE SINIESTRO

AVISO DE SINIESTRO Y SOLICITUD DE COBERTURA:





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

Para solicitar la presente cobertura, a partir del día siguiente del fin de vigencia del Pago de la cobertura correspondiente al Plan Vida Segura Temporal, el ASEGURADO TITULAR deberá acercarse personalmente a cualquiera de las plataformas de atención al cliente de la ASEGURADORA en cualquiera de sus plataformas de atención al cliente en Lima o provincias (lugares autorizados para solicitar la atención del siniestro cuyas direcciones se encuentran detalladas en el resumen del presente condicionado), a fin de acreditar el derecho a recibir el Capital de Supervivencia señalado en las Condiciones Particulares de la Póliza, portando los siguientes documentos:

a) Certificación de Reproducción Notarial (antes copia legalizada) de su documento de identidad vigente.

b) Declaración actualizada de la modalidad de pago o retiro del Capital de Supervivencia.

- En caso la modalidad solicitada corresponda a retiro en un solo pago, el ASEGURADO TITULAR podrá solicitar que la suma sea realizada mediante depósito en cuenta a su nombre, para lo cual deberá hacer entrega de una comunicación escrita con firma legalizada, donde registre el nombre del banco, tipo y número de cuenta correspondiente a donde se realizará el depósito.

- En caso se solicite el pago mediante cheque, este se entregará mediante Cheque No Negociable girado a su favor.

- En el caso que el ASEGURADO TITULAR solicite el retiro del fondo mediante un Plan Vida Segura Temporal o Permanente, se deberá proceder a llenar una nueva Solicitud de Seguro, cuyo formato es proporcionado por la ASEGURADORA.

PAGO DE SINIESTRO

Dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de haber recibido la totalidad de la documentación y/o cumplir con los requisitos exigidos en esta Cláusula Adicional, la ASEGURADORA deberá pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del Siniestro.

En caso la ASEGURADORA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación presentada, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo señalado en el párrafo precedente, lo cual suspenderá el plazo para el pago hasta que se presente la documentación e información correspondiente solicitada.

En caso que la ASEGURADORA no se pronuncie dentro del plazo de treinta (30) días a que se refiere el primer párrafo del precedente numeral, se entenderá que el Siniestro ha quedado consentido salvo que se presente una solicitud de prórroga del plazo con que cuenta la ASEGURADORA para consentir o rechazar el siniestro.

Cuando la ASEGURADORA requiera un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas con el Siniestro, o la adecuada determinación del Pago o prestación a su cargo, podrá solicitar al ASEGURADO TITULAR, la extensión del plazo antes señalado.





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

Si no hubiera acuerdo, la ASEGURADORA solicitará a la Superintendencia la prórroga del plazo para el consentimiento de Siniestros de acuerdo al procedimiento 91° establecido en el Texto Único de Procedimientos Administrativos de la Superintendencia de Banca Seguros y AFP.

La presentación de la solicitud de prórroga efectuada a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP debe comunicarse al ASEGURADO TITULAR dentro de los tres (3) días siguientes de iniciado el procedimiento administrativo. Asimismo, el pronunciamiento de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP deberá comunicarse al ASEGURADO TITULAR en el mismo plazo antes señalado, contado a partir de la fecha en que la ASEGURADORA haya tomado conocimiento del pronunciamiento correspondiente.

Una vez consentido el siniestro, la ASEGURADORA cuenta con el plazo de treinta (30) días para proceder al pago del beneficio, indemnización, capital asegurado o suma asegurada, según corresponda.

(...)

CLÁUSULA ADICIONAL - COBERTURA DE SEPELIO

(...)

En caso que el ASEGURADO TITULAR sea persona distinta al CONTRATANTE, el ASEGURADO TITULAR tendrá la facultad de revocar su consentimiento a ser asegurado bajo la cobertura de la presente cláusula adicional. La revocación surtirá efectos desde la fecha en que la ASEGURADORA haya recibido dicha comunicación por parte del ASEGURADO TITULAR, y es a partir de ese momento en que cesa la presente cobertura. La revocación indicada en el presente párrafo genera un recalcule en el importe de la renta otorgada bajo la cobertura principal.

(...)

ARTÍCULO 5º: SOLICITUD DE COBERTURA DE SEPELIO Y PAGO DE SINIESTRO

SOLICITUD DE COBERTURA DE SEPELIO

Al fallecimiento del ASEGURADO TITULAR durante la vigencia de la presente cláusula adicional, los Beneficiarios declarados o los herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, presentarán la Solicitud de Cobertura de Sepelio adjuntando los siguientes documentos:

- a. Copia Certificada del Acta de Defunción del ASEGURADO TITULAR expedida por RENIEC.
- b. Copia simple del Certificado Médico de Defunción del ASEGURADO TITULAR o Protocolo de Necropsia (en caso de muerte accidental), según corresponda.
- c. Copia simple de sus documentos de identidad.
- d. Copia literal de la Inscripción en Registros Públicos del testamento o de la Sucesión Intestada del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, siempre que la Solicitud sea presentada por los herederos legales del ASEGURADO TITULAR.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

e. En caso algún Beneficiario declarado en la póliza haya fallecido, se deberá presentar la copia certificada del Acta de Defunción de dicho Beneficiario.

En caso de muerte presunta, se deberá entregar a la ASEGURADORA la resolución judicial de muerte presunta junto con la correspondiente copia certificada del Acta de defunción.

La Solicitud de Cobertura de Sepelio será proporcionada por la ASEGURADORA y deberá estar firmada por la totalidad de Beneficiarios declarados o herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda.

Todo documento de procedencia extranjera, debe ser visado por el CONSULADO PERUANO en el país de expedición, y ratificado en el Perú por el MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES. Si el documento estuviera redactado en idioma distinto al español, se deberá adjuntar una TRADUCCIÓN OFICIAL del mismo.

El pronunciamiento de la ASEGURADORA se encontrará suspendido hasta la recepción de todos los documentos según lo indicado en el presente artículo.

PAGO DE SINIESTRO:

Una vez que la ASEGURADORA haya recibido la totalidad de la documentación antes detallada, ésta deberá pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo de la Solicitud de Cobertura de Sepelio dentro de los treinta (30) días siguientes.

En caso que la ASEGURADORA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por los Beneficiarios o los herederos legales, según corresponda, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo de treinta (30) días con los que cuenta la ASEGURADORA, contados desde la fecha de presentación de la totalidad de los documentos descritos en el numeral precedente, suspendiendo dicho plazo hasta que se presente la documentación e información solicitada.

En caso que la ASEGURADORA no se pronuncie dentro del plazo de treinta (30) días a que se refiere el primer párrafo, se entenderá que la solicitud de cobertura ha quedado consentida o aceptada, salvo que la ASEGURADORA presente una solicitud de prórroga del plazo con que cuenta para consentir o rechazarlo.

Una vez aceptada la solicitud de cobertura, la ASEGURADORA cuenta con el plazo de treinta (30) días para proceder al pago del mismo.

(...)

CLÁUSULA ADICIONAL - COBERTURA DE DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

(...)

ARTÍCULO 4º: SOLICITUD DE LA COBERTURA Y PAGO DE DEVOLUCIÓN DE PRIMA

SOLICITUD DE BENEFICIO





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

A partir de la fecha contratada para la devolución de prima, el ASEGURADO TITULAR o, sus Beneficiarios o herederos legales del ASEGURADO TITULAR según corresponda, deberá(n) acercarse personalmente a cualquiera de las plataformas de atención al cliente de la ASEGURADORA en Lima o provincias (cuyas direcciones se encuentran detalladas en el resumen del condicionado general), llenar la Solicitud de Devolución de Prima y presentar los documentos que se detallan a continuación:

- El ASEGURADO TITULAR, presentará su documento de identidad original y copia simple del mismo.
- En caso el ASEGURADO TITULAR haya fallecido, los Beneficiarios declarados o los herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, presentarán:

a. Copia certificada del Acta de Defunción del ASEGURADO TITULAR expedida por RENIEC.

b. Copia simple del Certificado Médico de Defunción del ASEGURADO TITULAR o Protocolo de Necropsia (en caso de muerte accidental), según corresponda.

c. Copia simple del Documento de identidad. Adicionalmente, en caso de Beneficiarios o herederos legales menores de edad, los padres o apoderados de dichos menores deberán abrir una cuenta bancaria a nombre de dichos menores, la misma que deberá indicarse en la solicitud de Devolución de Prima por cada uno de los menores con derecho al beneficio.

d. Copia literal de la Inscripción en Registros Públicos del testamento o de la Sucesión Intestada del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, siempre que la Solicitud sea presentada por los herederos legales del ASEGURADO TITULAR.

e. En caso algún Beneficiario declarado en la póliza haya fallecido, se deberá presentar la copia certificada del Acta de Defunción de dicho Beneficiario.

En caso de muerte presunta, se deberá entregar a la ASEGURADORA la resolución judicial de muerte presunta junto con la correspondiente copia certificada del Acta de defunción.

La Solicitud de Devolución de Prima cuyo formato será proporcionado por la ASEGURADORA, sea como pago adelantado o a partir de la fecha contratada para dicha devolución, deberá estar firmada por la totalidad de Beneficiarios declarados o herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda.

Todo documento de procedencia extranjera, debe ser visado por el CONSULADO PERUANO en el país de expedición, y ratificado en el Perú por el MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES. Si el documento estuviera redactado en idioma distinto al español, se deberá adjuntar una TRADUCCIÓN OFICIAL del mismo.

El pronunciamiento de la ASEGURADORA se encontrará suspendido hasta la recepción de todos los documentos según lo indicado en el presente artículo.

PAGO DE BENEFICIO





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

Una vez que la ASEGURADORA haya recibido la totalidad de la documentación antes detallada, ésta deberá pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo de la solicitud dentro de los treinta (30) días siguientes.

En caso que la ASEGURADORA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por los Beneficiarios o los herederos legales, según corresponda, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo de treinta (30) días con los que cuenta la ASEGURADORA, contados desde la fecha de presentación de la totalidad de los documentos descritos en el numeral precedente, suspendiendo dicho plazo hasta que se presente la documentación e información solicitada.

En caso que la ASEGURADORA no se pronuncie dentro del plazo de treinta (30) días a que se refiere el primer párrafo, se entenderá que la solicitud de cobertura ha quedado consentida o aceptada, salvo que la ASEGURADORA presente una solicitud de prórroga del plazo con que cuenta para consentir o rechazarlo.

Una vez aceptada la solicitud de cobertura, la ASEGURADORA cuenta con el plazo de treinta (30) días para proceder al pago del mismo.

En caso el ASEGURADO TITULAR haya fallecido y se solicite el pago adelantado de la devolución de prima, la totalidad de los beneficiarios declarados o los herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, deberán presentar en las plataformas de atención al cliente de la ASEGURADORA, de manera expresa, consensuada y conjunta la aceptación del importe del pago adelantado calculado por la ASEGURADORA según Artículo 2° de la presente cláusula adicional. Caso contrario, el pago de la presente cláusula adicional se efectuará bajo los términos expresamente contratados en importe y oportunidad.

(...)

CONDICIÓN ESPECIAL - PERÍODO GARANTIZADO DEL PAGO DE LA COBERTURA PRINCIPAL

(...)

ARTÍCULO 4°: CASOS EN LOS QUE NO SE PODRÁ CONTRATAR ESTA CONDICIÓN ESPECIAL CUANDO LA COBERTURA PRINCIPAL SEA EL PLAN VIDA SEGURA TEMPORAL:

En el caso que la vigencia del Plan Vida Segura Temporal y de la presente Condición Especial que se contrate, sean exactamente iguales, necesariamente el CONTRATANTE deberá contratar por lo menos una Cláusula Adicional que brinde cobertura al riesgo de Vida del ASEGURADO TITULAR, ya sea por la sobrevivencia o fallecimiento del mismo.

En caso que no sea contratada la Cláusula Adicional señalada en el párrafo precedente de este punto, no podrá contratarse la presente Condición Especial.

ARTÍCULO 5°: PAGO DE LA COBERTURA PRINCIPAL DEL PLAN VIDA SEGURA EN EL CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO TITULAR.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Bajo la presente Condición Especial, si antes del término del Período Garantizado fallece el ASEGURADO TITULAR, los pagos remanentes no percibidos por dicho ASEGURADO TITULAR se pagarán a los Beneficiarios designados. En este caso, si además fallece un Beneficiario, el o los pagos no percibidos que le correspondía serán repartidos en partes iguales entre los otros Beneficiarios que queden, de tal forma que, la ASEGURADORA pagará el 100% de los pagos remanentes hasta el fin de vigencia del Período Garantizado.

En caso que no se hayan designado Beneficiarios o todos hayan fallecido, los pagos remanentes no percibidos, se pagarán a los herederos legales del ASEGURADO TITULAR.

Al fallecimiento del ASEGURADO TITULAR, los Beneficiarios o los herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, podrán optar por una de las siguientes modalidades:

I. Pago único y por adelantado del saldo del Período Garantizado, para lo cual la ASEGURADORA calculará el valor presente de los pagos no percibidos de la cobertura principal hasta el término del Período Garantizado, aplicando la Tasa de Descuento por Pago Adelantado indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

II. Pago periódico de la cobertura principal hasta el término del Período Garantizado, en las mismas condiciones y periodicidad del pago que se realizaba al ASEGURADO TITULAR, antes de su fallecimiento.

En ambos casos, si la ASEGURADORA hubiese otorgado algún préstamo al ASEGURADO TITULAR, aplicará también lo establecido en el Artículo 6° de la presente Condición Especial. Para que la ASEGURADORA proceda con lo señalado en el párrafo precedente, será necesario que los Beneficiarios de esta Condición Especial o los herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, dejen constancia de manera expresa, previa, consensuada y conjunta, de la modalidad de pago elegida, así como de la aceptación del importe de pago único o pagos periódicos que les corresponda.

Al fallecimiento del ASEGURADO TITULAR, los Beneficiarios declarados o los herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, presentarán la Solicitud de Pago del Saldo del Período Garantizado con los siguientes documentos:

- a. Copia certificada del Acta de Defunción del ASEGURADO TITULAR expedido por RENIEC.
- b. Copia simple del Certificado Médico de Defunción del ASEGURADO TITULAR o Protocolo de Necropsia (en caso de muerte accidental), según corresponda.
- c. Copia simple del Documento de identidad de los Beneficiarios o Herederos Legales (según corresponda). En caso de Beneficiarios o herederos legales menores de edad, los padres o apoderados de dichos menores deberán abrir una cuenta bancaria a nombre de dichos menores, la misma que deberá indicarse en la Solicitud de Pago del Saldo del Período Garantizado por cada uno de los menores con derecho al beneficio.





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

d. Copia literal de la Inscripción en Registros Públicos del testamento o de la Sucesión Intestada del ASEGURADO TITULAR, según corresponda, siempre que la Solicitud sea presentada por los herederos legales del ASEGURADO TITULAR.

e. En caso algún Beneficiario declarado en la póliza haya fallecido, se deberá presentar la copia certificada del Acta de Defunción de dicho Beneficiario.

En caso de muerte presunta, se deberá entregar a la ASEGURADORA la resolución judicial de muerte presunta junto con la correspondiente copia certificada del Acta de defunción.

La Solicitud de Pago del Saldo del Periodo Garantizado cuyo formato será proporcionado por la ASEGURADORA, sea bajo la modalidad de pago único o periódico, deberá estar firmada por la totalidad de Beneficiarios declarados o herederos legales del ASEGURADO TITULAR, según corresponda.

Todo documento de procedencia extranjera, debe ser visado por el CONSULADO PERUANO en el país de expedición, y ratificado en el Perú por el MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES. Si el documento estuviera redactado en idioma distinto al español, se deberá adjuntar una TRADUCCIÓN OFICIAL del mismo.

El pronunciamiento de la ASEGURADORA se encontrará suspendido hasta la recepción de todos los documentos según lo indicado en el presente artículo.

