



PÓLIZA DE SEGURO DE SEPELIO INTEGRAL

CONDICIONES GENERALES

SBS VI2047910030

Conste por el presente documento las Condiciones Generales de la Póliza de **SEGURO DE SEPELIO INTEGRAL** ofrecido por LA COMPAÑÍA, según los términos y condiciones siguientes.

Artículo 1° DEFINICIONES:

A efectos de esta Póliza se entenderá por:

- a) **ASEGURADOS:** Personas naturales incluidas dentro de un mismo contrato de seguro y conformado por un máximo de cinco (5) personas, dentro de los cuales, se encuentra un (1) ASEGURADO Titular y hasta cuatro (4) integrantes, que gocen de buena salud a la fecha de la Solicitud de Seguro y que cumplan con los siguientes requisitos de edad:
 - i. **ASEGURADO Titular (1er Integrante):** Es una persona natural mayor de dieciocho (18) años y menor de sesenta y un (61) años de edad a la fecha de suscripción de la Solicitud de Seguro.
 - ii. **Integrantes (Del 2° al 5° Integrante):** Personas naturales mayores de un (1) año y menores de sesenta y un (61) años de edad a la fecha de la Solicitud de Seguro. Los Integrantes permanecerán invariables en el tiempo, no pudiendo ser reemplazados por otros.

Sin perjuicio de lo anterior, uno de los Integrantes podrá tener desde sesenta y un (61) años, pero deberá ser menor de sesenta y seis (66) años de edad a la fecha de la Solicitud de Seguro y podrá ser igualmente incluido en la Póliza.

Queda establecido que para efectos de los artículos siguientes el término ASEGURADO involucra tanto al ASEGURADO Titular y a los Integrantes.

Se considera gozar de buena salud, el no tener diagnóstico de enfermedad preexistente, entendiéndose como tal, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el titular y no resuelta en el momento previo a la presentación de la Solicitud de Seguro.

El presente seguro no contempla límites de permanencia tanto para el ASEGURADO Titular como para los Integrantes, salvo para la cobertura por muerte accidental del

ASEGURADO Titular así como de los integrantes, que se otorgará siempre que estos sean menor de 75 años de edad a la fecha de fallecimiento por el accidente amparado por la póliza.

- b) **Beneficiarios:** Según se describe en el artículo 1° de las Clausulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio.
- c) **Espacio de Sepultura:** Lugar donde permanecerán los restos del fallecido.
- d) **Inhumación:** Consiste en el proceso de sepultar al fallecido cubierto por la Póliza, en el Espacio de Sepultura contratado según se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- e) **Servicio Funerario:** Es un conjunto de servicios que garantiza La Compañía al momento de ocurrir el siniestro, brindando todos los productos asociados a velar y trasladar al fallecido así como la asesoría integral a los familiares.
- f) **Servicio de Sepultura:** Comprende el espacio de sepultura en el que permanecerán los restos del fallecido, y de ser el caso el responso y la ceremonia de inhumación así como la lápida de mármol, de acuerdo al plan contratado, el mismo que figura en las Condiciones Particulares.

Artículo 2° OBJETO DEL SEGURO:

Por el presente Contrato, LA COMPAÑÍA se obliga a brindar el Servicio de Sepelio así como a pagar a los BENEFICIARIOS designados, las indemnizaciones y beneficios adicionales que se indican a continuación, de acuerdo con los límites que se establecen en las Condiciones Particulares de la Póliza:

- I. Cobertura Principal: Al fallecimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA otorgará el Servicio de Sepelio, conformado por el Servicio Funerario y el Servicio de Sepultura según el detalle y límites que se describen en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre que a la fecha de fallecimiento la póliza se encuentre con la cobertura habilitada.

Mientras se mantenga habilitada la cobertura del seguro, LA COMPAÑÍA reconoce al ASEGURADO el derecho al Servicio de Sepelio que se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.

II. Coberturas Secundarias:

Indemnizaciones: LA COMPAÑÍA otorgará las indemnizaciones que correspondan por fallecimiento de El ASEGURADO Titular y/o de los Integrantes amparados por el seguro, de acuerdo con los límites que se establecen en las Condiciones Particulares de la Póliza.

- a) Indemnización de EL ASEGURADO Titular:

- i. Indemnización por Muerte Natural: LA COMPAÑÍA indemnizará a los BENEFICIARIOS designados por EL ASEGURADO Titular con la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- ii. Indemnización por Muerte Accidental: LA COMPAÑÍA indemnizará a los BENEFICIARIOS designados por EL ASEGURADO Titular con la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La Indemnización por Muerte Accidental del ASEGURADO Titular se otorga siempre que éste sea menor de setenta y cinco (75) años de edad a la fecha de fallecimiento por el accidente amparado por la póliza.

b) Indemnización de los Integrantes (Del 2° al 5° Integrante):

- i. Indemnización por Muerte Accidental: En caso de fallecimiento de los Integrantes a consecuencia de un accidente amparado por este seguro, LA COMPAÑÍA indemnizará a los BENEFICIARIOS designados con la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La indemnización por Muerte Accidental de los Integrantes se otorga siempre que éstos sean mayores de dieciséis (16) años y menores de setenta y cinco (75) años de edad a la fecha de fallecimiento por el accidente amparado por la póliza.

En caso de no existir BENEFICIARIOS nombrados a la fecha de fallecimiento de El ASEGURADO y/o de los Integrantes, las indemnizaciones que correspondan serán pagadas a los herederos legales.

c) Desamparo Familiar Súbito: LA COMPAÑÍA pagará la indemnización indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza, en caso de producirse el Desamparo Familiar Súbito.

Procede este beneficio en favor de cada hijo de El ASEGURADO Titular, menor de dieciocho (18) años de edad. La máxima responsabilidad de LA COMPAÑÍA con respecto a esta cobertura será por cuatro (4) hijos.

d) Reembolso de Gastos por Traslado de Restos por Muerte Accidental: En caso de producirse el fallecimiento del ASEGURADO Titular y/o de los Integrantes como consecuencia de un accidente amparado por esta Póliza ocurrido fuera de la ciudad de origen (se considera ciudad de origen aquella registrada en el DNI o la que se indique en el recibo de servicio público a ser presentado al momento de ocurrir el siniestro), LA COMPAÑÍA reembolsará los gastos de traslado de restos hacia dicha ciudad al titular del recibo presentado (persona que incurrió en los gastos), hasta el monto especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Queda indicado que para el caso de las coberturas de Desamparo Familiar Súbito y Reembolso de gastos por Traslado de Restos por Muerte Accidental, que cualquiera de estas o ambas se otorgarán a costo cero (no implican pago de prima alguna), vale decir que LA COMPAÑÍA asumirá dicho costo a integridad.

Artículo 3° PAGO DE LA PRIMA:

El monto de la prima correspondiente al presente seguro se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La modalidad de cobro de la prima (la cual se encuentra indicada en la solicitud de afiliación) podrá ser determinada por el canal mediante el cual se efectuó la venta de la póliza, éste podrá realizarse por los siguientes medios:

- En el domicilio de cobro registrado en la Póliza (se deja expresa constancia que la cobranza a domicilio es un servicio prestado por LA COMPAÑÍA, más no una obligación de ésta, por lo tanto, es obligación de EL CONTRATANTE cumplir con el pago oportuno de la prima de seguro).
- Afiliándose al cargo en tarjeta de crédito MasterCard, Visa, Diners y American Express.
- Afiliándose al descuento por planillas.
- En cualquiera de las oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en la página web.
<https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas>

En todo lo no precisado en las presentes Condiciones Generales del Producto o en las Condiciones Particulares de la Póliza, rige lo indicado en las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio respecto del pago de la prima así como de la rehabilitación de la cobertura de la misma.

Artículo 4° CAMBIO DE BENEFICIARIOS:

Son BENEFICIARIOS los designados por el ASEGURADO Titular y/o por los Integrantes en el formato de declaración de beneficiarios que forma parte de la solicitud de seguro.

Cabe hacer una nueva designación de BENEFICIARIOS mediante la presentación de un nuevo formato ante las oficinas de LA COMPAÑÍA, expresando con claridad el nombre del nuevo BENEFICIARIO para que se anexe a la póliza. La relación de las oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias se encuentra detallada en nuestra página web <https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas>.

El cambio de BENEFICIARIO será válido siempre que conste en un endoso en la póliza o que conste en un documento suscrito por el ASEGURADO, con firma certificada por Notario Público.

LA COMPAÑÍA en ningún caso se hace responsable de la validez del formato de declaración de beneficiarios y no queda obligada a intervenir en las cuestiones que por estas causas puedan surgir entre las partes interesadas.

Artículo 5° RIESGOS EXCLUIDOS:

Adicionalmente a las exclusiones señaladas en el artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio, se encuentran excluidas de las coberturas del presente seguro, el fallecimiento del ASEGURADO Titular y/o de los Integrantes ocurrido como consecuencia de las siguientes causas:

- a) **Enfermedades pre-existentes a la fecha de inicio del seguro o enfermedades infecto-contagiosas con característica de plagas o epidemias que sean materia de aislamiento o cuarentena.**
- b) **Las siguientes causas, siempre que originen el fallecimiento durante el primer año de la vigencia del seguro:**
 - **Cáncer.**
 - **Diabetes Mellitus.**
 - **Tuberculosis.**
 - **Insuficiencia Renal.**
 - **Accidente Cerebro Vascular.**
 - **SIDA y enfermedades relacionadas.**
- c) **Suicidio ocurrido durante los dos (02) primeros años de vigencia del seguro.**
- d) **Eventos catastróficos de la naturaleza como terremotos, inundaciones, aluviones, huacos o tsunamis y en general todo hecho que por su magnitud y gravedad sea calificado como catástrofe de acuerdo con las definiciones de la Póliza, dicho evento será considerado como una exclusión únicamente cuando el origen del mismo sea un hecho de la naturaleza sin intervención humana.**

Artículo 6° PLAZO DEL SEGURO:

El presente seguro iniciará vigencia desde el mediodía (12 m) del día siguiente a la fecha de emisión de la presente Póliza, manteniéndose vigente de forma vitalicia hasta el fallecimiento del último de los integrantes de la Póliza, siempre que se cumpla con el pago de la prima correspondiente.

La cobertura del presente seguro se inicia según lo indicado en las condiciones particulares.

Artículo 7° PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA DE UN SINIESTRO:

Para atender las solicitudes de cobertura por ocurrencia de un siniestro, se deberá presentar ante el comercializador autorizado o a cualquiera de las oficinas de LA COMPAÑÍA los siguientes documentos:

- a) **Para solicitar el Servicio de Sepelio por Muerte Natural o Accidental (Cobertura Principal) del Titular y/o de los Integrantes:**

- **Original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del Certificado Médico de Defunción, o copia de la historia clínica en caso se requiera, donde se indique la causa del fallecimiento.**
- **Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso de muerte por accidente y en caso corresponda.**
- **Copia simple del DNI del solicitante del servicio.**

LA COMPAÑÍA se pronunciará sobre la solicitud en el plazo máximo de veinticuatro (24) horas de haber recibido los documentos requeridos y de ser procedente, se realizará la programación del Servicio de Sepelio contratado. Si LA COMPAÑÍA no se pronuncia dentro de dicho plazo, se entenderá que el siniestro ha quedado consentido.

b) Para solicitar el pago de las indemnizaciones por Muerte Natural o Accidental:

- **Copia simple del DNI del fallecido, en caso se tuviera.**
- **Copia certificada o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) de la Partida de Defunción del ASEGURADO Titular y/o de los Integrantes.**
- **Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso de muerte por accidente y en caso corresponda.**
- **En aquellos casos en que no exista designación de BENEFICIARIOS, se deberá presentar copia literal, emitida por la Superintendencia Nacional de (los) Registros Públicos, de la inscripción definitiva del Testamento (o) Sucesión Intestada.**
- **Copia simple de los documentos de identidad de los BENEFICIARIOS. En el caso de beneficiarios menores de edad, deberán presentar los siguientes documentos:**
- **Copia certificada o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del DNI de los menores BENEFICIARIOS de la indemnización o copia certificada de la Partida o Acta de Nacimiento.**
- **Copia simple del DNI de padre/madre o tutor.**

c) Para solicitar la indemnización por Desamparo Familiar Súbito:

- **Copia simple del DNI de los fallecidos, en caso se tuviera.**
- **Copia simple del DNI del solicitante.**

- **Copia certificada de la Partida o Acta de Defunción del ASEGURADO Titular y de su cónyuge o conviviente fallecido(a).**
- **Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso corresponda.**

En el caso de beneficiarios menores de edad, deberán presentar los siguientes documentos:

- **Copia certificada o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del DNI de los menores BENEFICIARIOS de la indemnización o copia certificada de la Partida o Acta de Nacimiento.**
- **Copia simple del DNI del tutor.**

d) Para solicitar el reembolso por traslado de restos:

- **Copia simple del DNI del fallecido, en caso se tuviera.**
- **Copia simple del DNI del solicitante.**
- **Copia certificada de la Partida de Defunción o Acta de Defunción.**
- **Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso corresponda.**
- **Copia simple de un recibo de servicio público (agua o luz) que acredite la dirección de residencia habitual del ASEGURADO Titular y/o Integrantes fallecidos (Del 2° al 5° Integrante).**
- **Originales de los comprobantes de pago (boletas de venta y/o facturas) que acrediten el gasto realizado por traslado de restos.**

El reembolso de los gastos por traslado de restos se realizará en favor de la persona que hubiese incurrido en los mismos, de acuerdo con el comprobante de pago correspondiente, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En los casos de las coberturas a que se refieren los acápites b), c) y d) del presente artículo, LA COMPAÑÍA se pronunciará respecto de la solicitud en un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción de la documentación e información completa y necesaria detallada en la Póliza para la liquidación del siniestro o del vencimiento de la prórroga que se hubiese solicitado de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. Si LA COMPAÑÍA no se pronuncia dentro de dicho plazo, se entenderá que el siniestro ha quedado consentido.

Artículo 8° PERIODO DE CARENIA:

Las coberturas del presente seguro tienen un periodo de carencia de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 9° de las Clausulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio, que forma parte de la Póliza.

El periodo de carencia de este seguro es de noventa (90) días calendario contados desde la fecha de inicio de vigencia, excepto en caso de muerte accidental, en cuyo caso, se aplicarán las coberturas siempre que el seguro no se encuentre suspendido.

Artículo 9° VALORES GARANTIZADOS:

El presente seguro no cuenta con valores garantizados de rescate o préstamo, ni con la opción de reducción del seguro.

Artículo 10° APLICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN:

En todo lo no precisado en las presentes Condiciones Generales y/o en las Condiciones Particulares de la Póliza, rige lo indicado en las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio.

CLAUSULA ADICIONAL DE SEGURO COMPLEMENTARIO DE ACCIDENTES PERSONALES

Adicionalmente al Seguro Principal, el ASEGURADO Titular y/o los Integrantes podrán solicitar y suscribir la presente Cláusula Adicional, según los términos y condiciones siguientes:

Artículo 1º DEFINICIONES:

A efectos de estas Cláusula Adicional, se entenderá por:

- a) **Accidentes Médicos:** se consideran como tales a las condiciones médicas que se presenten de forma súbita e imprevista y que originen el fallecimiento debido a infarto de miocardio, accidente cerebro vascular, vértigos, edemas agudos, paro cardiorrespiratorio, trombosis, shock anafiláctico y ataques epilépticos.
- b) **ASEGURADO:** Se entiende por este término, al ASEGURADO Titular y a los Integrantes de una póliza de seguro de sepelio de La Compañía, que suscriben la presente Cláusula Adicional para ser ASEGURADOS de la misma. Para efectos de esta Cláusula Adicional, se les denominará EL ASEGURADO.
- c) **Desamparo Familiar Súbito:** Se entiende por este término, al fallecimiento a consecuencia de un mismo accidente, de ambos padres de hijos menores de 18 años de edad que se encuentren cursando estudios en una Institución Educativa reconocida por el Ministerio de Educación.

El Desamparo Familiar Súbito genera un beneficio siempre y cuando ambos padres hubiesen estado amparados bajo estas Cláusulas Adicionales.
- d) **Muerte Accidental en Transporte Público:** La que sobrevenga al ASEGURADO como pasajero en vehículos de transporte público terrestre motorizado, siempre que hubiese pago de pasaje.
- e) **Seguro Principal:** Contrato de seguro de sepelio que se indica en las Condiciones Particulares y con el cual tienen vigencia la presente Cláusula Adicional. El Seguro Principal se rige por las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio, por las Condiciones Generales del Producto contratado, por las Condiciones Particulares y por las condiciones especiales y endosos que correspondan.

Artículo 2º OBJETO DEL SEGURO:

Por la presente Cláusula Adicional, LA COMPAÑÍA se obliga a pagar a los BENEFICIARIOS designados las indemnizaciones, al ocurrir la muerte de EL ASEGURADO como consecuencia de un accidente amparado por ésta.

LA COMPAÑÍA pagará las indemnizaciones según el límite estipulado en las Condiciones Particulares del Seguro Principal por las siguientes causas:

- Por Muerte Accidental.
- Por Muerte Accidental en Transporte Público.
- Por Desamparo Familiar Súbito.

En caso de producirse el Desamparo Familiar Súbito, LA COMPAÑÍA pagará la indemnización indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza por cada hijo de EL ASEGURADO que fuese menor de dieciocho (18) años de edad y que se encuentre cursando estudios en una Institución Educativa reconocida por el Ministerio de Educación. La máxima responsabilidad de LA COMPAÑÍA con respecto a esta cobertura será la que corresponda a cuatro (4) hijos.

Las indemnizaciones derivadas de la presente Cláusula Adicional se otorgan siempre que EL ASEGURADO sea menor de setenta y cinco (75) años de edad a la fecha del fallecimiento por accidente.

Artículo 3º CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD:

- a) **Edad:** podrá ser ASEGURADO, el ASEGURADO Titular y/o los Integrantes de una póliza de seguro de sepelio de LA COMPAÑÍA, siempre que sean mayores de dieciocho (18) años y menor de sesenta y un (61) años a la fecha de suscripción de la solicitud de seguro.
- b) **Riesgo:** No podrá ser incluido en esta Cláusula Adicional, el solicitante que sea miembro de las fuerzas armadas y policiales o aquellas personas que realicen actividades riesgosas en minas, manipulen explosivos y/o realicen trabajos en torres de alta tensión.

En caso El ASEGURADO sea una persona distinta al CONTRATANTE, deberá aceptar su inclusión en la presente Cláusula Adicional, siendo esto un requisito previo para el pago de cualquier Indemnización y/o Beneficio Adicional que se genere por su fallecimiento.

La aceptación se materializa con la firma de EL ASEGURADO en el respectivo Formato de Declaración de BENEFICIARIOS que forma parte de la solicitud de seguro.

Artículo 4º PAGO DE PRIMA:

Las presentes Cláusulas Adicionales permanecen vigentes mediante el pago de primas periódicas exigibles por la anualidad anticipada, con los mismos vencimientos, periodo de pago de primas y fraccionamiento que el Seguro Principal contratado.

El pago de la prima puede realizarse:

- En el domicilio de cobro registrado en la Póliza. Se deja expresa constancia que la cobranza a domicilio es un servicio prestado por LA COMPAÑÍA, mas no una

obligación de ésta, por lo tanto, es obligación de El Contratante cumplir con el pago oportuno de la prima de seguro .

- Afiliándose al cargo en tarjeta de crédito Mastercard, Visa, Diners y American Express.
- En cualquiera de las oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en la página web <http://www.mapfre.com.pe/nuestra-oficinas>

En todo lo no precisado en la presente Cláusula Adicional, rige lo indicado en las Condiciones Generales del producto contratado, en las Condiciones Particulares de la Póliza y en las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio respecto del pago de la prima así como de la rehabilitación de la cobertura de la misma.

Artículo 5° BENEFICIARIOS:

Se entenderán como BENEFICIARIOS de esta Cláusula Adicional a los designados conforme las Condiciones Generales del Seguro principal contratado.

En caso de no existir BENEFICIARIOS nombrados a la fecha de fallecimiento de El ASEGURADO, las indemnizaciones que correspondan a las presentes Cláusulas Adicionales serán pagadas a los Herederos Legales según lo establecido por el Código Civil.

Artículo 6° RIESGOS EXCLUIDOS:

Adicionalmente a las exclusiones señaladas en el Artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio y a las establecidas en el Artículo 6° de las Condiciones Generales del Seguro de Sepelio contratado, la cobertura de las presentes Cláusulas Adicionales no será reconocida por LA COMPAÑÍA en caso de fallecimiento del ASEGURADO ocurrido como consecuencia de:

- a) Enfermedades o tratamientos médicos o quirúrgicos que no hubiesen sido motivados por accidentes amparados por la presente Cláusula Adicional.**
- b) Los accidentes sobrevenidos como consecuencia de desvanecimientos o síncope, ataques de apoplejía, de epilepsia y los originados por cualquier clase de pérdida del conocimiento o de facultades mentales.**
- c) Los Accidentes Médicos conforme las definiciones de esta Cláusula Adicional.**
- d) Intoxicación o envenenamiento por ingestión de productos alimenticios.**
- e) Las siguientes enfermedades infecciosas: enfermedad del sueño, malaria, paludismo, fiebre amarilla, dengue, hepatitis, HIV y SIDA o enfermedades infectocontagiosas con características de plagas o epidemias que sean materia de aislamiento o cuarentena.**
- f) El suicidio en los dos primeros años de vigencia de la póliza.**

- g) **Práctica de los siguientes deportes peligrosos: carreras de automóviles o embarcaciones a motor incluyendo motos acuáticas; participación activa en corridas de toros, novilladas, o carrera de toros; combate en artes marciales, boxeo, lucha libre, ‘vale todo’ o esgrima; rugby, fútbol americano o hockey; caminata en alta montaña, escalamiento o descensos, alpinismo, andinismo o montañismo, cánopy y rápel; canotaje, piragüismo o ‘rafting’, a partir de nivel de dificultad III; cacería, pesca o caza submarina, buceo o inmersión en mares, ríos, lagos o lagunas o pozos o pozas o cuevas o cavernas o aguas subterráneas; salto desde trampolines o clavados desde cualquier lugar; surf, equitación de salto o carrera de caballos; patinaje o uso de patineta o ‘skateboard’; ciclismo de montaña o a campo traviesa o en carreteras o en autopistas; paracaidismo, parapente, alas delta; vuelos en avionetas o aviones ultraligeros; trapecio o equilibrismo; salto desde puentes ‘puenting’ o saltos desde cualquier punto elevado; esquí acuático o sobre nieve.**
- h) **Accidentes que ocurran o se produzcan por o durante el uso, sea como conductor o pasajero, de motocicletas, motonetas, ‘moto taxis’ o cuatrimotos.**
- i) **Actividades de alto riesgo relativas a trabajos en minas, manipulación de explosivos y/o torres de alta tensión.**
- j) **Como consecuencia de la participación en competencias o torneos deportivos organizados por federaciones o asociaciones deportivas.**

Artículo 7º PLAZO DEL SEGURO:

La presente Cláusula Adicional iniciará vigencia desde las 12 m (mediodía) del día siguiente a la fecha de emisión del Seguro Principal o del endoso correspondiente.

Asimismo, esta Cláusula Adicional quedará sin valor alguno por suspensión o extinción de la cobertura del Seguro Principal o en caso de resolución o nulidad del mismo, conforme el artículo 14º de las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio.

Artículo 8º PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE COBERTURA:

Para solicitar las indemnizaciones derivadas del fallecimiento del ASEGURADO por un accidente amparado por esta Cláusula Adicional, los BENEFICIARIOS deberán presentar en cualquiera de las oficinas de LA COMPAÑÍA los siguientes documentos en original o en copia legalizada:

- **Copia certificada de la Partida o Acta de Defunción del ASEGURADO fallecido.**
- **Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, de ser el caso.**
- **En aquellos casos que no exista designación de BENEFICIARIOS, se deberá presentar copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión**

Intestada, expedida por la Superintendencia Nacional de (los) Registros Públicos.

- Copia simple del DNI de los BENEFICIARIOS de la indemnización o copia certificada de la Partida o Acta de Nacimiento en caso de BENEFICIARIOS menores de edad que no cuenten con DNI.

La relación de las oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias se encuentra detallada en la página web <http://www.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas>

LA COMPAÑÍA podrá solicitar informes, declaraciones, certificados médicos o la historia clínica del ASEGURADO y requerir otros documentos adicionales referidos a la comprobación del siniestro dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) que tiene LA COMPAÑÍA para consentir o rechazar el siniestro o gestionarlos por cuenta propia, siempre que sean necesarios para la evaluación de su cobertura.

LA COMPAÑÍA se pronunciará respecto de la solicitud en un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción de la documentación e información completa y necesaria detallada en la póliza para la liquidación del siniestro o del vencimiento de la prórroga que se hubiese solicitado de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. Si LA COMPAÑÍA no se pronuncia dentro de dicho plazo, se entenderá que el siniestro ha quedado consentido.

LA COMPAÑÍA pagará el beneficio de la póliza en el plazo máximo de treinta (30) días contados desde la emisión de su pronunciamiento de aprobación de cobertura o desde que haya sido consentido el siniestro.

Los BENEFICIARIOS podrá(n) solicitar las coberturas del seguro dentro del plazo de prescripción dispuesto por el Código Civil, Ley del Contrato de Seguro y demás normas que resulten aplicables

No son aplicables a este seguro, deducibles, franquicias, coaseguros y similares.

En esta Cláusula Adicional no se requiere el Aviso de Siniestro establecido en el artículo 68° de la Ley del Contrato de Seguro N° 29946.

Artículo 9° APLICACIÓN DE LAS CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN:

En todo lo no precisado en la presente Cláusula Adicional, rige lo indicado en las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio, las Condiciones Generales del seguro de sepelio contratado, las Condiciones Particulares y endosos, de ser el caso.

**POLIZA DE SEGURO DE SEPELIO INTEGRAL
SBS N° VI2047910030**

RESUMEN

El siguiente texto es un resumen informativo de las condiciones del producto SEGURO DE SEPELIO INTEGRAL. Las definiciones, alcances, coberturas y condiciones del seguro se encuentran detalladas en las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio y en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de seguro, según corresponda.

Dentro de la vigencia del contrato de seguro, los ASEGURADOS se encuentran obligados a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o las prestaciones a las que se tendrían derecho.

1. COBERTURAS:

Por el presente Contrato, LA COMPAÑÍA se obliga a brindar el Servicio de Sepelio así como a pagar a los BENEFICIARIOS designados, las indemnizaciones y beneficios adicionales que se indican a continuación, de acuerdo con los límites que se establecen en las Condiciones Particulares de la Póliza:

- I. Cobertura Principal: Al fallecimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA otorgará el Servicio de Sepelio, conformado por el Servicio Funerario y el Servicio de Sepultura según el detalle y límites que se describen en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre que a la fecha de fallecimiento la póliza se encuentre con la cobertura habilitada.

Mientras se mantenga habilitada la cobertura del seguro, LA COMPAÑÍA reconoce al ASEGURADO el derecho al Servicio de Sepelio que se detalla en las Condiciones Particulares de la Póliza.

II. Coberturas Secundarias:

Indemnizaciones: LA COMPAÑÍA otorgará las indemnizaciones que correspondan por fallecimiento de EL ASEGURADO Titular y/o de los Integrantes amparados por el seguro, de acuerdo con los límites que se establecen en las Condiciones Particulares de la Póliza.

a) Indemnización de EL ASEGURADO Titular:

- i. Indemnización por Muerte Natural: LA COMPAÑÍA indemnizará a los BENEFICIARIOS designados por EL ASEGURADO Titular con la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

- ii. **Indemnización por Muerte Accidental:** LA COMPAÑÍA indemnizará a los BENEFICIARIOS designados por EL ASEGURADO Titular con la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La Indemnización por Muerte Accidental del ASEGURADO Titular se otorga siempre que éste sea menor de setenta y cinco (75) años de edad a la fecha de fallecimiento por el accidente amparado por la póliza.

b) Indemnización de los Integrantes (Del 2° al 5° Integrante):

- i. **Indemnización por Muerte Accidental:** En caso de fallecimiento de los Integrantes a consecuencia de un accidente amparado por este seguro, LA COMPAÑÍA indemnizará a los BENEFICIARIOS designados con la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La indemnización por Muerte Accidental de los Integrantes se otorga siempre que éstos sean mayores de dieciséis (16) años y menores de setenta y cinco (75) años de edad a la fecha de fallecimiento por el accidente amparado por la póliza.

En caso de no existir BENEFICIARIOS nombrados a la fecha de fallecimiento de El ASEGURADO y/o de los Integrantes, las indemnizaciones que correspondan serán pagadas a los herederos legales.

- c) Desamparo Familiar Súbito: LA COMPAÑÍA pagará la indemnización indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza, en caso de producirse el Desamparo Familiar Súbito.

Procede este beneficio en favor de cada hijo de El ASEGURADO Titular, menor de dieciocho (18) años de edad. La máxima responsabilidad de LA COMPAÑÍA con respecto a esta cobertura será por cuatro (4) hijos

- d) Reembolso de Gastos por Traslado de Restos por Muerte Accidental: En caso de producirse el fallecimiento del ASEGURADO Titular y/o de los Integrantes como consecuencia de un accidente amparado por esta Póliza ocurrido fuera de la ciudad de origen (se considera ciudad de origen aquella registrada en el DNI o la que se indique en el recibo público a ser presentado al momento de ocurrir el siniestro), LA COMPAÑÍA reembolsará los gastos de traslado de restos hacia dicha ciudad al titular del recibo presentado (persona que incurrió en los gastos), hasta el monto especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Queda indicado que para el caso de las coberturas de Desamparo Familiar Súbito y Reembolso de gastos por Traslado de Restos por Muerte Accidental, que cualquiera de estas o ambas se otorgarán a costo cero (no implican pago de prima alguna), vale decir que LA COMPAÑÍA asumirá dicho costo a integridad.

2. LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA:

El monto de la prima correspondiente al presente seguro se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La modalidad de cobro de la prima (la cual se encuentra indicada en la solicitud de afiliación) podrá ser determinada por el canal mediante el cual se efectuó la venta de la póliza, éste podrá realizarse por los siguientes medios:

- En el domicilio de cobro registrado en la Póliza (se deja expresa constancia que la cobranza a domicilio es un servicio prestado por LA COMPAÑÍA, más no una obligación de ésta, por lo tanto, es obligación de EL CONTRATANTE cumplir con el pago oportuno de la prima de seguro).
- Afiliándose al cargo en tarjeta de crédito MasterCard, Visa, Diners y American Express.
- Afiliándose al descuento por planillas.
- En cualquiera de las oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en la página web <https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas>

3. REFERENCIA AL DERECHO DE RESOLVER EL CONTRATO SIN EXPRESIÓN DE CAUSA:

Según lo detallado en el numeral 14.1 del punto (i), del artículo 14, de las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio, EL CONTRATANTE podrá resolver el presente contrato de seguro mediante una comunicación dirigida a LA COMPAÑÍA con treinta (30) días de preaviso. En este caso la resolución procederá a partir de las 00:00 horas del día útil siguiente al vencimiento del plazo de treinta (30) días de preaviso.

La comunicación para dar el aviso del deseo de resolver el contrato sin expresión de causa podrá ser realizada utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar, y medios que se usó para la contratación del seguro.

La resolución del contrato por esta causa libera a LA COMPAÑÍA de cualquier obligación con respecto a la Póliza y no da lugar a devolución de la prima pagada por periodos en los que ésta estuvo vigente.

4. NULIDAD DEL CONTRATO:

Según lo detallado en el “Numeral 14.2 del artículo 14°” de las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio, es nulo el contrato de seguro en caso de muerte de EL ASEGURADO o de alguno de los Integrantes

antes del inicio de vigencia del seguro, en caso de reticencia y/o declaración inexacta, así como también en caso de la declaración inexacta de la edad de algún integrante de la póliza.

5. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO:

Según el procedimiento del artículo 7° de las Condiciones Generales del Producto. Las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio y la(s) Cláusula(s) Adicional(es), según corresponda.

En los Seguros de Sepelio que LA COMPAÑÍA ofrece no se requiere el Aviso de Siniestro establecido en el artículo 68° de la Ley del Contrato de Seguro N° 29946.

6. LUGARES AUTORIZADOS POR LA EMPRESA PARA SOLICITAR LA COBERTURA DE SEGURO:

Para atender las solicitudes de cobertura por ocurrencia de un siniestro, se deberá presentar ante el comercializador autorizado o a cualquiera de las oficinas de LA COMPAÑÍA los siguientes documentos:

a) Para solicitar el Servicio de Sepelio por Muerte Natural o Accidental (Cobertura Principal) del Titular y/o de los Integrantes:

- Original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del Certificado Médico de Defunción, o copia de la historia clínica en caso se requiera, donde se indique la causa del fallecimiento.
- Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso de muerte por accidente y en caso corresponda.
- Copia simple del DNI del solicitante del servicio.

LA COMPAÑÍA se pronunciará sobre la solicitud en el plazo máximo de veinticuatro (24) horas de haber recibido los documentos requeridos y de ser procedente, se realizará la programación del Servicio de Sepelio contratado. Si LA COMPAÑÍA no se pronuncia dentro de dicho plazo, se entenderá que el siniestro ha quedado consentido.

b) Para solicitar el pago de las indemnizaciones por Muerte Natural o Accidental:

- Copia simple del DNI del fallecido, en caso se tuviera.
- Copia certificada o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) de la Partida de Defunción del ASEGURADO Titular y/o de los Integrantes.
- Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso de muerte por accidente y en caso corresponda.

- En aquellos casos en que no exista designación de BENEFICIARIOS, se deberá presentar copia literal, emitida por la Superintendencia Nacional de (los) Registros Públicos, de la inscripción definitiva del Testamento (o) Sucesión Intestada.
- Copia simple de los documentos de identidad de los BENEFICIARIOS.

En el caso de beneficiarios menores de edad, deberán presentar los siguientes documentos:

- Copia certificada o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del DNI de los menores BENEFICIARIOS de la indemnización o copia certificada de la Partida o Acta de Nacimiento.
- Copia simple del DNI de padre/madre o tutor.

c) Para solicitar la indemnización por Desamparo Familiar Súbito:

- Copia simple del DNI de los fallecidos, en caso se tuviera.
- Copia simple del DNI del solicitante.
- Copia certificada de la Partida o Acta de Defunción del ASEGURADO Titular y de su cónyuge o conviviente fallecido(a).
- Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico en caso corresponda.

En el caso de beneficiarios menores de edad, deberán presentar los siguientes documentos:

- Copia certificada o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del DNI de los menores BENEFICIARIOS de la indemnización o copia certificada de la Partida o Acta de Nacimiento.
- Copia simple del DNI del tutor.

d) Para solicitar el reembolso por traslado de restos:

- Copia simple del DNI del fallecido, en caso se tuviera.
- Copia simple del DNI del solicitante.
- Copia certificada de la Partida de Defunción o Acta de Defunción.
- Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso corresponda.
- Copia simple de un recibo de servicio público (agua o luz) que acredite la dirección de residencia habitual del ASEGURADO Titular y/o Integrantes fallecidos (Del 2° al 5° Integrante).

- **Originales de los comprobantes de pago (boletas de venta y/o facturas) que acrediten el gasto realizado por traslado de restos.**

El reembolso de los gastos por traslado de restos se realizará en favor de la persona que hubiese incurrido en los mismos, de acuerdo con el comprobante de pago correspondiente, hasta el límite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En los casos de las coberturas a que se refieren los acápites b), c) y d) del presente artículo, LA COMPAÑÍA se pronunciará respecto de la solicitud en un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción de la documentación e información completa y necesaria detallada en la Póliza para la liquidación del siniestro o del vencimiento de la prórroga que se hubiese solicitado de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. Si LA COMPAÑÍA no se pronuncia dentro de dicho plazo, se entenderá que el siniestro ha quedado consentido.

7. MEDIOS HABILITADOS POR LA EMPRESA PARA PRESENTAR RECLAMOS:

Conforme a lo establecido en el artículo 20° de las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro de Sepelio, los usuarios, entendiéndose éstos como la persona natural o jurídica que adquiere, utiliza o disfruta de los productos o servicios ofrecidos por LA COMPAÑÍA; podrán presentar, reclamos. Asimismo, cualquier interesado puede presentar consultas formales.

Podrán plantearse consultas y/o reclamos formales de manera gratuita a través de los siguientes canales:

Consultas:

- Cartas, a través de las oficinas a nivel nacional de la COMPAÑÍA indicando: tipo de solicitante(*), nombre completo, número del documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa de la consulta y/o hecho reclamado y documentos que adjunta.
(* Tipo de solicitante (Contratante, ASEGURADO, Beneficiario, Corredor u otro: especificar)
- Presencial, a través de las oficinas a nivel nacional de la COMPAÑÍA. Oficina Principal de LA COMPAÑÍA: Av. 28 de Julio 873, Miraflores, Lima 18, Perú, teléfono 213-3333 (En Lima) y 0801-1-1133 (en Provincia)
- A través de la página Web de MAPFRE Perú, enlazándose al link "Atención de Consultas y/o Reclamos".
Página Web: <https://www.mapfre.com.pe/seguros-pe/>
- A través del Centro Telefónico / 213-3333 (En Lima) y 0801-1-1133 (en Provincia)

Reclamos y/o Quejas:

- Cartas, a través de las oficinas a nivel nacional de la COMPAÑÍA indicando: tipo de solicitante(*), nombre completo, número del documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa de la consulta y/o hecho reclamado y documentos que adjunta.
(* Tipo de solicitante (Contratante, ASEGURADO, Beneficiario, Corredor u otro: especificar)
- “Libro de Reclamaciones Virtual” en cualquiera de las oficinas a nivel nacional de LA COMPAÑÍA. Podrá adjuntar de ser el caso documentos que sustentan su reclamo y/o queja.
- A través de la página Web de MAPFRE Perú <https://www.mapfre.com.pe/seguros-pe/sobre-mapfre-peru/contacto/reclamaciones/> enlazándose al link de “Libro de Reclamaciones” (Reclamos y/o Queja)
- A través del Centro Telefónico / 213-3333 (En Lima) y 0801-1-1133 (en Provincia)

Si no fuese posible ubicar al reclamante en el domicilio ubicado indicado por este en su carta y/o formulario y la respuesta sea a favor del usuario se realizará un segundo envío, dejando la carta de respuesta por debajo de la puerta. Si se tratase de una respuesta a favor de LA COMPAÑÍA y no se lograra ubicar al reclamante se procederá a la remisión por conducto notarial dando por concluido en ambos casos el procedimiento de reclamo.

8. INSTANCIAS HABILITADAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS:

- Superintendencia de Banca, Seguros y AFP
Plataforma de Atención al Usuario (PAU) Lima: Av. Dos de Mayo 1475 San Isidro
Teléfonos: 0800-10840 | o (511) 630-9000
www.sbs.gob.pe
- INDECOPI
Calle de la Prosa 104, San Borja
Teléfonos: 224-7777 (Lima) o 0800-4-4040 (provincias)
www.indecopi.gob.pe
- Defensoría del ASEGURADO
Calle Amador Merino Reyna 307, Piso 9
San Isidro, Lima Perú
Telefax: 421-0614
www.defaseg.com.pe

9. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:

En la oferta de seguros efectuada fuera del local de LA COMPAÑÍA o sin que medie la intermediación de un corredor de seguros o de un promotor de seguros, cuando el marco regulatorio permita la contratación de este producto a través de dichos mecanismos, el Contratante tiene derecho de arrepentimiento, el cual no está sujeto a penalidad alguna, empleando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro, en cuyo caso podrá resolver el presente contrato de seguro sin expresión de causa dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o la nota de cobertura provisional, debiendo LA COMPAÑÍA devolver el monto de la prima recibida. En caso que el Contratante ejerza su derecho de arrepentimiento después de haber pagado el total o parte de la prima, LA COMPAÑÍA devolverá la prima pagada dentro de los treinta (30) días siguientes. El contratante podrá hacer uso del derecho de arrepentimiento en tanto no haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios otorgados por el contrato de seguro.

10. CAMBIO DE CONDICIONES CONTRACTUALES:

Durante la vigencia del contrato LA COMPAÑÍA no puede modificar los términos contractuales pactados 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. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado. En caso de aceptarse la modificación de los términos del contrato, el CONTRATANTE deberá comunicar las mismas a los ASEGURADOS.

11. CONDICIONES DE ACCESO Y LIMITES DE PERMANENCIA

Conforme a lo indicado en el artículo 1° de las Condiciones Generales el ASEGURADO Titular es una persona natural mayor de dieciocho (18) años y menor de sesenta y un (61) años de edad a la fecha de suscripción de la Solicitud de Seguro.

Asimismo, los Integrantes (Del 2° al 5° Integrante) son personas naturales mayores de un (01) año y menores de sesenta y un (61) años de edad a la fecha de la Solicitud de Seguro. Los Integrantes permanecerán invariables en el tiempo, no pudiendo ser reemplazados por otros.

Finalmente, uno de los Integrantes podrá ser mayor de sesenta y un (61) años, pero deberá ser menor de sesenta y seis (66) años de edad a la fecha de la Solicitud de Seguro y podrá ser igualmente incluido en la Póliza.

Se considera gozar de buena salud, el no tener diagnóstico de enfermedad preexistente, entendiéndose como tal, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el titular y no resuelta en el momento previo a la presentación de la Solicitud de Seguro.

El presente seguro no contempla límites de permanencia tanto para el ASEGURADO Titular como para los Integrantes.

12. MECANISMO DE SOLUCION 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 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.

Sin perjuicio de lo antes indicado, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO podrán presentar su reclamo ante la Defensoría del Asegurado; su denuncia o reclamo según corresponda, ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI, entre otros según corresponda.

-----**-----





Avenida 28 de Julio 873 Miraflores **Lima**, Perú **T** +511.213.73.73 **F** +511.243.31.31 **Web** www.mapfre.com.pe