



SEGURO MULTIRIESGO DEL HOGAR

En virtud de las declaraciones contenidas en la **Solicitud de Seguro** o en la comunicación escrita presentada por el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** y/o por el **Corredor de Seguros**, la cual se adhiere y forma parte integrante de este **Contrato de Seguro**, y cuya veracidad constituye causa determinante para su celebración, y de acuerdo a lo estipulado en las **Cláusulas Generales de Contratación**, en las presentes **CONDICIONES GENERALES SEGURO MULTIRIESGO DEL HOGAR**, así como también en las **Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Endosos y Anexos** adjuntos; **MAPFRE PERÚ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS**, en adelante denominada la **COMPAÑÍA**, conviene en amparar al **ASEGURADO** contra los riesgos expresamente contemplados en la **Póliza**, en los términos y condiciones siguientes:

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º.- SECCIÓN PRIMERA - COBERTURA PRINCIPAL – DAÑOS

Sujeto a todos los términos y condiciones que forman parte de la presente **Póliza**, y hasta el límite de **Suma Asegurada** contratada, la **COMPAÑÍA** cubre la **Materia Asegurada**, descrita en las **Condiciones Particulares**, contra las pérdidas físicas o daños físicos que le ocurran en el **Lugar del Seguro** y durante la vigencia de la **Póliza**, siempre y cuando dichas pérdidas físicas o daños físicos sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de cualquier causa no excluida y/o las que pudiesen ser amparadas con la contratación de las **Coberturas Opcionales** descritas en el **Artículo 2º** de las presentes **Condiciones Generales**.

Adicionalmente, como **Sublímite** y hasta el importe de **Suma Asegurada** especificado en la **Póliza** para cada una de las siguientes coberturas, esta cubre:

1.1. Rotura Accidental de Cristales.

Los '**Cristales o Vidrios**' que estén ya instalados de manera completa y formen parte de la **Edificación** que esté comprendida en la **Materia Asegurada**, contra los daños físicos que le ocurran durante la vigencia de la **Póliza**, siempre que dichos daños físicos sucedan de manera accidental como consecuencia de

cualquier causa, excepto las excluidas por la *Póliza* o las que estén – o *pudiesen estar* – amparadas sea por la *Cobertura Principal – Daños* descrita en el primer párrafo de este *artículo 1º* o por las *Coberturas Opcionales* especificadas en el *Artículo 2º* de las presentes *Condiciones Generales*.

1.2. Contenido en Aparatos Refrigeradores.

El deterioro de los alimentos perecederos contenidos en las refrigeradoras o congeladoras como consecuencia de un daño físico en aquella refrigeradora o congeladora, siempre y cuando dicho daño físico esté plena y efectivamente amparado por:

- 1.2.1. La *Cobertura Principal – Daños* descrita en el primer párrafo de este *artículo 1º*; o
- 1.2.2. La *Cobertura Opcional de Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar* especificada en el *numeral 2.1* del *Artículo 2º* de las presentes *Condiciones Generales*.

1.3. Arrendamiento o Alojamiento.

Si, como consecuencia de un daño físico plena y efectivamente amparado por la *Cobertura Principal – Daños* descrita en el primer párrafo de este *artículo 1º* o por la *Cobertura Opcional de Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar* especificada en el *numeral 2.1* del *Artículo 2º* de las presentes *Condiciones Generales*, el ASEGURADO se viera obligado a desalojar la vivienda descrita como el *Lugar del Seguro* para que se proceda con la reparación de dichos daños físicos, esta cobertura amparará, a elección del ASEGURADO, los gastos razonables, necesaria y efectivamente incurridos por él en el *Alojamiento* o *Arrendamiento*, pero solo y exclusivamente durante el tiempo que, ejerciendo la debida diligencia y disposición, demore – o *hubiese demorado* – la reparación o remedio de los daños físicos plena y efectivamente cubiertos, máximo hasta el final del periodo de alojamiento o alquiler, según corresponda, especificado en la *Póliza*.

En caso de que el inmueble ocupado por el ASEGURADO como vivienda fuese alquilado, el amparo otorgado por esta cobertura se limitará a la diferencia entre los gastos efectivamente incurridos en el *Alojamiento* o *Arrendamiento* y el costo normal de alquiler de ese inmueble dañado, máximo hasta por el periodo de alojamiento o alquiler y *Sublímite de Suma Asegurada* que, para esta cobertura, están especificados en la *Póliza*.

1.4. Remoción de Escombros.

Siempre y cuando la *Edificación* forme parte de la *Materia Asegurada*, cubre los gastos razonables, necesaria y efectivamente incurridos por el ASEGURADO como consecuencia directa de un *Siniestro* plena y

efectivamente amparado por la *Cobertura Principal – Daños* descrita en el primer párrafo de este *artículo 1º* o por la *Cobertura Opcional de Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar* especificada en el numeral 2.1 del *Artículo 2º* de las presentes *Condiciones Generales*, y exclusivamente por los siguientes conceptos:

1.4.1. *Remoción de Escombros.*

1.4.2. Los trabajos para la localización, en las instalaciones de agua y desagüe de la *Edificación*, de la falla o avería que originó el escape del agua y los consecuentes daños físicos amparados.

1.5. *Extinción, Preservación y Honorarios.*

Siempre y cuando la *Edificación* forme parte de la *Materia Asegurada*, cubre los gastos razonables, necesaria y efectivamente incurridos por el ASEGURADO como consecuencia directa de un *Siniestro plena y efectivamente* amparado por la *Cobertura Principal – Daños* descrita en el primer párrafo de este *artículo 1º* o por la *Cobertura Opcional de Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar* especificada en el numeral 2.1 del *Artículo 2º* de las presentes *Condiciones Generales*, y exclusivamente por los siguientes conceptos:

1.5.1. Labores de extinción del fuego incluyendo el costo de los medios de extinción.

1.5.2. *Preservación.*

1.5.3. *Honorarios Profesionales.*

1.6. *Reexpedición de Documentos.*

Siempre y cuando la *Edificación* forme parte de la *Materia Asegurada*, cubre los gastos razonable, necesaria y efectivamente incurridos por el ASEGURADO como consecuencia directa de un *Siniestro plena y efectivamente* amparado por la *Cobertura Principal – Daños*, descrita en el primer párrafo de este *artículo 1º*, o por la *Cobertura Opcional de Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar*, especificada en el numeral 2.1 del *Artículo 2º* de las presentes *Condiciones Generales*, y exclusivamente por la *Reexpedición de Documentos*.

ARTÍCULO 2º.- **COBERTURAS OPCIONALES**

Siempre que la contratación individual de cada *Cobertura*, y correspondiente *Suma Asegurada*, conste en las *Condiciones Particulares*, y sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la presente *Póliza*, la COMPAÑÍA cubre:

2.1. SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar

La *Materia Asegurada*, descrita en las *Condiciones Particulares*, contra las pérdidas físicas o daños físicos que le ocurran en el *Lugar del Seguro* y durante la vigencia de la *Póliza*, siempre y cuando dichas pérdidas físicas o daños físicos sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de *Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar*, incluyendo incendio causado por *Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar*, y no sea aplicable alguna exclusión.

Excepto cuando conste de otro modo en las *Condiciones Particulares*, el amparo otorgado bajo esta *Cobertura Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar* forma parte de la *Suma Asegurada* de la *Cobertura Principal – Daños*.

2.2. SECCIÓN TERCERA.- Accidentes Personales

2.2.1. Muerte del ASEGURADO y/o su Cónyuge.

La *Suma Asegurada* fijada como *Indemnización* para esta *Cobertura* en las *Condiciones Particulares* exclusivamente por la MUERTE del ASEGURADO y/o de su cónyuge como consecuencia directa de un *Accidente* ocurrido dentro del *Lugar del Seguro* y durante la vigencia de la *Póliza*:

2.2.1.1. Siempre y cuando dicho *Accidente* haya sido consecuencia directa y probada, exclusivamente, de:

2.2.1.1.1. Actos de violencia punibles imputables a *Terceros*; o

2.2.1.1.2. cualquier riesgo amparado por la *Cobertura Principal – Daños*, descrita en el primer párrafo de este *artículo 1º*, o por la *Cobertura Opcional* de *Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar*, especificada en el *numeral 2.1* del *Artículo 2º* de las presentes *Condiciones Generales*, incluso si el riesgo no ocasiona daño físico en la *Materia Asegurada*; y

2.2.1.2. Siempre y cuando el deceso del ASEGURADO y/o su cónyuge se produzca efectivamente dentro de los siguientes *noventa (90) días calendario* consecutivos, contados a partir de la fecha de ocurrencia del *Accidente*; y no sea aplicable alguna exclusión.

2.2.2. Gastos de Curación – Trabajadores del Hogar.

Los *Gastos Médicos* en los que, razonable y necesariamente,

incurra el ASEGURADO debido a *Daños Personales* que sufra cualquier *Trabajador del Hogar* como consecuencia directa de un *Accidente* no excluido, ocurrido durante la vigencia de la *Póliza*, siempre y cuando dicho *Accidente* suceda mientras el *Trabajador del Hogar*:

2.2.2.1. Estuviera prestando servicio al ASEGURADO en el *Lugar del Seguro*, o

2.2.2.2. estando fuera del *Lugar del Seguro*, solo y exclusivamente cuando estuviera realizando una labor encargada por el ASEGURADO.

2.3. SECCIÓN CUARTA.- Daños Internos En Equipos

2.3.1. Daño Físico Interno.

Los artefactos electrodomésticos ó electrónicos que formen parte del *Contenido* descrito en las *Condiciones Particulares* como *Materia Asegurada* bajo la *Cobertura Principal – Daños Materiales*, contra daños físicos que le ocurran en el *Lugar del Seguro* y durante la vigencia de la *Póliza*, siempre y cuando dichos daños físicos:

2.3.1.1. Sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de cualquier causa de origen interno, excepto las excluidas por la *Póliza* o las que estén – o *pudiesen estar* – amparadas por cualquiera de las otras coberturas de la *Póliza*; y

2.3.1.2. hagan necesaria la reparación o reposición de los artefactos electrodomésticos o electrónicos dañados.

2.3.2. Deterioro de Alimentos.

El deterioro de los alimentos perecederos contenidos en las refrigeradoras o congeladoras como consecuencia de un daño físico en aquella refrigeradora o congeladora, siempre y cuando:

2.3.2.1. Dicho daño físico esté plena y efectivamente amparado por la cobertura otorgada según lo estipulado en el *numeral 2.3.1*; y

2.3.2.2. la paralización de la refrigeradora o congeladora haya sido por *veinticuatro (24) horas* consecutivas.

2.4. SECCIÓN QUINTA.- Robo

2.4.1. 'Robo y/o Hurto Agravado'.

El *Contenido* descrito como *Materia Asegurada* en las *Condiciones Particulares*, contra las pérdidas físicas o daños físicos que le ocurran en el interior del *Lugar del Seguro* durante la vigencia de la *Póliza*, a consecuencia directa de *Robo y/o Hurto Agravado*, y no sea aplicable alguna exclusión.

Asimismo, dentro del límite de *Suma Asegurada* que, para esta *Cobertura de Robo y/o Hurto Agravado y Lugar del Seguro*, figure en las *Condiciones Particulares*, la *Póliza* se extiende a cubrir los daños físicos que ocurran en el inmueble en el cual esté el *Contenido*, siempre que esos daños físicos ocurran durante la vigencia de la *Póliza* y sean causados directamente por los delincuentes con la finalidad de cometer el *Robo y/o Hurto Agravado*, y no sea aplicable alguna exclusión.

2.4.2. Bienes Portados Fuera del Lugar del Seguro.

Las joyas, relojes personales, calculadoras y computadoras portátiles, instrumentos musicales, cámaras fotográficas y filmadoras de vídeo así como sus accesorios, teléfonos celulares o radioteléfonos, reproductores de música portátiles y máquinas de afeitar eléctricas, que efectivamente formen parte del *Contenido* descrito como *Materia Asegurada* en las *Condiciones Particulares* y que estén siendo portados fuera del *Lugar del Seguro* por el ASEGURADO y/o su cónyuge, contra pérdidas físicas o daños físicos que le ocurran durante la vigencia de la *Póliza*, como consecuencia directa de *Robo y/o Hurto Agravado*, cometido exclusivamente bajo las modalidades de *Asalto o Arrebató o Circunstancial* descritas en el numeral 17.36 de estas *Condiciones Generales*, siempre y cuando dichas pérdidas físicas y/o daños físicos ocurran fuera del *Lugar del Seguro*, el *Siniestro* no esté amparado por la *Cobertura de Equipaje Fuera del Lugar del Seguro* especificada en el siguiente numeral, y no sea aplicable alguna exclusión.

2.4.3. Equipaje Fuera del Lugar del Seguro.

El *Contenido* descrito como *Materia Asegurada* en las *Condiciones Particulares* y que efectivamente formen parte del equipaje del ASEGURADO y/o de su cónyuge, mientras se encuentren viajando por vía aérea en un vuelo de itinerario regular o chárter, contra pérdidas físicas o daños físicos que le ocurran durante la vigencia de la *Póliza* como consecuencia directa de *Hurto Simple o Robo y/o Hurto Agravado*, siempre que las pérdidas físicas o daños físicos ocurran fuera del *Lugar*

del Seguro y no sea aplicable alguna exclusión.

La cobertura otorgada mediante este *numeral 2.4.3* se inicia cuando el ASEGURADO y/o su cónyuge salen con el equipaje del *Lugar del Seguro* para dirigirse al aeropuerto; se mantiene durante todo ese viaje; y concluye cuando se regrese al *Lugar del Seguro*, o a los *treinta (30) días* de iniciado el viaje, o al término de vigencia de la *Póliza*, lo que ocurra primero.

2.4.4. Dinero en el Lugar del Seguro Dentro de Muebles Cerrados.

El dinero en efectivo, contra pérdidas físicas o daños físicos que le ocurran en el interior del *Lugar del Seguro* durante la vigencia de la *Póliza*, a consecuencia directa de *Robo y/o Hurto Agravado*, siempre y cuando:

2.4.4.1. El dinero en efectivo esté guardado dentro de cajas fuertes y/o muebles que estén efectivamente cerradas con llave; y

2.4.4.2. se demuestre que, para sustraer el dinero en efectivo de dichas cajas fuertes y/o muebles, estas fueron abiertas mediante el uso de la violencia contra las mismas o como consecuencia directa de un *Asalto*; y

2.4.4.3. no sea aplicable alguna exclusión.

2.4.5. Dinero Fuera del Lugar del Seguro.

El dinero en efectivo que esté siendo portado por el ASEGURADO y/o su cónyuge, contra pérdidas físicas o daños físicos que le ocurran fuera del *Lugar del Seguro* y durante la vigencia de la *Póliza*, como consecuencia directa de *Robo y/o Hurto Agravado* cometido exclusivamente bajo las modalidades de *Asalto* o *Arrebato* o *Circunstancial* descritas en el *numeral 17.36* de las presentes *Condiciones Generales*, y siempre que no sea aplicable alguna exclusión.

2.4.6. Tarjeta de Crédito.

La pérdida de dinero, en exceso de los importes efectivamente reconocidos –sea por los bancos u operadores de la tarjeta de crédito o débito u otra póliza de seguros –, causada directamente por el uso fraudulento por parte de *Terceros*, de cualquier tarjeta de crédito o de débito a nombre del ASEGURADO y/o su cónyuge, que haya sido robada o sustraída como consecuencia de *Robo y/o Hurto Agravado*, y que esté físicamente en poder de ese *Tercero* en el momento en que se hace uso fraudulento de dicha tarjeta de crédito o de débito,

pero siempre y cuando:

- 2.4.6.1. Se dé aviso a los bancos u operadores de la tarjeta de crédito o débito, como máximo, dentro de las *cuatro (4) horas* de ocurrido el robo o sustracción, y se solicite el bloqueo y anulación de esa tarjeta; y
- 2.4.6.2. la pérdida haya ocurrido durante la vigencia de la *Póliza*, y dentro de las *cuarentaiocho (48) horas* de haber ocurrido el robo o sustracción de la tarjeta de crédito o de débito; y
- 2.4.6.3. no sea aplicable alguna exclusión.

2.4.7. Cerraduras.

La reposición o reparación de cerraduras y/o llaves del inmueble que es *Lugar del Seguro*, siempre y cuando:

- 2.4.7.1. Dichas cerraduras y/o llaves hayan sido efectivamente sustraídas o dañadas durante, y como consecuencia de, la ocurrencia de un *Siniestro* plenamente amparado por alguna de las coberturas descritas en esta *Sección Quinta*; y
- 2.4.7.2. la notificación de la ocurrencia del *Siniestro* a las autoridades y la reposición o reparación de las cerraduras y/o llaves se haya realizado dentro de las *setenta y dos (72) horas* de ocurrido dicho *Siniestro*.

2.4.8. Hurto Simple.

El *Contenido* descrito como *Materia Asegurada* en las *Condiciones Particulares*, contra las pérdidas físicas que le ocurran en el interior del *Lugar del Seguro* durante la vigencia de la *Póliza*, a consecuencia de *Hurto Simple* y/o desaparición misteriosa, y no sea aplicable alguna exclusión.

2.4.9. Deshonestidad de Trabajadores del Hogar.

Las pérdidas ocurridas durante la vigencia de la *Póliza*, causadas directamente por *Actos de Deshonestidad* cometidos por los *Trabajadores del Hogar*, utilizando una modalidad distinta de *Robo y/o Hurto Agravado*, y siempre que no sea aplicable alguna exclusión.

2.5. SECCIÓN SEXTA.- Responsabilidad Civil Familiar

2.5.1. Responsabilidad Civil Frente a Terceros.

Las sumas de dinero que el ASEGURADO esté legalmente

obligado a pagar a *Terceros*, por ser civilmente responsable por *Daños Personales y/o Daños Materiales* causados involuntariamente a dichos *Terceros*, siempre y cuando:

- 2.5.1.1. El ASEGURADO sea una persona natural; y
- 2.5.1.2. dichos *Daños Personales y/o Daños Materiales* hayan sido causados por un accidente ocurrido dentro del territorio peruano durante la vigencia de la *Póliza*; y
- 2.5.1.3. no sea aplicable alguna exclusión.

Asimismo, con previa autorización de la COMPAÑÍA, se cubren gastos en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el ASEGURADO para su defensa legal ante reclamaciones presentadas en su contra por *Terceros*, en las que estos *Terceros*, fundada o infundadamente, cierta o falsamente, aleguen haber sufrido *Daños Personales y/o Daños Materiales* como consecuencia de un accidente del cual los *Terceros* aduzcan que el ASEGURADO es civilmente responsable, siempre y cuando el alegado accidente haya ocurrido durante la vigencia de la *Póliza*, dentro del territorio peruano, y no sea aplicable alguna exclusión.

2.5.2. Responsabilidad Civil Frente a Trabajadores del Hogar.

Las sumas de dinero que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar a los *Trabajadores del Hogar* por ser civilmente responsable de *Daños Personales* causados involuntariamente a dichos *Trabajadores del Hogar*, siempre y cuando:

- 2.5.2.1. El ASEGURADO sea una persona natural; y
- 2.5.2.2. dichos *Daños Personales* hayan sido causados por un accidente ocurrido dentro del territorio peruano durante la vigencia de la *Póliza*; y
- 2.5.2.3. no sea aplicable alguna exclusión.

Asimismo, con previa autorización de la COMPAÑÍA, se cubren gastos en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el ASEGURADO para su defensa legal ante reclamaciones presentadas en su contra por *Trabajadores del Hogar*, en las que estos *Trabajadores del Hogar*, fundada o infundadamente, cierta o falsamente, aleguen haber sufrido *Daños Personales* como consecuencia de un accidente del cual los *Trabajadores del Hogar* aduzcan que el ASEGURADO es civilmente responsable, siempre y cuando el alegado accidente

haya ocurrido durante la vigencia de la *Póliza*, dentro del territorio peruano, y no sea aplicable alguna exclusión.

Exclusivamente para efectos de la cobertura otorgada por esta *Sección Sexta*, también se considerará como ASEGURADO adicional:

- A. Al cónyuge o al conviviente, siempre que el conviviente esté nombrado en las *Condiciones Particulares*.
- B. A los hijos menores de edad.
- C. A los hijos mayores de edad, siempre y cuando sean estudiantes y residan en la vivienda del ASEGURADO.

ARTÍCULO 3º.- EXCLUSIONES

3.1. Exclusiones Generales Aplicables a Todas las Secciones de Coberturas.

Esta *Póliza* no cubre:

- 3.1.1. Pérdidas o daños o destrucción o *Accidentes* o responsabilidades que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de:
 - 3.1.1.1. Actos de naturaleza fraudulenta o dolosa, o acto intencional, del ASEGURADO.
 - 3.1.1.2. Guerra, conflictos armados, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, sea que la guerra haya sido declarada o no; guerra civil, asonada, sublevación, insurgencia, insubordinación, levantamiento popular, levantamiento militar, insurrección, rebelión, sedición, revolución, conspiración, golpe de Estado, poder militar o usurpación del poder, o cualquier evento o causa que determine la proclamación o el mantenimiento de estado de sitio; destrucción de bienes por orden de cualquier autoridad, excepto cuando dicha orden se haya dado con la finalidad de evitar la propagación de un incendio u otro riesgo cubierto por la *Póliza*; confiscación, requisa, expropiación, nacionalización, o incautación.
 - 3.1.1.3. Material para armas nucleares o material nuclear; reacción nuclear o radiación nuclear o contaminación radioactiva o la emisión de radiaciones ionizantes o

contaminación por la radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo o desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible nuclear.

3.1.1.4. Extorsión o chantaje o Secuestro o Secuestro al Paso.

3.1.2. Excepto cuando esté contratada y plenamente amparada por la SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar o, en su caso, por la SECCIÓN TERCERA.- Accidentes Personales, de estas Condiciones Generales, no se cubren las pérdidas o daños o destrucción o Accidentes o responsabilidades que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de, Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar.

3.1.3. Excepto cuando esté contratada y plenamente amparada por la SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar, no se cubren las pérdidas o daños o destrucción o Accidentes o responsabilidades que sean causados directamente por:

3.1.3.1. Caídas o golpes accidentales de la Materia Asegurada, durante su traslado o movilización; o

3.1.3.2. desplome o caída de estanterías o estructuras; o

3.1.3.3. vibraciones, movimientos de tierra, hundimientos, subsidencia, desplazamientos, deslizamientos o asentamientos.

No obstante, para efectos de la cobertura otorgada bajo los alcances de la **SECCIÓN PRIMERA - Cobertura Principal – Daños**, la aplicación de estas exclusiones está limitada a las pérdidas físicas o destrucción de, o los daños físicos en, los bienes afectados directamente por cualquiera de estas causas excluidas, y no se extiende a excluir las pérdidas físicas o destrucción o daños físicos subsecuentes en otros bienes que formen parte de la **Materia Asegurada**, siempre que dichas pérdidas físicas o destrucción o daños físicos subsecuentes no estén de otro modo excluidos en la **Póliza**.

3.1.4. Pérdidas físicas o daños físicos o destrucción que sean causados directamente por:

3.1.4.1. Polillas, lombrices, termitas, o cualesquiera otros insectos; alimañas, bichos o roedores; hongos, moho húmedo o seco, o putrefacción; combustión

espontánea, fermentación, vicio propio, defecto latente; desgaste o deterioro paulatino o fatiga de material, causado por, o resultante de, el uso y funcionamiento del bien; deterioro gradual, humedad; corrosión, erosión, cavitación, incrustaciones, herrumbre u oxidación; polución, contaminación; deficiencias de rendimiento o capacidad; humedad o sequedad o cambios de temperatura, causados por condiciones climáticas o meteorológicas o de estado del tiempo; asentamiento normal, o contracción o expansión de edificios o cimientos; la calefacción o la desecación a la que hubieran sido sometidos los objetos que forman parte de la *Materia Asegurada*.

- 3.1.4.2. La simple suspensión de suministro eléctrico, de gas, de combustibles, de agua, o del servicio de telefonía o telecomunicaciones, cualquiera fuera la causa de la suspensión de esos suministros.
- 3.1.4.3. El proceso de fabricación, elaboración, renovación, reparación, mantenimiento, limpieza, errores o fallas en el montaje, manufactura, prueba, impericia, o por operación defectuosa.
- 3.1.4.4. Cálculo o diseño erróneo o defectuoso; o como consecuencia de planos o especificaciones erróneas o defectuosas, o de fundición o fabricación defectuosa o incorrecta; o por uso de materiales defectuosos o mano de obra defectuosa.

La aplicación de estas exclusiones está limitada a las pérdidas físicas o destrucción de, o los daños físicos en, aquella parte de los bienes directamente afectados por cualquiera de estas causas excluidas, y no se extiende a excluir las pérdidas físicas o destrucción o daños físicos subsecuentes, en otros bienes que formen parte de la *Materia Asegurada*, siempre que dichas pérdidas físicas o destrucción o daños físicos subsecuentes no estén de otro modo excluidos en la *Póliza*.

- 3.1.5. Mermas, encogimiento, evaporación, disminución de peso, derrame; rotura de artículos frágiles; rasgadura, raspaduras, rayones; exposición a la luz o cambio de color, de textura, acabado o sabor, contaminación; a menos que sean consecuencia directa de un *Siniestro* efectivamente amparado por la *SECCIÓN PRIMERA - Cobertura Principal – Daños* o *SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar* o *SECCIÓN QUINTA.- Robo*, siempre que la correspondiente *SECCIÓN* esté contratada y no esté de otro modo excluido en la *Póliza*.

- 3.1.6. Gastos o las pérdidas por falta de alquiler o uso; por demora, multas, penalidades; por lucro cesante; y por cualquier daño o pérdida indirecta o consecuencial.
- 3.1.7. Pérdidas o destrucción o daños en bienes que se encuentren a la intemperie, causados directamente por las condiciones climáticas o meteorológicas o de estado del tiempo o por perturbaciones atmosféricas.
- 3.1.8. Pérdida o destrucción o daño por cualquier causa, ocurrido mientras el edificio asegurado, o que contiene la *Materia Asegurada*, se encuentre desocupado o deshabitado por más de *quince (15) días consecutivos*.
- 3.1.9. El valor atribuido a los bienes por razones sentimentales o simbólicas, por afición, por antigüedad, o por exclusividad.
- 3.1.10. Gastos para la aceleración de la reconstrucción, reposición a nuevo, remedio, reparación o restauración.
- 3.1.11. Excepto por los gastos de *Preservación* plena y efectivamente amparados bajo los alcances del *numeral 1.5* de estas *Condiciones Generales*, no se cubren los gastos o costos de cualquier reparación provisional, a menos que constituyan, a la vez, parte de los gastos de la reparación definitiva amparada por la *Póliza*.
- 3.1.12. Gasto o costo incurrido para implementar modificaciones o mejoras, o por mantenimiento, o para hacer otras reparaciones o arreglos en los bienes dañados o afectados.
- 3.1.13. Gastos o costos incurridos en la rectificación o remedio o reparación o reemplazo, de cualquier parte de los bienes asegurados que esté en una condición defectuosa debido a errores o defectos, ya sea de, o en, diseños, planos, especificaciones, cálculos, materiales, o mano de obra.
- 3.1.14. Gastos o costos incurridos como incremento en el costo de reconstrucción o reparación para cumplir con cualquier ordenanza y/o reglamento y/o ley que norme la construcción o reparación de edificios.
- 3.1.15. Excepto pacto distinto, que deberá constar en las *Condiciones Particulares* con indicación expresa de su respectiva *Suma Asegurada*, no está cubierto el costo de reemplazar y/o reparar y/o restaurar cualquier clase de frescos, murales o esculturas o similares, que formen parte de la *Edificación* asegurada.
- 3.1.16. Apoderamiento de la *Materia Asegurada*, cometido por, o con la

complicidad de, o en colusión con, cualquier contratista o subcontratista del ASEGURADO.

- 3.1.17. Excepto cuando esté expresamente contratada, y plena y efectivamente amparado por, la cobertura otorgada por el numeral 2.4.9 de la **SECCIÓN QUINTA.- Robo**, la *Póliza* no cubre apoderamiento de la *Materia Asegurada*, o pérdidas o daños por *Actos de Deshonestidad*, cometidos por, o con la complicidad de, o en colusión con, cualquier *Trabajador del Hogar*.

3.2. Exclusiones Adicionales Aplicables a la SECCIÓN PRIMERA - Cobertura Principal – Daños.

Adicionalmente, la **SECCIÓN PRIMERA** no ampara:

- 3.2.1. Pérdidas o daños o destrucción que sean causados por:

3.2.1.1. Rotura o avería o falla o colapso o desacoplamiento de cualquier máquina, sea esta mecánica o eléctrica o electrónica, o de cualquier equipo.

3.2.1.2. Energía o corriente eléctrica generada artificialmente.

No obstante, estas exclusiones son aplicables sólo a los bienes en los que se origine o produzca la rotura o avería o falla o colapso o desacoplamiento, o el daño por energía o corriente eléctrica, y no se extiende a excluir las pérdidas físicas o destrucción o daños subsecuentes en otros bienes que formen parte de la *Materia Asegurada*, siempre que dichas pérdidas o destrucción o daños subsecuentes no estén de otro modo excluidos en la *Póliza*.

- 3.2.2. Pérdidas o daños o destrucción que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de:

3.2.2.1. El intento o la realización de un acto de *Robo y/o Hurto Agravado*, o apropiación o apoderamiento o desaparición misteriosa o desaparición inexplicable o *Hurto Simple*, de los bienes que forman parte de la *Materia Asegurada*, así ocurra antes o durante o después de un *Siniestro*; o

3.2.2.2. que sean causados por cualquier persona que tome parte de tales actos; excepto si tales actos son consecuencia directa de *Riesgos Políticos Sociales*.

- 3.2.3. Pérdidas o deterioros que resulten del desposeimiento permanente o temporal de cualquier *Edificio*, como

consecuencia de la ocupación ilegal de dicho *Edificio* por parte de cualquier persona o personas.

3.2.4. Adicionalmente, la *Cobertura de Rotura Accidental de Cristales*, descrita en el *numeral 1.1* de estas *Condiciones Generales*, no ampara:

3.2.4.1. Rayado o cualquier otro daño distinto de rajadura o rotura.

3.2.4.2. Daños o destrucción causados directamente por la colocación o instalación de cualquier cristal o vidrio o espejo o sanitario, o por la remoción de su marco, o por reparaciones a cualquier marco.

3.2.4.3. Pérdida o daño o deterioro de cualquier adorno, plateado, coloreado, pintado, tallado, grabado, letreros, relieves, o cualquier otro trabajo o material, sobre cualquier vidrio o cristal o espejo, a menos que se hallen expresamente incluidos en las *Condiciones Particulares* y, en ese caso, solo estará cubierto el daño o destrucción que sea consecuencia directa de la rotura del cristal o vidrio o espejo, siempre y cuando la rotura esté plena y efectivamente amparada por *Cobertura de Rotura Accidental de Cristales*.

3.3. *Exclusiones Adicionales Aplicables a la SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar.*

Adicionalmente, la *SECCIÓN SEGUNDA* no ampara:

3.3.1. Pérdidas o daños o destrucción que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de, vibraciones, movimientos de tierra, hundimientos, subsidencia, desplazamientos, deslizamientos, o asentamientos; cualquiera fuera su causa, excepto cuando sea causado directamente por *Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar*.

3.3.2. *Robo y/o Hurto Agravado*, o apropiación o apoderamiento o desaparición misteriosa o desaparición inexplicable o *Hurto Simple*, de los bienes que forman parte de la *Materia Asegurada*, así ocurra antes o durante o después de un *Siniestro*.

3.4. *Exclusiones Adicionales Aplicables a la SECCIÓN TERCERA.- Accidentes Personales:*

Si la muerte es causada intencionalmente por el BENEFICIARIO de la indemnización otorgada por la *SECCIÓN TERCERA*, dicho

BENEFICIARIO perderá todo derecho de indemnización.

Los demás **BENEFICIARIOS** tendrán derecho de acrecer.

3.5. Exclusiones Adicionales Aplicables a la SECCIÓN CUARTA.- Daños Internos En Equipos.

Adicionalmente, la **SECCIÓN CUARTA** no ampara:

3.5.1. Los daños o destrucción causados por el:

3.5.1.1. Deliberado sometimiento del artefacto electrodoméstico o electrónico, sea a:

3.5.1.1.1. Un esfuerzo superior al de diseño y/o al indicado en los manuales de operación, o

3.5.1.1.2. a experimentos de cualquier tipo.

3.5.1.2. Uso del artefacto electrodoméstico o electrónico en operaciones o actividades distintas de las de diseño.

3.5.1.3. Deliberado uso de repuestos, partes y piezas, medios auxiliares de operación, elementos y materiales, distintos a los especificados o autorizados por el fabricante del artefacto electrodoméstico o electrónico y/o por quien de algún modo lo represente.

3.5.1.4. Mantenimiento en operación del artefacto electrodoméstico o electrónico dañado – *esté el daño amparado o no por la Póliza* – que no haya sido reparado, excepto cuando la **COMPAÑÍA autorice expresamente su operación antes de concluirse la reparación definitiva del daño.**

3.5.2. La **SECCIÓN CUARTA tampoco ampara:**

3.5.2.1. Daños por los cuales el fabricante o proveedor del artefacto electrodoméstico o electrónico sea legal o contractualmente responsable, incluyendo daños cubiertos por garantías.

No obstante, sí están amparados los daños debidamente cubiertos por la *Póliza*, en exceso de, o que no estén cubiertos por, esa responsabilidad o garantía; o cuando el fabricante o proveedor del artefacto electrodoméstico o electrónico no acepte expresamente responsabilidad por esos daños.

3.5.2.2. Daños o destrucción que, en su origen o extensión,

sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de, virus informático, 'gusanos' (*worm*) o similares.

3.6. Exclusiones Adicionales Aplicables a la SECCIÓN QUINTA.- Robo.

Adicionalmente, la **SECCIÓN QUINTA** no ampara:

- 3.6.1. ***Daño Malicioso y/o Vandalismo***, incluso el ***Daño Malicioso y/o Vandalismo*** perpetrado por los autores del ***Robo y/o Hurto Agravado***.
- 3.6.2. **Incendio o explosión**, incluso el incendio o explosión que sea consecuencia de ***Robo y/o Hurto Agravado***, o que sea causado por los autores del ***Robo y/o Hurto Agravado***.

No obstante, no se excluyen los daños físicos a la ***Materia Asegurada*** y/o al inmueble en el cual esté contenida esa ***Materia Asegurada*** y que figure como ***Lugar del Seguro***, causados directamente por explosivos empleados por los delincuentes para cometer el ***Robo y/o Hurto Agravado*** bajo la modalidad de ***Fractura*** o ***Introducción Furtiva***, descritas en la definición de ***Robo y/o Hurto Agravado*** en el numeral 17.36 de estas ***Condiciones Generales***. En ese caso, solo se ampara, bajo los alcances y límites de la **SECCIÓN QUINTA**, el daño físico causado directamente por esa explosión, y no así por el incendio y/o explosiones subsiguientes.

3.7. Exclusiones Adicionales Aplicables a la SECCIÓN SEXTA.- Responsabilidad Civil Familiar.

Adicionalmente, la **SECCIÓN SEXTA** no ampara:

- 3.7.1. **Responsabilidad civil por *Daños Materiales*** en bienes de ***Terceros*** u otros que, por cualquier motivo – ***depósito, uso, préstamo, manipulación, transporte, renta, u otro*** – se hallen en poder o custodia o control del **ASEGURADO** o de una persona por quien este sea responsable.
- 3.7.2. **La responsabilidad civil derivada de *Daños Personales y/o Daños Materiales*:**
 - 3.7.2.1. **A causa de contaminación o polución del aire, atmósfera, agua, suelo o tierra, o de cualquier propiedad o bien.**

Esta exclusión no se aplica si el **ASEGURADO** demuestra fehacientemente que dichos ***Daños Materiales y/o Daños Personales***, a causa de contaminación o polución, han sido producidos directamente como consecuencia de algún

accidente súbito e imprevisto ocurrido en el *Lugar del Seguro*, cuya causa, en su origen o extensión, no esté excluida por alguna de las exclusiones de esta *Póliza*.

3.7.2.2. Causados por la construcción o demolición de cualquier inmueble, excepto cuando se trate de:

3.7.2.2.1. Remodelaciones menores y que no impliquen modificaciones en la cimentación.

3.7.2.2.2. Reparaciones, incluyendo las que se encuentre obligado el ASEGURADO en su calidad de inquilino del inmueble que es *Lugar del Seguro*.

3.7.2.3. Causados por la tenencia y/o uso y/o empleo y/o conducción y/u operación, incluyendo operaciones de carga y/o descarga, de:

3.7.2.3.1. Cualquier vehículo provisto – o *destinado a ser provisto* – de placa de rodaje.

3.7.2.3.2. Embarcaciones, buques, objetos flotantes, globos aerostáticos, naves aéreas, o artefactos aéreos, de cualquier tipo o características.

3.7.2.4. Causados por la tenencia y/o uso y/o empleo y/o conducción y/u operación de: armas o municiones de cualquier clase o tipo, explosivos de cualquier clase, armas, pólvora, mechas, fulminantes, detonadores, fuegos artificiales y artefactos pirotécnicos.

Sin embargo, la exclusión no aplica cuando el uso del arma haya sido en legítima defensa, debidamente comprobada y demostrada. Tampoco cuando el uso de fuegos artificiales haya sido debida y correctamente autorizado por las autoridades correspondientes.

3.7.2.5. Causados directa o indirectamente por, o que surjan o resulten o sean consecuencia de:

3.7.2.5.1. Cualquier asesoría o tratamiento médico, o asesoría o servicio o asistencia profesional o técnica o comercial, o asesoría de cualquier clase, proporcionada y/o practicada y/u omitida por el ASEGURADO, o por cualquier persona por quien este sea responsable.

3.7.2.5.2. El ejercicio de cualquier profesión, oficio, negocio, industria, comercio, empleo o trabajo.

- 3.7.2.6. Causados por la influencia prolongada de humedad de los desagües, de materias residuales, de humo, de hollín o de vapor, emanados del *Lugar del Seguro*.
- 3.7.2.7. Causados, directa o indirectamente, por la infracción o inobservancia o incumplimiento u omisión de leyes, ordenanzas, disposiciones gubernamentales, reglamentos, o códigos, o por tolerancia de tal infracción o inobservancia o incumplimiento u omisión por parte del ASEGURADO.
- 3.7.2.8. Causados por animales distintos de animales domesticados; tampoco por las enfermedades transmitidas por animales, incluso las transmitidas por animales domesticados.
- 3.7.2.9. Causados por una persona en estado de ebriedad y/o que se encuentre bajo los efectos o influencia de estupefacientes, narcóticos y/o alucinógenos.

Para efectos de esta *Póliza*, se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad cuando, al practicársele el examen de alcoholemia u otro que corresponda, este arroje un resultado igual o superior a *medio (0.5) gramo de alcohol por litro de sangre* al momento del accidente.

Para determinar la cantidad de alcohol por litro de sangre que corresponde al momento del accidente, se considerará que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende, cada hora, *0.11 gramos de alcohol por litro de sangre*; consecuentemente, a la cifra que arroje el resultado del examen de alcoholemia, se le añadirá *0.0018334 gramos de alcohol por litro de sangre* por cada minuto transcurrido desde el momento del accidente hasta el momento en que se practicó el examen.

Si la persona causante se niega y/o no se somete oportunamente al examen de alcoholemia o al examen toxicológico u otro que corresponda, ello significará que, al momento del accidente, dicha persona se encontraba en estado de ebriedad y/o bajo los efectos o influencia de estupefacientes, narcóticos y/o alucinógenos; consecuentemente, se aplicará la presente exclusión.

- 3.7.2.10. Causados por la participación de un ASEGURADO en competencias, apuestas, carreras, deportes de alto

riesgo, pruebas o concursos.

3.7.3. La SECCIÓN SEXTA tampoco ampara:

3.7.3.1. Las reclamaciones o responsabilidades por perjuicios meramente financieros o económicos o patrimoniales, de cualquier tipo, que no sean consecuencia directa de *Daños Personales o Daños Materiales*.

3.7.3.2. Multas, penalidades, medidas punitivas, o medidas o castigos o penas o sanciones ejemplares, sea que cualquiera de estas formen parte o no de cualquier sentencia o laudo.

3.7.3.3. La responsabilidad penal de cualquier tipo o gastos de defensa en la vía penal.

3.7.3.4. Las responsabilidades que, en virtud de algún contrato o convenio especial, sobrepasen la responsabilidad legal del ASEGURADO, excepto cuando la misma responsabilidad legal le hubiere correspondido al ASEGURADO en ausencia de tal contrato.

3.7.3.5. Cualquier reclamación o responsabilidad, derivada o que surja directa o indirectamente de, o que esté relacionada de alguna manera con, la real o alegada exposición a, o la inhalación de, o por temor de las consecuencias por la exposición a, o la inhalación de, asbestos y/o fibras de asbestos y/o derivados de asbestos y/o cualquier producto conteniendo cualquier fibra o derivado de asbestos.

Tampoco cubre el costo de limpieza, el costo de remoción, o daños a cualquier propiedad, que surjan de asbestos y/o fibras de asbestos y/o derivados de asbestos y/o cualquier producto conteniendo cualquier fibra o derivado de asbestos.

3.7.3.6. Cualquier reclamación o responsabilidad derivada o que surja directa o indirectamente de, o que esté relacionada de alguna manera con, la real o alegada exposición a, o presencia de, o por temor de las consecuencias por la exposición a, o por la presencia de, sílice y/o materiales que contengan sílice.

3.8. Excepto cuando se contrate la SECCIÓN QUINTA.- Robo y esté amparado por las coberturas otorgadas por los numerales 2.4.4, 2.4.5 y 2.4.6, o cuando su inclusión en determinada Cobertura conste expresamente en las *Condiciones Particulares*, la Póliza no ampara:

dinero, bonos, papeletas de empeño, facturas, acciones, títulos, libretas de ahorro, cheques, letras de cambio, letras hipotecarias, pagarés, y otros títulos valores.

- 3.9. Excepto cuando se contrate la **SECCIÓN QUINTA.- Robo** y esté amparado por las coberturas otorgadas por los **numerales 2.4.2 y 2.4.3**, o cuando su inclusión en determinada **Cobertura** conste expresamente en las **Condiciones Particulares**, la **Póliza** no ampara bienes que estén fuera de los emplazamientos o inmuebles designados en la **Póliza** como **Lugar del Seguro**.
- 3.10. Excepto cuando exista convenio especial, el mismo que deberá constar en las **Condiciones Particulares** con indicación expresa de su respectiva **Suma Asegurada**, los siguientes bienes están excluidos de la cobertura otorgada por la **Póliza**:
- 3.10.1. Bienes de cualquier tipo, cuya propiedad no sea del **ASEGURADO**.
- 3.10.2. Bienes que no sean de uso doméstico.
- 3.10.3. Libros y/o registros contables y/o estadísticos y/o de cualquier otra naturaleza; manuscritos, planos, dibujos, croquis, modelos, moldes, patrones, sellos y otros objetos similares; software y licencias; fórmulas de cualquier tipo; chips y, en general, cualquier medio físico, magnético o digital que contenga o almacene o administre información, así como la información contenida en esos medios.
- 3.10.4. Bienes situados o instalados u operando o trabajando o siendo usados:
- 3.10.4.1. En el, o a las orillas del, mar, río, lago o laguna.
- 3.10.4.2. En subterráneos o debajo del nivel de la superficie terrestre, excepto cuando se encuentren en sótanos de un **Edificio** que sea **Lugar del Seguro**.
- 3.11. Los siguientes bienes están excluidos de la cobertura otorgada por la presente **Póliza**:
- 3.11.1. Terrenos y/o tierras y/o suelos y/o fuentes naturales de agua.
- 3.11.2. Cultivos, plantaciones o cosechas, madera en pie y prados.
- 3.11.3. Animales vivos de cualquier tipo.
- 3.11.4. Bienes destinados a, o para uso, comercial o industrial.

- 3.11.5. Embarcaciones, equipos flotantes o submarinos, aeronaves o artefactos aéreos, de cualquier tipo.
- 3.11.6. Vehículos provistos – o destinados a ser provistos – de placa de rodaje.
- 3.11.7. Explosivos y material para explosivos de cualquier tipo, incluyendo material pirotécnico, mechas, fulminantes, detonadores y otros accesorios de voladura.

ARTÍCULO 4º.- VALORES DECLARADOS Y SUMAS ASEGURADAS

4.1. SECCIÓN PRIMERA - Cobertura Principal – Daños Materiales, SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar, y SECCIÓN QUINTA.- Robo:

El **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO**, previo acuerdo con la **COMPAÑÍA**, determinarán la modalidad de aseguramiento, que podrá ser **A Valor Total** o **A Primer Riesgo**. La modalidad de aseguramiento deberá estar expresamente indicada en las **Condiciones Particulares** de la presente **Póliza**.

Los **Valores Declarados** y las **Sumas Aseguradas** serán fijados según la modalidad de aseguramiento de los bienes que forman parte de la **Materia Asegurada**, de acuerdo a lo siguiente:

4.1.1. A VALOR TOTAL

Bajo esta modalidad, queda convenido que el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** fijará la **Suma Asegurada** por cada **Cobertura** contratada, la cual debe coincidir con el **Valor Actual** de la totalidad de los bienes que conforman la **Materia Asegurada** de la correspondiente **Cobertura** contratada.

4.1.2. A PRIMER RIESGO

Bajo esta modalidad, queda convenido que, en la fecha de inicio de vigencia de esta **Póliza**, el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** declarará a la **COMPAÑÍA** el **Valor Actual** de la totalidad de los bienes que conforman la **Materia Asegurada** de cada **Cobertura** contratada y fijará, para la correspondiente **Cobertura** contratada, una parte de ese **Valor Declarado** como **Suma Asegurada**.

Si esta **Póliza** se modificara a solicitud del **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO**, o si se renovara, el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** deberá actualizar su **Valor Declarado** de cada **Cobertura** contratada en la fecha de modificación o renovación, según corresponda.

Si, durante la vigencia de la **Póliza**, se adquiriesen bienes que debieran ser incorporados dentro de la **Materia Asegurada** de alguna de las **Coberturas** contratadas, el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** deberá informar de ello a la **COMPAÑÍA** y actualizar su **Valor Declarado** en la fecha de adquisición. Sujeto a lo estipulado por el siguiente **artículo 5°** de estas **Condiciones Generales**, solo cuando se cumpla con la presente condición, se darán por incorporados esos bienes dentro de la **Materia Asegurada**. La información sobre la adquisición de esos bienes constituye una modificación a solicitud del **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO**, por lo que se aplica lo estipulado en el párrafo precedente.

Para el aseguramiento de '**Joyas y Bienes Finos**', es necesario que el **ASEGURADO** proporcione una relación con la valorización individual de cada bien que esté comprendido en esta calificación. Si el **ASEGURADO** no proporciona la relación indicada, entonces, para establecer el **Importe Base de la Indemnización**, se aplicarán las limitaciones estipuladas en el **numeral 13.6** de estas **Condiciones Generales**.

4.2. Demás SECCIONES

La modalidad de aseguramiento de las demás **SECCIONES** es **A Primer Riesgo Absoluto**. El **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO**, previo acuerdo con la **COMPAÑÍA**, fijará la **Suma Asegurada** para cada una de las **SECCIONES de cobertura** contratadas.

ARTÍCULO 5°.- NUEVAS ADQUISICIONES

Si, durante la vigencia de la **Póliza**, el **ASEGURADO** adquiere cualquier propiedad de características iguales a los bienes que forman parte de la **Materia Asegurada** descrita en las **Condiciones Particulares** para las **SECCIÓN PRIMERA - Cobertura Principal – Daños Materiales, SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar, y SECCIÓN QUINTA.- Robo**, dicha propiedad quedará incorporada dentro de los alcances y condiciones de las **SECCIONES** efectivamente contratadas hasta por el monto que figure en el **Sublímite** especificado en las **Condiciones Particulares** para esta estipulación de **NUEVAS ADQUISICIONES**.

Dentro de un plazo máximo de **treinta (30) días calendario**, contados desde el primer día del mes siguiente al de la adquisición, el **ASEGURADO** está obligado a declarar por escrito a la **COMPAÑÍA** la descripción, el valor y la fecha de cada una de las adquisiciones, así como a pagar las primas adicionales correspondientes.

En caso de incumplimiento de estas obligaciones, automáticamente, y desde el vencimiento del plazo, cesará la cobertura otorgada por este **artículo 5°** para los bienes no declarados oportunamente.

La adquisición de cada bien amparable bajo los alcances de este artículo reducirá el

Sublímite de cobertura automática otorgada por esta condición para otros bienes que se adquieran posteriormente, en igual valor que el importe del bien adquirido. El **Sublímite** de cobertura automática se rehabilita en el momento en que la **COMPAÑÍA** recibe la declaración a la que se refiere el párrafo precedente, hasta por el monto de la declaración, pero como máximo hasta el **Sublímite** especificado en las **Condiciones Particulares**.

ARTÍCULO 6º.- CESE DE COBERTURA POR DAÑOS EN EL LUGAR DEL SEGURO

Si todo o parte de un **Edificio – total o parcialmente asegurado por la presente Póliza, o que contenga bienes cubiertos por ella –**, o si todo o parte sustancial del grupo de inmuebles del cual dicho **Edificio** forma parte, se cayese, hundiese o desplazase por cualquier razón, excepto por daño cubierto por la presente **Póliza**, automáticamente, y en ese momento, cesará toda cobertura otorgada por la **Póliza** para toda la **Materia Asegurada** situada en ese **Edificio**, debiendo la **COMPAÑÍA** devolver al **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** la prima no devengada correspondiente a la **Materia Asegurada** cuya cobertura cesa.

Sin embargo, una vez resuelta la póliza, ésta podría ser nuevamente contratada por las partes, en sus mismos términos y condiciones.

ARTÍCULO 7º.- TERRITORIALIDAD

Exclusivamente para efectos de la cobertura otorgada bajo el numeral **2.4.3 Equipaje Fuera del Lugar del Seguro** de la **SECCIÓN QUINTA.- Robo**, se modifica el **artículo 15º.- Territorialidad** de las **Cláusulas Generales de Contratación** y el amparo se amplía a **Siniestros**, plena y efectivamente cubiertos por esa cobertura de **Equipaje Fuera del Lugar del Seguro**, ocurridos fuera del territorio del **Perú**.

ARTÍCULO 8º.- BASE DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL FAMILIAR

El alcance de la responsabilidad legal del **ASEGURADO**, amparado bajo la **SECCIÓN SEXTA.- Responsabilidad Civil Familiar**, está regido por los artículos pertinentes del **Código Civil Peruano** sobre **Responsabilidad Civil Extracontractual** y ampara única y exclusivamente las demandas y/o reclamaciones que hayan sido planteadas ante los juzgados o tribunales de la **República del Perú**.

ARTÍCULO 9º.- PROCEDIMIENTOS Y OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

En adición a las cargas y obligaciones señaladas en el **artículo 7º** de las **Cláusulas Generales de Contratación**, en caso de **Siniestro**, el **ASEGURADO** deberá cumplir con las siguientes cargas y obligaciones:

9.1. En concordancia con lo estipulado por el numeral 7.7 del artículo 7º de

las Cláusulas Generales de Contratación, el ASEGURADO deberá comunicar tan pronto como se tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días con nuestro servicio de Atención al Cliente SI24 Horas al teléfono 213-3333 (Lima) y 0801-1-1133 (Provincia).

En caso de incumplimiento, se perderá el derecho a ser indemnizado si cualquier acción del ASEGURADO impide o dificulta la identificación y/o determinación y/o cuantificación del *Siniestro*, y/o si dificulta o impide la investigación o determinación de la causa del *Siniestro*.

9.2. Excepto cuando se cuente con autorización escrita de la COMPAÑÍA para hacer algo distinto:

9.2.1. Conservar los bienes dañados en las condiciones en que quedó al momento de ocurrir el daño; por lo tanto, no realizar cambios en las partes dañadas.

9.2.2. No remover, ni ordenar o permitir la remoción, de los restos dejados por el *Siniestro*.

En caso de incumplimiento, se perderá el derecho a ser indemnizado si cualquier acción del ASEGURADO impide o dificulta la identificación y/o determinación y/o cuantificación del *Siniestro*, y/o si dificulta o impide la investigación o determinación de la causa del *Siniestro*.

Sin embargo, no se perderá el derecho de indemnización en caso de que el ASEGURADO haya realizado los cambios o remoción con el objetivo de mitigar los daños cubiertos, o en cumplimiento de órdenes de las autoridades o de normas específicas e imperativas.

Si la COMPAÑÍA no realiza la inspección dentro de los *tres (3) días útiles* siguientes de haber recibido la notificación del *Siniestro*, el ASEGURADO queda facultado a iniciar la reparación. No obstante, el ASEGURADO está obligado a conservar las partes dañadas a disposición de la COMPAÑÍA.

9.3. Presentar, dentro de los *treinta (30) días calendario* siguientes de ocurrido el *Siniestro*, una declaración detallada de todos los demás seguros vigentes sobre la misma *Materia Asegurada* o cobertura otorgada por esta *Póliza*.

El deliberado ocultamiento de la existencia de los otros seguros o pólizas sobre la *Materia Asegurada* o cobertura cuya Indemnización se reclama bajo los alcances de la presente *Póliza*, constituirá *Reclamación Fraudulenta* y, por lo tanto, se perderá todo derecho de Indemnización conforme a lo estipulado por el *numeral 8.13.1 del artículo 8°* de las *Cláusulas Generales de Contratación*.

9.4. En concordancia con lo estipulado por el numeral 7.7 del artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación, el ASEGURADO deberá proporcionar:

9.4.1. Una reclamación formal dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha del Siniestro, o en cualquier otro plazo que la COMPAÑÍA le hubiese concedido por escrito. Dicha reclamación formal deberá constar de:

9.4.1.1. Una relación detallada y desagregada, con la descripción y valorización de cada bien objeto de reclamo,

9.4.1.2. así como de todos los documentos que sustenten tanto la preexistencia como valor de cada bien objeto de reclamo.

9.4.2. Todos los detalles, planos, proyectos, libros, registros, recibos, boletas, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas, copias de documentos, presupuestos, laudos, sentencias y, en general, cualquier tipo de documento o informe que la COMPAÑÍA le solicite en relación con la reclamación, sea con respecto:

9.4.2.1. De la causa del Siniestro, y/o

9.4.2.2. de las circunstancias bajo las cuales la destrucción o daño o pérdida se produjo, y/o

9.4.2.3. que tengan relación con la responsabilidad de la COMPAÑÍA o con el importe de la Indemnización y/o

9.4.2.4. el salvamento, o con la recuperación frente a los responsables de la destrucción o daño o pérdida o responsabilidad.

9.4.3. En caso de reclamación para la indemnización por Muerte del ASEGURADO o su cónyuge amparada bajo el numeral 2.2.1 de la SECCIÓN TERCERA.- Accidentes Personales, el BENEFICIARIO deberá proporcionar:

9.4.3.1. Una declaración escrita, que contenga ineludiblemente la fecha y hora del Accidente; el nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que lo ha sufrido; el lugar y las circunstancias en que este ocurrió, así como el nombre y domicilio de los testigos.

9.4.3.2. Documento de Identidad del fallecido.

- 9.4.3.3. Certificado de Defunción del fallecido.
 - 9.4.3.4. Cuestionario de fallecimiento en formato proporcionado por la COMPAÑÍA, a ser llenado por el médico que certificó la defunción.
 - 9.4.3.5. Documento de Identidad de los BENEFICIARIOS mayores de edad y/o Partida de Nacimiento de los BENEFICIARIOS menores de edad.
 - 9.4.3.6. Atestado Policial completo.
 - 9.4.3.7. Protocolo de Necropsia.
 - 9.4.3.8. Cualquier otro documento relacionado con la reclamación que sea solicitado por la COMPAÑÍA.
- 9.4.4. En caso de reclamación para la indemnización por *Gastos de Curación – Trabajadores del Hogar*, amparada bajo el numeral 2.2.1 de la SECCIÓN TERCERA.- *Accidentes Personales*, el ASEGURADO deberá proporcionar:
- 9.4.4.1. Una declaración escrita, que contenga la fecha y hora del *Accidente*; el nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que lo ha sufrido; el lugar y las circunstancias en que este ocurrió, así como el nombre y domicilio de los testigos.
 - 9.4.4.2. Cuestionario de atención médica en formato proporcionado por la COMPAÑÍA, a ser llenado por el médico tratante.
 - 9.4.4.3. Facturas o boletas de los gastos médicos incurridos.
 - 9.4.4.4. Cualquier otro documento relacionado con la reclamación que sea solicitado por la COMPAÑÍA.

Ningún *Siniestro* podrá ser consentido por la COMPAÑÍA si el ASEGURADO no cumple con estas obligaciones estipuladas en este numeral 9.4.

Lo estipulado por el presente artículo no afecta el derecho del ASEGURADO a solicitar la cobertura a través de otras instancias, interponiendo las acciones que correspondan de acuerdo al marco normativo vigente.

ARTÍCULO 10º.- PROCEDIMIENTOS Y OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Complementando lo estipulado por el artículo 9º de estas *Condiciones*

Generales, para Siniestros relacionados con el amparo otorgado por la SECCIÓN SEXTA.- Responsabilidad Civil Familiar, el ASEGURADO deberá cumplir adicionalmente con las siguientes cargas y obligaciones:

- 10.1. En caso de producirse un accidente que pudiera dar lugar a cualquier tipo de responsabilidad civil del ASEGURADO, o en caso de recibir el ASEGURADO alguna reclamación – sea que esta haya sido hecha en forma verbal o escrita –, o en caso de tomar conocimiento de cualquier tipo de información que pudiese derivar en la presentación de una reclamación, el ASEGURADO está obligado a notificar a la COMPAÑÍA dentro de los *tres (3) días hábiles* de haberse producido cualesquiera de estas situaciones previstas.**

De recibirse alguna comunicación, aviso, notificación, citación y, en general, cualquier tipo de documento o nota relacionada con los hechos materia de la reclamación, el ASEGURADO deberá informar y remitir dicho documento a la COMPAÑÍA dentro *del día hábil siguiente* de haberlo recibido. Asimismo, deberá transmitir, dentro del mismo plazo, cualquier información verbal o escrita de la que tome conocimiento.

- 10.2. Previa coordinación con la COMPAÑÍA, contestar oportunamente toda notificación o emplazamiento notarial, administrativo, policial o judicial.**

- 10.3. Abstenerse de incurrir en gasto alguno o comprometerse a hacer algún pago, salvo gastos ineludibles para la atención de heridos en hospitales o clínicas, así como gastos de sepelio.**

El ASEGURADO está obligado a demostrar que estos gastos fueron ineludibles, necesarios y razonables; de lo contrario, los mismos serán de cargo del ASEGURADO.

- 10.4. Abstenerse de formular contestaciones, compromisos o transacciones, o reconocer indemnizaciones o responsabilidades, sin previo consentimiento por escrito de la COMPAÑÍA.**

- 10.5. Contratar, oportuna y diligentemente, al abogado que haya sido designado en coordinación con la COMPAÑÍA.**

- 10.6. Colaborar activamente en la defensa, asistir a todas las diligencias administrativas, policiales o judiciales, tanto a las que fuese citado como a las que la COMPAÑÍA le solicite asistir, así como ejecutar las acciones que la COMPAÑÍA o el abogado designado le instruya.**

- 10.7. Salir a juicio haciendo valer el legítimo interés económico y moral que le corresponde, previa coordinación con la COMPAÑÍA.**

- 10.8. En caso de que la **COMPAÑÍA** decida asumir el control de la defensa del **ASEGURADO**, deberá encomendar su defensa a la **COMPAÑÍA** y prestar la colaboración necesaria para dicha defensa, además de otorgar los poderes y la asistencia que fuesen necesarios para tal fin.
- 10.9. En caso de que la **COMPAÑÍA** fuese emplazada directamente por cualquier reclamante, el **ASEGURADO** estará obligado a salir a juicio haciendo valer el legítimo interés económico y moral que le corresponde en el momento en que la **COMPAÑÍA** se lo requiera.

El incumplimiento del **ASEGURADO** de cualquiera de estas obligaciones dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización. No obstante, la pérdida de esos derechos estará limitada a los perjuicios causados a los intereses de la **COMPAÑÍA** por la carga u obligación incumplida.

Lo estipulado por el presente artículo no afecta el derecho del **ASEGURADO** a solicitar la cobertura a través de otras instancias, interponiendo las acciones que correspondan de acuerdo al marco normativo vigente.

ARTÍCULO 11º.- DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un **Siniestro** que produzca la destrucción de, o daño en, los bienes que forman parte de la **Materia Asegurada** descrita en las **Condiciones Particulares**, y sin que de modo alguno signifique aceptación de responsabilidades bajo la **Póliza** ni disminución de los derechos de la **COMPAÑÍA** a invocar cualquiera de las condiciones de esta **Póliza** con respecto al **Siniestro**, la **COMPAÑÍA** podrá:

- 11.1. Ingresar a los **Edificios** o **Predios** en donde ocurrió el **Siniestro** para inspeccionarlos y determinar la causa y extensión del mismo.
- 11.2. Tomar posesión, examinar, clasificar, evaluar, valorar, trasladar o disponer razonablemente de los bienes destruidos o dañados.

En ningún caso, la **COMPAÑÍA** estará obligada a encargarse de la venta de los bienes o de sus restos.

Sin previa aceptación de la **COMPAÑÍA**, el **ASEGURADO** no tendrá derecho de abandonar esos bienes o restos, o darlos por transferidos o cedidos a la **COMPAÑÍA**, aun cuando esta hubiera tomado posesión de ellos.

Las facultades conferidas a la **COMPAÑÍA** por el presente artículo podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras que el **ASEGURADO** no le comunique por escrito que renuncia a toda reclamación, se haya formalmente presentado esta o no.

Si el **ASEGURADO** dejase de cumplir con los requerimientos de la **COMPAÑÍA** o impidiese o dificultase el ejercicio de las facultades

establecidas por el **numeral 11.1** del presente **artículo 11°**, quedará privado de todo derecho a indemnización si ello impide o dificulta la identificación y/o determinación y/o cuantificación del **Siniestro**, y/o si dificulta o impide la investigación o determinación de la causa del **Siniestro**.

Si la actitud del **ASEGURADO** impidiese o dificultase el ejercicio de las facultades establecidas por el **numeral 11.2** del presente **artículo 11°**, el **ASEGURADO** será responsable del perjuicio que cause a la **COMPAÑÍA**.

ARTÍCULO 12°.- EVENTO

12.1. Para todo efecto relacionado con la determinación de la cobertura e importes de **Indemnización**, incluyendo la aplicación de **Deducibles**, el término **Evento** significará el daño físico y/o pérdida física y/o destrucción, o serie de daños físicos y/o pérdidas físicas y/o destrucciones, sucedidos efectivamente durante la vigencia de la **Póliza** y que sean originados por una misma causa ininterrumpida. Consecuentemente, todos estos daños físicos y/o pérdidas físicas y/o destrucciones, efectivamente sucedidos durante la vigencia de la **Póliza** por un mismo origen, y que estén debidamente amparadas por esta **Póliza**, serán tratados como un solo **Evento**.

12.2. No obstante a lo estipulado arriba por el **numeral 12.1**, cuando los daños físicos y/o pérdidas físicas y/o destrucciones sean producidos por más de un:

12.2.1. Terremoto – Maremoto– Agitación del Mar, o

12.2.2. deslizamiento, alud, aluvión, deslave, o cualquier movimiento de tierra; o

12.2.3. huracán, lluvia, inundación, tempestad, y, en general, cualquier otro riesgo de la naturaleza; o

12.2.4. Riesgos Políticos Sociales,

la sumatoria de todos los daños físicos y/o pérdidas físicas y/o destrucciones efectivamente sucedidos en un periodo de **setenta y dos (72) horas consecutivas**, dentro de la vigencia de la **Póliza**, y que estén debidamente amparados por la **Póliza**, se considerarán como un solo **Evento**. El **ASEGURADO** podrá elegir cuándo se inicia cada periodo de **setenta y dos (72) horas consecutivas**, pero ningún periodo podrá superponerse a otro.

12.3. Asimismo, para todo efecto relacionado con la determinación de la cobertura e importes de **Indemnización** bajo la **SECCIÓN SEXTA.- Responsabilidad Civil Familiar**, incluyendo la aplicación de límites y deducibles, todo **accidente** o serie de accidentes ocurridos durante la vigencia de la **Póliza** que provengan de un solo acontecimiento o que se originen de una misma causa que produzca o pueda producir, **Daños Personales** y/o **Daños Materiales**, así como toda reclamación, sea de uno o varios reclamantes, que se deriven de un mismo **accidente** o serie de accidentes, constituye un solo **Evento**.

ARTÍCULO 13º.- CÁLCULO DEL IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

Sujeto a todos los demás términos y condiciones de la **Póliza**, incluyendo la aplicación de **Infraseguro** cuando corresponda y los **Límites** y **Sublímites** de **Sumas Aseguradas**, los **Importes Base de la Indemnización** serán calculados de acuerdo a las siguientes reglas y considerando lo estipulado en el último párrafo del presente artículo:

13.1. Edificación:

13.1.1. Pérdida Total:

Si el **Edificio** asegurado resultase destruido o si se declara **Pérdida Total Constructiva**, el daño será considerado **Pérdida Total**.

En caso de **Pérdida Total** de una **Edificación**, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá:

13.1.1.1. A su **Valor de Reemplazo** cuando la **Edificación** tenga menos de **quince (15) años** de construida o de puesta en uso, lo que primero se cumpla.

13.1.1.2. A su **Valor Actual** cuando la **Edificación** tenga más de **quince (15) años** de construida o de puesta en uso, lo que primero se cumpla.

El **Valor Actual** de la **Edificación** será obtenido de descontarle a su **Valor de Reemplazo**, **1% (uno por ciento)** por cada año, según corresponda, de construida o de puesta en uso.

La depreciación máxima será **30% (treinta por ciento)** para cualquier **Edificación** de más de **treinta (30) años de construida o de puesta en uso**.

13.1.2. Pérdida Parcial:

Si los daños son susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediables, y siempre que no constituya **Pérdida Total**, el daño será considerado **Pérdida Parcial**.

En ese caso, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al costo total de reparación o restauración necesaria, razonable y efectivamente incurrido para dejar a la **Edificación** dañada en las mismas condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del **Siniestro**, sin aplicación de depreciación alguna.

Estas reglas para el cálculo del **Importe Base de la Indemnización** están

complementadas con las descritas en el **numeral 13.4** de estas **Condiciones Generales**.

13.2. *Equipos que Formen Parte del Contenido:*

13.2.1. *Pérdida Total:*

Si el bien asegurado resultase destruido o desaparecido físicamente, o si se declara **Pérdida Total Constructiva**, el daño será considerado **Pérdida Total**.

En caso de **Pérdida Total**, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá:

13.2.1.1. A su **Valor de Reemplazo** cuando el bien tenga menos de **dos (2) años** de fabricación o de puesto en uso, lo que primero se cumpla.

13.2.1.2. A su **Valor Actual** cuando el bien tenga más de **dos (2) años** de fabricación o de puesto en uso, lo que primero se cumpla.

El **Valor Actual** del bien será obtenido de descontarle, a su **Valor de Reemplazo, 10% (diez por ciento)** por cada año, según corresponda, de fabricado o puesto en uso.

La depreciación máxima será **60% (sesenta por ciento)** para cualquier bien asegurado de más de **seis (6) años** de fabricado o puesto en uso.

13.2.2. *Pérdida Parcial:*

Si los daños son susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediables, y siempre que no constituya **Pérdida Total**, el daño será considerado **Pérdida Parcial**.

En ese caso, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al costo total de reparación o restauración necesaria, razonable y efectivamente incurrido para dejar el bien dañado en las mismas condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del **Siniestro**, sin aplicación de depreciación alguna.

Estas reglas para el cálculo del **Importe Base de la Indemnización** están complementadas con las descritas en el **numeral 13.4** de estas **Condiciones Generales**.

13.3. *Mobiliario o Enseres que Formen Parte del Contenido:*

13.3.1. *Pérdida Total:*

Si el bien asegurado resultase destruido o desaparecido

físicamente, o si se declara **Pérdida Total Constructiva**, el daño será considerado **Pérdida Total**.

En caso de **Pérdida Total**, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá:

13.3.1.1. A su **Valor de Reemplazo** cuando el bien tenga menos de **tres (3) años** de fabricación o de puesto en uso, lo que primero se cumpla.

13.3.1.2. A su **Valor Actual** cuando el bien tenga más de **tres (3) años** de fabricación o de puesto en uso, lo que primero se cumpla.

El **Valor Actual** del bien será obtenido de descontarle, a su **Valor de Reemplazo**, **5% (cinco por ciento)** por cada año, según corresponda, de fabricado o puesto en uso.

La depreciación máxima será **50% (cincuenta por ciento)** para cualquier bien asegurado de más de **diez (10) años** de fabricado o puesto en uso.

13.3.2. **Pérdida Parcial:**

Si los daños son susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediables, y siempre que no constituya **Pérdida Total**, el daño será considerado **Pérdida Parcial**.

En ese caso, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al costo total de reparación o restauración necesaria, razonable y efectivamente incurrido para dejar el bien dañado en las mismas condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del **Siniestro**, sin aplicación de depreciación alguna.

Estas reglas para el cálculo del **Importe Base de la Indemnización** están complementadas con las descritas en el **numeral 13.4** de estas **Condiciones Generales**.

13.4. **Reglas Complementarias**

Las reglas indicadas en los **numerales 13.1, 13.2 y 13.3** se complementan con las siguientes estipulaciones:

13.4.1. La reconstrucción, reposición a nuevo o reparación debe ejecutarse con la debida diligencia y disposición dentro de un plazo de **doce (12) meses**, contados desde la fecha de ocurrencia del **Siniestro**. La **COMPAÑÍA** podrá extender ese plazo cuando, por la naturaleza o las características del bien a ser reconstruido, repuesto o reparado,

sea razonable establecer un plazo mayor. Todo incremento en el costo de reconstrucción, reposición a nuevo o reparación debido a la falta de diligencia y/o disposición del **ASEGURADO**, o por no concluir su ejecución dentro del plazo correspondiente, no formará parte del **Importe Base de la Indemnización**.

- 13.4.2. Siempre y cuando la responsabilidad de la **COMPAÑÍA** no sea incrementada, la reconstrucción de las **Edificaciones** puede ser ejecutada en lugar distinto al del **Siniestro** y de cualquier manera conveniente a las necesidades del **ASEGURADO**. No obstante, el **Importe Base de la Indemnización** no será mayor al que hubiera correspondido si esa reconstrucción se hubiese ejecutado en el lugar del **Siniestro**, y de la manera que hubiese correspondido ejecutarla.
- 13.4.3. Siempre y cuando la responsabilidad de la **COMPAÑÍA** no sea incrementada, los trabajos de reparación o la reposición a nuevo, según corresponda, pueden ejecutarse de cualquier forma conveniente a las necesidades del **ASEGURADO**. Sin embargo, el **Importe Base de la Indemnización** no será mayor al que hubiese correspondido si esos trabajos de reparación o la reposición, según sea el caso, se hubiesen ejecutado de la manera que correspondía ejecutarlos.
- 13.4.4. Si un bien no pudiera ser reparado por inexistencia, carencia o falta de disponibilidad de materiales o repuestos necesarios para la reparación, el **Importe Base de la Indemnización** por la reparación será calculado a **Valor Actual**.

No obstante, si el **ASEGURADO** incurre en la reposición a nuevo con otro bien similar para reemplazar ese bien que no pudiera ser reparado, el **Importe Base de la Indemnización** se calculará tomando en cuenta el razonable valor de reparación que teóricamente correspondería si no hubiera esa carencia, inexistencia o falta de disponibilidad de materiales o repuestos, pero limitado al valor incurrido en la reposición.

- 13.4.5. Si el **ASEGURADO**, por cualquier razón, no pudiese o estuviese impedido o decidiese no incurrir, según corresponda, en la reconstrucción o reposición a nuevo o reparación o restauración, el **Importe Base de la Indemnización** se calculará a **Valor Actual** a la fecha del **Siniestro**.
- 13.4.6. El **Importe Base de la Indemnización** para el bien que forma parte de la **Materia Asegurada** que, al momento del **Siniestro**, se encontraba ya en mal estado, deteriorado, o defectuoso, será calculado a **Valor Actual**.

13.5. *Dinero y Valores:*

- 13.5.1. Para dinero (monedas y billetes), el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá a su valor nominal al tipo de cambio correspondiente a la moneda de la **Póliza** a la fecha del **Siniestro**.
- 13.5.2. Para valores, cuando estén expresamente asegurados, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al costo en el cual necesaria, razonable y efectivamente se incurra para la anulación y obtención de duplicados o para la reposición física de estos valores, limitados al importe señalado en el siguiente párrafo.

En caso de que la reposición o recuperación no sea posible, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá, y estará limitado, al valor real efectivo del documento a la fecha del **Siniestro**, neto de gastos o costos en los que se hubiese incurrido de no haber ocurrido el **Siniestro**, y siempre que se demuestre que el obligado por el título valor está en capacidad de cumplir con la obligación.

13.6. *'Joyas y Bienes Finos':*

Para estos bienes, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al valor individual de cada bien según relación proporcionada por el **ASEGURADO** a la **COMPAÑÍA** al momento de la contratación de esta **Póliza**, o durante la vigencia de la misma, pero antes de la ocurrencia del **Siniestro**. La relación individualizada y valorizada proporcionada por el **ASEGURADO**, y aceptada por la **COMPAÑÍA**, forma parte de la **Póliza**.

Si no hubiera relación valorizada o si, habiéndola, determinado bien que corresponde a la definición de **'Joyas y Bienes Finos'** no hubiese sido incluido en dicha relación, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá a valor comercial de cada bien pero limitado a **US\$ 500** y a un máximo de **US\$ 2,000** por todo el **Siniestro**.

En caso de que el bien fuera reparable o pudiera ser restaurado, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al costo que represente esa reparación o restauración, limitado a su valor individualizado indicado en la relación valorizada que forma parte de la **Póliza**. Si no hubiera relación, el **Importe Base de la Indemnización** estará limitado a **US\$ 500**, pero siempre sujeto al límite máximo por **Siniestro** indicado en el párrafo precedente.

13.7. *'Cristales y Vidrios':*

13.7.1. *Pérdida Total:*

Si el bien asegurado resultase destruido o irreparable, el daño a ese bien será considerado **Pérdida Total**.

En caso de **Pérdida Total**, el **Importe Base de la Indemnización**

corresponderá a su **Valor de Reemplazo** siempre que incurra en la reposición del bien. Si no se incurre en la reposición, corresponderá a su **Valor Actual**.

13.7.2 Pérdida Parcial:

Si los daños son susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediables, y siempre que no constituya **Pérdida Total**, el daño será considerado **Pérdida Parcial**.

En ese caso, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al costo total de reparación o restauración necesaria, razonable y efectivamente incurrido para dejar el bien dañado en las mismas condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del **Siniestro**, sin aplicación de depreciación alguna.

13.8. Bienes perecederos amparados bajo los Alcances de la Cobertura estipulada en el numeral 1.2 Contenido en Aparatos Refrigeradores y numeral 2.3.2 Deterioro de Alimentos:

Para estos bienes, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá a su **Valor de Reemplazo**.

13.9. Coberturas Otorgadas por el numeral 1.3 Arrendamiento o Alojamiento, numeral 1.4 Remoción de Escombros, numeral 1.5 Extinción, Preservación y Honorarios, numeral 1.6 Reexpedición de Documentos, y numeral 2.4.7 Cerraduras:

El **Importe Base de la Indemnización** comprenderá los gastos necesaria, razonable y efectivamente incurridos, y que estén efectivamente encuadrados dentro de los alcances de la correspondiente **Cobertura** contratada.

Respecto a la cobertura otorgada por el numeral 1.3 Arrendamiento o Alojamiento, en caso de Siniestro, el ASEGURADO puede optar por reclamar por Arrendamiento o por Alojamiento, pero no por ambos.

13.10. Cobertura Otorgada por la SECCIÓN TERCERA.- Accidentes Personales:

El **Importe Base de la Indemnización** comprenderá:

13.10.1. Para la cobertura descrita en el numeral 2.2.1 de estas *Condiciones Generales*, la *Suma Asegurada* fijada en las *Condiciones Particulares*.

13.10.2. Para la cobertura descrita por el numeral 2.2.2 *Gastos de Curación – Trabajadores del Hogar* de estas *Condiciones Generales*, los gastos

efectivamente incurridos en los *Gastos Médicos*.

13.11. Cobertura Otorgada por la SECCIÓN SEXTA.- Responsabilidad Civil Familiar:

El **Importe Base de la Indemnización** comprenderá:

- 13.11.1. Los importes de las indemnizaciones que el **ASEGURADO** abone a **Terceros o a Trabajadores del Hogar**, en virtud de sentencia judicial ejecutoriada o de laudo o de transacción expresamente autorizada por la **COMPAÑÍA**.
- 13.11.2. El monto de los costos y gastos judiciales o extrajudiciales a que fuera sentenciado el **ASEGURADO** en el juicio o arbitraje mencionados en el precedente **numeral 13.11.1**.
- 13.11.3. Los honorarios y gastos pagados por el **ASEGURADO** a los abogados que hubieren participado en la defensa judicial del **ASEGURADO**, en la medida de que la **COMPAÑÍA** haya aprobado su designación y las condiciones de su contratación.
- 13.11.4. Los pagos a clínicas, hospitales, funerarias u otros, siempre y cuando hayan sido expresamente autorizados por la **COMPAÑÍA**.
- 13.11.5. Los gastos pagados directamente por la **COMPAÑÍA** a clínicas, hospitales, funerarias, abogados, asesores u otros.

El importe resultante de la sumatoria de los **numerales** del **13.11.1 al 13.11.5**, incluyendo los intereses legales que correspondan, en ningún caso podrá exceder el monto de la **Suma Asegurada** estipulada en las **Condiciones Particulares** para la **Cobertura** correspondiente.

Cuando los bienes asegurados estén conformados por un conjunto o un juego de piezas, en caso de destrucción o pérdida de uno o más de sus componentes, la indemnización no excederá el valor que tenga dicho componente o componentes destruidos o perdidos, sin tener en cuenta el valor especial que pudiere tener como parte del conjunto o del juego de piezas, ni excederá tampoco de la parte proporcional que represente dicho componente o componentes del valor total del conjunto o del juego de piezas.

ARTÍCULO 14º.- INFRASEGURO

En concordancia con lo estipulado por el **numeral 10.2.1** del **artículo 10º** de las **Cláusulas Generales de Contratación**:

- 14.1. Para la cobertura otorgada bajo el primer párrafo de la SECCIÓN PRIMERA - Cobertura Principal – Daños Materiales, así como para la SECCIÓN SEGUNDA.- Terremoto – Maremoto – Agitación del Mar, y para la cobertura otorgada bajo el numeral 2.4.1 Robo y/o Hurto**

Agravado de la SECCIÓN QUINTA.- Robo

En caso de que la modalidad de aseguramiento contratada fuese **A Valor Total**, a la que se refiere el **numeral 4.1.1** del **artículo 4°** de las presentes **Condiciones Generales**, si, a la fecha del **Siniestro**, el **Valor Actual** de la totalidad de los bienes que conforman la **Materia Asegurada** de la correspondiente **Cobertura** afectada por el **Siniestro** es superior a la **Suma Asegurada**, la **COMPAÑÍA** considerará, para el cálculo del **Monto Indemnizable**, la proporción existente entre la **Suma Asegurada** y ese **Valor Actual**.

En caso de que la modalidad de aseguramiento contratada fuese **A Primer Riesgo**, a la que se refiere el **numeral 4.1.2** del **artículo 4°** de las presentes **Condiciones Generales**, si el **Valor Actual** de la totalidad de los bienes que conforman la **Materia Asegurada** de la correspondiente **Cobertura** afectada por el **Siniestro**, a la fecha de inicio de vigencia de la **Póliza**, era superior al **Valor Declarado**, la **COMPAÑÍA** considerará, para el cálculo del **Monto Indemnizable**, la proporción que exista, a esa fecha, entre el **Valor Declarado** y ese **Valor Actual**. Si la **Póliza** hubiese sido renovada o modificada, esta verificación del **Valor Actual** de la **Materia Asegurada** corresponderá a la fecha de la renovación o modificación, la que sea más cercana a la fecha del **Siniestro**.

Cuando la **Cobertura** afectada contemple más de un ítem de **Materia Asegurada** con **Sumas Aseguradas** o **Valores Declarados** individualizados, según corresponda a la modalidad de aseguramiento contratada, las estipulaciones de los dos párrafos precedentes se aplicarán para cada uno de dichos ítems por separado.

14.2. Para las Demás Coberturas

Siendo la modalidad de aseguramiento de estas **Coberturas**, **A Primer Riesgo Absoluto**, no es aplicable la regla proporcional por **Infraseguro** para la determinación del **Monto Indemnizable** amparado bajo cualquiera de estas **Coberturas**.

ARTÍCULO 15°.- SUMAASEGURADA

La **Suma Asegurada** fijada para cada **Cobertura**, **Límite** y **Sublímite** es por **Evento** y es un **Límite Agregado**.

En alcance a lo estipulado por el **numeral 12.1** del **artículo 12° de las Cláusulas Generales de Contratación**, todo importe indemnizable o toda indemnización reducirá automáticamente, en igual monto, la **Suma Asegurada**. La **COMPAÑÍA**, a solicitud del **ASEGURADO** y/o **CONTRATANTE**, podrá restituir el importe de **Suma Asegurada** reducida, previo pago de la prima adicional que correspondiera.

ARTÍCULO 16°.- SUBLÍMITES PARA COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

Excepto cuando conste de otro modo en las **Condiciones Particulares**, los

Sublímites para las coberturas complementarias de cada una de las SECCIONES son:

16.1. Rotura Accidental de Cristales

1% (uno por ciento) del Valor Declarado de la Edificación, máximo US\$ 2,000.

16.2. Contenido en Aparatos Refrigeradores

1% (uno por ciento) del Valor Declarado de Contenido, máximo US\$ 500.

16.3. Arrendamiento y/o Alojamiento

16.3.1. En caso de **Alojamiento**, máximo **diez (10) días** consecutivos contados a partir de la fecha de ocurrencia del **siniestro**, limitado a **US\$ 350** por día, máximo **US\$ 3,500** por todo el periodo de **diez (10) días**.

16.3.2. En caso de **Arrendamiento**, máximo **doce (12) meses** consecutivos contados a partir de la fecha de ocurrencia del **siniestro**, limitado a **US\$ 1,000** por mes, máximo **US\$ 12,000** por todo el periodo de **doce (12) meses**.

16.4. Remoción de Escombros

5% (cinco por ciento) del Valor Declarado de la Edificación, máximo US\$ 5,000.

16.5. Extinción, Preservación y Honorarios

5% (cinco por ciento) del Valor Declarado de la Edificación, máximo US\$ 5,000.

16.6. Reexpedición de Documentos

5% (cinco por ciento) del Valor Declarado de la Edificación, máximo US\$ 5,000.

16.7. Accidentes Personales

16.7.1. Muerte del ASEGURADO y/o su Cónyuge

US\$ 15,000 por cada persona, máximo **US\$ 30,000** en caso de muerte de ambos.

16.7.2. Gastos de Curación – Trabajadores del Hogar

US\$ 1,500.

16.8. Daños Internos En Equipos

16.8.1. Daño Físico Interno

10% (diez por ciento) del Valor Declarado de Contenido, máximo US\$ 5,000.

16.8.2. Deterioro de Alimentos

1% (uno por ciento) del Valor Declarado de Contenido, máximo US\$ 500.

16.9. Robo

16.9.1. Bienes Portados Fuera del Lugar del Seguro

5% (cinco por ciento) del Valor Declarado de Contenido, máximo US\$ 2,000.

16.9.2. Equipaje Fuera del Lugar del Seguro

US\$ 1,000.

16.9.3. Dinero en el Lugar del Seguro Dentro de Muebles Cerrados

US\$ 500.

16.9.4. Dinero Fuera del Lugar del Seguro

US\$ 500.

16.9.5. Tarjeta de Crédito

US\$ 1,000.

16.9.6. Cerraduras

US\$ 250.

16.9.7. Hurto Simple

5% (cinco por ciento) del Valor Declarado de Contenido, máximo US\$ 1,000.

16.9.8. Deshonestidad de Trabajadores del Hogar

5% (cinco por ciento) del Valor Declarado de Contenido, máximo US\$ 1,000.

16.10. Responsabilidad Civil Familiar

16.10.1. Responsabilidad Civil Frente a Terceros

25% (veinticinco por ciento) de la sumatoria de los **Valores Declarados** de la **Edificación** y del **Contenido**, máximo **US\$ 200,000**.

16.10.2. Responsabilidad Civil Frente a Trabajadores del Hogar

5% (cinco por ciento) del **Sublímite** que corresponda a la cobertura de **Responsabilidad Civil Frente a Terceros**.

ARTÍCULO 17º.- DEFINICIONES

Complementando las definiciones contenidas en el **artículo 1º** de las **Cláusulas Generales de Contratación**, queda establecido que el significado de las expresiones más adelante indicadas es el siguiente:

17.1. ACCIDENTE

Para efectos de la **Cobertura de Accidentes Personales** descrita en el **numeral 2.2.** de estas **Condiciones Generales**, significa toda lesión corporal producida exclusivamente por la acción repentina de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona asegurada contra su voluntad.

17.2. ACTO DE DESHONESTIDAD

Apropiación ilícita, **Hurto Simple**, falsificación, fraude o **Estafa**.

17.3. ACTO DE TERRORISMO

Es el acto de cualquier persona o grupo (s) de personas, actuando sola por su cuenta o a favor de, o en conexión con, o en nombre de, cualquier organización u organizaciones o gobiernos, cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o por cualquier otra razón, incluyendo actividades dirigidas a destituir por la fuerza al gobierno "de jure" o "de facto", o para intentar influenciarlo, y/o con la finalidad de desestabilizar el sistema político establecido, o causar temor e inseguridad en el medio social en que se produce.

17.4. ALOJAMIENTO

Hospedaje en un establecimiento hotelero situado en la zona de residencia del **ASEGURADO**, incluyendo los gastos de lavandería y alimentación dentro de dicho establecimiento hotelero, que reemplace al inmueble ocupado por el **ASEGURADO** como vivienda e indicado como **Lugar de Seguro**.

17.5. ARRENDAMIENTO

Alquiler de un inmueble que reemplace al ocupado por el **ASEGURADO** como vivienda, siempre que sea similar y situado en una zona equivalente a la indicada como **Lugar de Seguro**.

17.6. ASEGURADO

Es el titular de la póliza.

17.7. BENEFICIARIO

Persona designada en la **Póliza** por el **ASEGURADO** como titular de los derechos indemnizatorios bajo los alcances de la cobertura de **Muerte del ASEGURADO y/o su Cónyuge** estipulada por el **numeral 2.2.1 Condiciones Generales**.

En caso de que el **ASEGURADO** no hubiera designado a persona alguna como tal, la presente definición corresponderá a los herederos legales, según corresponda, del **ASEGURADO** y/o su cónyuge.

17.8. CONTENIDO

'Joyas y Bienes Finos', Equipo, Mobiliario y Enseres que formen parte de la **Materia Asegurada**.

17.9. CRISTALES O VIDRIOS

Significará y comprenderá únicamente: vidrios, lunas, espejos, cristales, sanitarios y vitrales, instalados en las ventanas, las puertas, las marquesinas o la fachada de la **Edificación** amparada, así como los artefactos sanitarios del cuarto de baño.

17.10. DAÑO MALICIOSO Y/O VANDALISMO

El acto individual y mal intencionado de cualquier persona, sea que tal acto se realice durante una alteración del orden público o no, siempre que no constituya **Acto de Terrorismo** o alguno de los hechos comprendidos en la exclusión estipulada en el **numeral 3.1.1.2** de estas **Condiciones Generales**.

17.11. DAÑOS MATERIALES

El daño, deterioro, pérdida o destrucción de un bien tangible.

17.12. DAÑOS PERSONALES

Lesión corporal o muerte causadas a personas naturales.

17.13. DAÑOS POR AGUA

Acción del agua que se haya escapado o derramado o descargado o rebosado exclusivamente de:

17.13.1. tanques,

17.13.2. tuberías,

17.13.3. aparatos del sistema de circulación de agua y desagüe,

17.13.4. sistema de calefacción,

17.13.5. aparatos industriales o domésticos,

17.13.6. aparatos de refrigeración,

17.13.7. instalaciones de aire acondicionado, y

17.13.8. redes de conducción de agua para la alimentación de instalaciones para protección contra incendio;

siempre y cuando el escape o derrame o descarga o rebose haya ocurrido en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de la rotura, desborde o desperfecto de los mismos.

17.14. EDIFICACIÓN o EDIFICIO

Conjunto de elementos de construcción que conforman la estructura, las divisiones internas, las instalaciones hidráulicas, eléctricas, telefónicas o de gas.

Los equipos fijos de servicio y las construcciones anexas como: garajes, vitrinas o casetas de vigilancia, ubicados dentro del **Predio**.

En caso de copropiedades, comprende la porción que le corresponda al **ASEGURADO** o al propietario del inmueble asegurado sobre la parte indivisa de las áreas y elementos fijos comunes, siempre que no exista otro seguro sobre tales bienes.

17.15. EQUIPO

Aparatos eléctricos y electrónicos de uso doméstico, incluyendo electrodomésticos, cámaras fotográficas, aparatos de video y fotografía, antenas, bombas, motobombas, aparatos de telefonía y comunicaciones, transformadores, equipos de enfriamiento o de calefacción, y grupos electrógenos.

17.16. ENSERES

Elementos de uso doméstico y de casa habitación que **no** están comprendidos en la definición de '**Joyas y Bienes Finos**' o **Equipo** o **Mobiliario** o **Edificación**, o que no están excluidos, e incluye prendas de vestir, efectos de uso personal, utensilios de cocina, vajilla corriente,

cupertería no fina, ropa de cama, toallas, artículos de decoración y artículos deportivos o de recreación.

17.17. ESTAFA

Provecho ilícito, en perjuicio del **ASEGURADO**, obtenido por el **Trabajador del Hogar** usando el engaño al **ASEGURADO** como medio para obtener dicho provecho ilícito.

17.18. EXTORSIÓN

17.18.1. Amenaza de pública difamación o daño semejante que se hace o ejerce contra alguien, a fin de obtener de él bienes, dinero y/o valores, o algún otro provecho.

17.18.2. Presión que, mediante violencia o amenazas de cualquier tipo o manteniendo a alguna persona o personas de rehén, se ejerce sobre alguien para obligarle a obrar en determinado sentido o a entregar dinero y/o valores y/u otros bienes.

Para efectos de esta **Póliza**, no significa **Extorsión** la modalidad de '**Asalto**', descrita en la definición de **Robo y/o Hurto Agravado** en el **numeral 17.36** de las presentes **Condiciones Generales del Seguro Domiciliario**.

17.19. GASTOS MÉDICOS

Gastos de curación o de hospitalización, incluyendo los honorarios de los médicos y medicinas.

17.20. HONORARIOS PROFESIONALES

Son los honorarios de auditores, contadores, arquitectos, topógrafos, ingenieros y otros profesionales que correspondan a la elaboración de presupuestos, y/o planos y/o especificaciones y/o presupuestos y/o propuestas, para la reparación o reconstrucción de la **Edificación** que forma parte de la **Materia Asegurada**, siempre que la **COMPAÑÍA** no ejerza su derecho a reemplazar en todo o en parte, o a reparar, la propiedad destruida o dañada.

17.21. HUELGA Y/O MOTÍN Y/O CONMOCIONES CIVILES

17.21.1. El acto de cualquier persona que intervenga, junto con otras, en cualquier alteración del orden público, siempre que no llegue a constituir alguno de los hechos comprendidos en la exclusión estipulada en el **numeral 3.1.1.2** de estas **Condiciones Generales**.

17.21.2. La acción de toda autoridad legalmente constituida que tenga como fin:

- 17.21.2.1. la represión de tal alteración del orden público; o
 - 17.21.2.2. la tentativa de llevar a efecto tal represión; o
 - 17.21.2.3. la disminución de las consecuencias de tales alteraciones.
- 17.21.3. El acto premeditado realizado por cualquier huelguista o amotinado u obrero impedido de trabajar debido a un cierre patronal (*lockout*), con el fin de:
- 17.21.3.1. Activar una huelga o motín; o
 - 17.21.3.2. para contrarrestar un cierre patronal (*lockout*).
- 17.21.4. Las medidas o tentativas que, para impedir tal acto o para disminuir sus consecuencias, tomase cualquier autoridad legalmente constituida.
- 17.21.5. El acto de una o más personas contra la autoridad constituida, tendiente a tomar el control o mando.

17.22. HURTO SIMPLE

Sustracción o apoderamiento ilícito de un bien, sin emplear fuerza en las cosas, ni violencia o intimidación en las personas, y sin que existan huellas o evidencias de la forma en que fue sustraído.

17.23. IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

Monto de la pérdida que, independientemente de otras estipulaciones como **Infraseguro**, **Sumas Aseguradas**, **Límites** o **Deducibles**, estaría amparada por la **Cobertura** invocada en la reclamación.

17.24. 'JOYAS Y BIENES FINOS'

Artículos fabricados, en todo o en parte, con metales o piedras preciosas o semipreciosas; perlas, piedras preciosas, metales preciosos en forma de lingotes, y platería; relojes, relojes de uso personal, lapiceros y plumas estilográficas; adornos y vajilla de porcelana, vajilla y cristalería fina; pieles, y condecoraciones; cuadros, pinturas, esculturas, frescos, murales, vitrales, dibujos y, en general, cualquier obra de arte, alfombras finas, antigüedades, muebles u objetos que tengan especial valor artístico, científico o histórico; bibliotecas y colecciones filatélicas o numismáticas o fotográficas o de sellos o de cualquier otra naturaleza.

17.25. LÍMITE AGREGADO

Es la máxima responsabilidad de la **COMPAÑÍA** por todos los **Siniestros** que ocurran durante el período de vigencia de la **Póliza**.

17.26. LUGAR DEL SEGURO

Excepto cuando se defina de otro modo en la **Póliza**, significa los **Predios** señalados como **Lugar del Seguro** en las **Condiciones Particulares** de la presente **Póliza**.

17.27. MATERIA ASEGURADA o MATERIA DEL SEGURO

Interés y/o bien o conjunto de bienes descritos en forma global o específica en las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**, que son amparados contra los riesgos señalados en ella.

17.28. MOBILIARIO

Juego de muebles de sala, comedor, cocina, dormitorio, escritorio o estudio, siempre que no estén comprendidos en la definición de '**Joyas y Bienes Finos**' o **Equipos** o **Enseres** o **Edificación**, o que no estén excluidos.

17.29. MONTO INDEMNIZABLE

Es el importe neto que se obtiene después de aplicar todos los términos y condiciones de la **Póliza**, incluyendo la regla proporcional por **Infraseguro** así como los **Límites** y **Sublímites** de **Sumas Aseguradas**, pero antes de la aplicación del **Deducible**.

17.30. PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA

Cuando el bien asegurado no resulta destruido, se considerará que el daño constituye **Pérdida Total Constructiva** cuando el costo de reparación de los daños físicos iguale o supere a su **Valor de Reemplazo** o **Valor Actual**, según corresponda a la antigüedad que tenga el bien, en el momento inmediatamente anterior al **Siniestro**.

17.31. PREDIO

Bien inmueble que figura como **Lugar de Seguro** en las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**.

17.32. PRESERVACIÓN

Gastos en los que se incurra para proteger la **Materia Asegurada** no dañada, después de ocurrido un **Siniestro**. Incluye servicio de vigilancia, reparaciones provisionales, alquiler de carpas, y fletes.

17.33. REEXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS

Gastos incurridos en reponer o reexpedir escrituras, planos o facturas, dañados físicamente o destruidos o extraviados durante el **Siniestro**.

Dichos gastos serán el costo real del trabajo, los materiales, los honorarios de notaría y, si fuera el caso, los gastos legales en los que sea necesario incurrir para reponer estos documentos dañados físicamente o destruidos o extraviados, o para obtener un duplicado de los mismos, según correspondiera.

17.34. REMOCIÓN DE ESCOMBROS

Costos y gastos incurridos en:

17.34.1. Remover y deshacerse de los escombros de, y

17.34.2. desmantelar y/o demoler y/o apuntalar y/o sostener,

parte o partes de la **Edificación** que forma parte de la **Materia Asegurada** que efectivamente haya sido dañada físicamente o destruida por cualquier **Siniestro** efectivamente cubierto bajo la **SECCIÓN PRIMERA** o **SECCIÓN SEGUNDA** de estas **Condiciones Generales**.

17.35. RIESGOS POLÍTICOS SOCIALES

17.35.1. Huelga y/o Motín y/o Conmociones Civiles; alboroto popular, cierre patronal (*lockout*); **Daño Malicioso y/o Vandalismo.**

17.35.2. Cualquier **Acto de Terrorismo**.

17.36. ROBO Y/O HURTO AGRAVADO

Exclusivamente para efectos de esta **Póliza**, significará apoderamiento ilícito, o intento de apoderamiento ilícito, de la **Materia Asegurada**, cometido usando alguna de las siguientes modalidades:

17.36.1. Fractura

Ingreso al **Lugar del Seguro** que contiene la **Materia Asegurada** descrita en las **Condiciones Particulares**, empleando violencia contra las puertas o ventanas – *incluyendo sus chapas, cerrojos, o candados* – y/o contra las paredes o techos o pisos del inmueble.

17.36.2. Ganzúa

Ingreso al **Lugar del Seguro** que contiene la **Materia Asegurada** descrita en las **Condiciones Particulares**, empleando ganzúas – *en lugar de las llaves* – para abrir las cerraduras de las puertas de ingreso al inmueble.

17.36.3. Escalamiento

Ingreso al **Lugar del Seguro** que contiene la **Materia Asegurada**

descrita en las **Condiciones Particulares**, utilizando una vía distinta de las puertas del inmueble.

17.36.4. Uso de Llaves

Ingreso al **Lugar del Seguro** que contiene la **Materia Asegurada** descrita en las **Condiciones Particulares**, utilizando las llaves de las cerraduras de las puertas del inmueble, siempre que dichas llaves hayan sido obtenidas mediante el uso directo de la violencia contra la persona que, con la debida autorización del **ASEGURADO**, tenía en su poder las llaves.

17.36.5. Introducción Furtiva

Ingreso subrepticio y sin violencia al **Lugar del Seguro** que contiene la **Materia Asegurada** descrita en las **Condiciones Particulares**, con la finalidad de ocultarse dentro del inmueble y cometer la apropiación posteriormente. Para que constituya **Introducción Furtiva**, la salida del inmueble deberá haberse hecho empleando medios violentos.

17.36.6. Asalto

Uso de la violencia o amenazas de violencia personal o intimidación, en presencia de, y ejercido directamente contra, el **ASEGURADO** o sus familiares o visitantes o **Trabajadores del Hogar**.

17.36.7. Arrebato

Quitar, con violencia y/o fuerza, de bienes que forman parte de la **Materia Asegurada**, que estén en manos o en poder del **ASEGURADO** o sus familiares o **Trabajadores del Hogar**.

17.36.8. Circunstancial

Sustracción de bienes que forman parte de la **Materia Asegurada**, que estén en manos o en poder del **ASEGURADO** o sus familiares o **Trabajadores del Hogar**, perpetrados aprovechando su imposibilidad de defensa a causa de muerte repentina, desmayo o **Accidente**.

Para que constituya **Robo y/o Hurto Agravado** bajo las modalidades descritas en los **numerales desde el 17.36.1 hasta el 17.36.5**, es necesario que queden huellas evidentes e indubitables de los hechos.

17.37. SECUESTRO

Rapto, retención o detención indebida de una o más personas para exigir

dinero y/o valores y/u otros bienes por su rescate o liberación.

17.38. SECUESTRO AL PASO

Rapto, retención o detención indebida de cualquier persona, cuando la misma, bajo coerción, es llevada caminando o en automóvil u otro vehículo, para que, con su propia tarjeta de crédito, retire dinero de cajeros automáticos, el cual luego es entregado a los delincuentes.

17.39. SINIESTRO

Evento que da origen a una reclamación bajo el Contrato de Seguro.

17.40. SUBLÍMITE

Suma Asegurada que se establece dentro de una **Suma Asegurada o Límite** principal.

17.41. TERCEROS

Cualquier persona, natural o jurídica distinta de:

17.41.1. El **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO**.

17.41.2. Los familiares del **ASEGURADO** y/o del **CONTRATANTE**, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.

17.41.3. Cualquier **Trabajador del Hogar**.

17.42. TERREMOTO – MAREMOTO – AGITACIÓN DEL MAR

Seísmo, temblor, movimientos sísmicos, erupción volcánica, fuego subterráneo, maremoto, tsunami, marejada, maretazo, oleaje, salida o embravecimiento de mar.

17.43. TRABAJADOR DEL HOGAR

Persona que, por un salario o sueldo o pago realizado por el **ASEGURADO**, presta servicios al, o está al servicio del, **ASEGURADO**, y desempeña los trabajos domésticos, incluyendo labores de aseo, lavado, asistencia, cuidado de niños y demás actividades propias de la conservación de una residencia o casa-habitación. Incluye a los jardineros, guardianes y choferes.

17.44. VALOR ACTUAL

17.44.1. Para efectos de fijación de **Valores Declarados** y **Sumas Aseguradas**, así como para efectos de aplicación de la regla proporcional por **Infraseguro**, **Valor de Reemplazo** del bien menos la depreciación que le corresponda según su antigüedad,

uso, estado, características, obsolescencia u otra razón, en el momento que corresponda, según la modalidad de aseguramiento contratada.

- 17.44.2. Para efectos de establecimiento del **Importe Base de la Indemnización, Valor de Reemplazo** del bien menos la depreciación que le corresponda, según su antigüedad, siguiendo las reglas señaladas en el **artículo 13°** de las presentes **Condiciones Generales**.

El **Valor Actual** de una reparación o restauración de un bien es el valor de la reparación o restauración de ese bien, menos la depreciación técnica de las partes y piezas que corresponda debido al uso, desgaste, estado, características, obsolescencia u otra razón. El porcentaje de depreciación no podrá ser menor que el porcentaje de depreciación que corresponda al **Valor Actual** del bien dañado.

17.45. VALOR DE REEMPLAZO

Valor de reconstrucción o de reposición por otro bien nuevo, sin aplicación de depreciación alguna, considerando iguales características – *y no de mejor calidad o capacidad ni más extensivos* – que las que tenía ese bien cuando fue nuevo:

17.46. VALOR DECLARADO

Es la suma, importe, monto o valor que el **ASEGURADO** declara al momento de contratar un seguro.

ARTÍCULO 18°.- APLICACIÓN

Permanecen vigentes, y son de aplicación, las **Cláusulas Generales de Contratación** en todo cuanto no se encuentre expresamente modificado por estas **Condiciones Generales del Seguro Multiriesgo Del Hogar**.

ARTÍCULO 19°.- CAUSALES DE RESOLUCIÓN DE CONTRATO

Según lo dispuesto en el **Artículo N° 7 “RESOLUCIÓN DE CONTRATO”** de las **Cláusulas Generales de Contratación**. En tal sentido, el contrato de seguro puede ser resuelto por las siguientes causales:

- a) Resolución unilateral de cualquiera de las partes.
- b) Falta de pago de la prima.
- c) Obstaculización de los derechos de **LA COMPAÑÍA** por el **ASEGURADO**.

ARTÍCULO 20º.- MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todo litigio, controversia, desavenencia o reclamación resultante, relacionada o derivada de este acto jurídico o que guarde relación con él, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, incluso las del convenio arbitral, serán resueltas mediante arbitraje de derecho, cuando los daños o pérdidas reclamadas a LA COMPAÑÍA sean iguales o superiores a 20 UIT, o a los límites económicos vigentes que hubiere fijado la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP. El tribunal arbitral estará conformado por tres árbitros los cuales deberán ser abogados con no menos de cinco años de reconocida experiencia en materia de seguros. El laudo será definitivo e inapelable, de conformidad con los reglamentos arbitrales del Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Lima a cuyas normas, administración y decisión se someten las partes en forma incondicional, declarando conocerlas y aceptarlas en su integridad. Los costos y gastos de arbitraje serán de cargo de la parte vencida.

El laudo arbitral podrá ser revisado por el Poder Judicial, con arreglo a lo dispuesto en la legislación vigente.

En caso el monto reclamado por EL ASEGURADO no excediera los límites económicos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, éste podrá acudir a la vía judicial.

CLÁUSULAS ADICIONALES

LAS ÚNICAS CLÁUSULAS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO DE SEGURO SON LAS EXPRESAMENTE ESPECIFICADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ÉSTA PÓLIZA.

Cláusula 001 - ASISTENCIA DOMICILIARIA

1. COBERTURA

Sujeto al pago de la prima adicional correspondiente, esta *Póliza* se extiende a cubrir, dentro del *Territorio de Servicio descrito en las Condiciones Particulares*, los SERVICIOS DE URGENCIA que requiera el ASEGURADO en su *Vivienda*, y que se describen a continuación:

1.1. GASFITERÍA

- 1.1.1. En caso de rotura de cañerías, estanques de artefactos sanitarios, llaves u otras instalaciones fijas de agua de la *Vivienda*, la COMPAÑÍA enviará de inmediato, en coordinación con el peticionario de los *Servicios De Urgencia*, y teniendo en cuenta la naturaleza de la emergencia, un operario que realizará los *Servicios De Urgencia* que se requieran para subsanar la avería, siempre y cuando el estado de tales instalaciones lo permita.
- 1.1.2. Los costos de desplazamiento de operario, de materiales y mano de obra que se requieran para los *Servicios De Urgencia*, serán de cargo de la COMPAÑÍA hasta el monto y número de *Eventos* indicados en las *Condiciones Particulares*.

1.2. ELECTRICIDAD

- 1.2.1. En caso de falta de energía eléctrica en alguna parte de la *Vivienda*, producida como consecuencia de una falla o avería de las instalaciones eléctricas de la misma, la COMPAÑÍA enviará de inmediato, en coordinación con el peticionario los *Servicios De Urgencia*, y teniendo en cuenta la naturaleza de la emergencia, un operario que realizará los *Servicios De Urgencia* necesarios para restablecer el suministro de energía, siempre que el estado de las instalaciones lo permita.
- 1.2.2. Los costos de desplazamiento de operario, de materiales y mano de obra que se requieran para los *Servicios De Urgencia*, serán de cargo de la COMPAÑÍA hasta el monto y

número de *Eventos* indicados en las *Condiciones Particulares*.

1.3. CERRAJERÍA

- 1.3.1. En caso de pérdida, extravío o robo de llaves o inutilización de chapas o cerraduras a consecuencia de robo u otra causa accidental que haga imposible el ingreso a la *Vivienda*, la COMPAÑÍA enviará de inmediato, en coordinación con el peticionario de los *Servicios De Urgencia*, y teniendo en cuenta la naturaleza de la emergencia, un operario que realizará los *Servicios De Urgencia* necesarios para restablecer la apertura y el correcto funcionamiento de la chapa de la cerradura.
- 1.3.2. Los costos de desplazamiento de operario, de materiales y mano de obra que se requieran para los *Servicios De Urgencia*, serán de cargo de la COMPAÑÍA hasta el monto y número de *Eventos* indicados en las *Condiciones Particulares*.
- 1.3.3. En caso de producirse el bloqueo del acceso a la *Vivienda* por alguna de las contingencias mencionadas en el *numeral 1.3.1*, la COMPAÑÍA se hará cargo, además, de financiar los gastos y daños derivados del salvamento de las personas que hubieren quedado en el interior de la *Vivienda* pero hasta un monto máximo de *US\$ 500*.

1.4. ROTURA DE VIDRIOS

- 1.4.1. En caso de rotura de vidrios de las puertas o ventanas que formen parte del cerramiento exterior de la *Vivienda*, la COMPAÑÍA enviará de inmediato, en coordinación con el peticionario de los *Servicios De Urgencia*, y teniendo en cuenta la naturaleza de la emergencia, un operario para la atención de los *Servicios De Urgencia* quien procederá a la reposición del elemento afectado por la rotura.
- 1.4.2. Los costos de desplazamiento de operario, de materiales y mano de obra que requieran para los *Servicios De Urgencia*, serán de cargo de la COMPAÑÍA hasta el monto y número de *Eventos* indicados en las *Condiciones Particulares*.

1.5. HOUSEKEEPING

- 1.5.1. En caso de la ausencia súbita e imprevista del *Trabajador del Hogar* permanente de la *Vivienda*, la COMPAÑÍA enviará, en coordinación con el peticionario de los

Servicios De Urgencia, una persona en su reemplazo para realizar , en coordinación con el peticionario de los ***Servicios De Urgencia*** consistentes exclusivamente en las siguientes tareas domésticas: sacudir, ordenar, barrer, aspirar, lustrar, trapear y lavar enseres de cocina, en la sala, comedor, sala de estar, dormitorios, baños y cocina de la *Vivienda*.

- 1.5.2. Los costos del desplazamiento del personal de apoyo para los ***Servicios De Urgencia*** brindados, serán de cargo de la **COMPAÑÍA** hasta el monto y número de ***Eventos*** indicados en las ***Condiciones Particulares***.

1.6. CONSULTA MÉDICA A DOMICILIO

Cubre a los integrantes de la familia que residen en la *Vivienda*, y a los *Trabajadores del Hogar* que laboran en la *Vivienda*. El ***Servicio De Urgencia*** consiste en:

- 1.6.1. El envío de un médico a la *Vivienda*, sean médicos generales o especializados, según sea el caso.
- 1.6.2. El tratamiento médico por las enfermedades que no requieren hospitalización o exámenes especializados, así como la entrega de medicinas a domicilio.
- 1.6.3. Los medicamentos necesarios para el tratamiento inicial, es decir, por las primeras ***veinticuatro (24) horas***.
- 1.6.4. Tarifa especial para los medicamentos necesarios para el tratamiento completo, es decir, después de las primeras ***veinticuatro (24) horas***.
- 1.6.5. Tarifa especial para los exámenes y/o los análisis de laboratorio que se requieran.

1.7. AMBULANCIA A DOMICILIO POR EMERGENCIA MÉDICA O ACCIDENTAL

Cubre a los integrantes de la familia que residen en la *Vivienda*, a los visitantes y, también, a los *Trabajadores del Hogar* que laboran en la *Vivienda*. El ***Servicio De Urgencia*** consiste en:

- 1.7.1. El envío de una ambulancia a la *Vivienda*, solo y exclusivamente, en razón de una ***Emergencia Médica*** o ***Emergencia Accidental***.
- 1.7.2. La estabilización del paciente, solucionando el problema médico inmediato, o efectuar su traslado en ambulancia

hasta un centro hospitalario de la zona.

La *Emergencia Médica* o *Emergencia Accidental* será determinada por el médico designado por la COMPAÑÍA para la atención.

Los casos no calificados como *Emergencia Médica* o *Emergencia Accidental*, serán considerados como consultas médicas a domicilio bajo todos los terminos y condiciones que apliquen a esa cobertura descrita en el *numeral 1.6* de esta cláusula.

1.8. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA

Cubre a los integrantes de la familia que residen en la *Vivienda*, a los visitantes y, también, a los *Trabajadores del Hogar* que laboran en la *Vivienda*.

El *Servicio De Urgencia* consiste en el asesoramiento médico, por vía telefónica, prestado por médicos colegiados quienes cumplirán con el más estricto código deontológico de secreto profesional, garantizando la confidencialidad de las llamadas atendidas.

Este *Servicio De Urgencia* está disponible todos los días del año y las *veinticuatro (24) horas* del día.

Comprende la atención directa de un equipo médico de todas las dudas de carácter médico que el ASEGURADO desee plantear; ya sean *sintomatologías*, *interacción de medicamentos* o cualquier tipo de consulta médica personal. No comprende la realización o formulación de un diagnóstico ni la prescripción de medicamento alguno al ASEGURADO.

El médico, según la dolencia, puede recomendar el requerimiento de alguno de los servicios proporcionados bajo los alcances de los *numerales 1.6 y 1.7* precedentes.

2. EXCLUSIONES

2.1. Exclusiones Generales aplicables a toda la Cláusula:

Esta Cláusula no cubre:

2.1.1. Los Servicios De Urgencia:

2.1.1.1. Requeridos durante el *Periodo de Carencia*.

2.1.1.2. Provocados intencionalmente por el ASEGURADO.

- 2.1.1.3. Los que tuviesen su origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, insurrección, terrorismo, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelga, desorden popular u otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- 2.1.1.4. Los que tuvieren su origen o fueran consecuencia de terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, inundación u cualquier otro fenómeno de la naturaleza.
- 2.1.1.5. En lugares distintos de la *Vivienda* o fuera del *Territorio de Servicio*.
- 2.1.2. Cualquier responsabilidad derivada de los *Servicios de Urgencia* contratados directamente por el ASEGURADO, según lo indicado en el *numeral 4.2* de esta cláusula.
- 2.1.3. Cualquier gasto incurrido por el ASEGURADO no autorizado previamente por la COMPAÑÍA.

2.2. Exclusiones aplicables a los *Servicios De Urgencia* de GASFITERÍA:

La cobertura otorgada por el *numeral 1.1* de esta Cláusula no ampara:

- 2.2.1. La reparación de averías o fallas de cualquier elemento ajeno a las cañerías estanques, llaves u otras instalaciones de origen propias de la *Vivienda*.
 - 2.2.2. La reparación de daños provenientes de filtración o humedad aunque sean consecuencia de la rotura o desperfecto de las cañerías u otras instalaciones mencionadas en *numeral 2.2.1* precedente.
 - 2.2.3. La reparación y/o reposición de aparatos sanitarios, calderas, calefactores, radiadores, equipos de aire acondicionado o de calefacción central y, en general, de cualquier artefacto electrodoméstico que opere conectado a las cañerías de agua.
 - 2.2.4. Los trabajos necesarios para la eliminación de obstrucciones de cañerías.
- 2.3. Exclusiones aplicables a los *Servicios De Urgencia* de ELECTRICIDAD:**

La cobertura otorgada por el *numeral 1.2* de esta Cláusula no ampara:

2.3.1. La reparación de elementos propios de la iluminación tales como lámparas, ampolletas o tubos fluorescentes, así como enchufes y apagadores de luz.

2.3.2. La reparación de averías que sufran los artefactos de calefacción, electrodomésticos y, en general, de cualquier avería de aparatos que funcionen por suministro eléctrico.

2.4. Exclusiones aplicables a los *Servicios De Urgencia* de HOUSEKEEPING:

La cobertura otorgada por el *numeral 1.5* de esta Cláusula no ampara:

2.4.1. Actividades de limpieza de jardines, lunas, techos, depósitos o azoteas, o cualquiera que implique destrezas particulares o que pongan en riesgo la integridad del personal de apoyo.

2.4.2. La atención o preparación de banquetes y de alimentos en general.

2.4.3. El lavado y planchado de prendas de vestir u otros.

2.4.4. Cualquier material, recurso o insumo necesario para la prestación del servicio.

2.4.5. El cuidado de menores de edad.

2.4.6. El cuidado de personas de la tercera edad o con algún índice de discapacidad.

2.4.7. Atenciones durante días feriados y/o Domingos.

2.5. Exclusiones aplicables a los *Servicios De Urgencia* de CONSULTA MÉDICA A DOMICILIO:

La cobertura otorgada por el *numeral 1.6* de esta Cláusula no ampara:

2.5.1. Los medicamentos por el tratamiento completo, es decir, en exceso de las primeras *veinticuatro (24) horas*.

2.5.2. Los análisis de laboratorio y/o exámenes complementarios.

3. CONDICIONES PRECEDENTES PARA EL SERVICIO DE URGENCIA

Para que se active cualquiera de las coberturas otorgadas por esta cláusula, es necesario e ineludible que exista la necesidad del ***Servicio de Urgencia***

en la **Vivienda**.

Esta necesidad, para determinados **Servicios de Urgencia**, está definida como sigue:

3.1. GASFITERÍA

Necesidad de reparar la rotura o avería en forma inmediata debido a rotura de cañerías, estanques de artefactos sanitarios, llaves u otras instalaciones fijas de la **Vivienda**, que produzcan daños a los bienes propios o de otras personas.

3.2. ELECTRICIDAD

Necesidad de restablecer el servicio de energía eléctrica debido a la ausencia de dicho suministro de energía eléctrica proveniente de falla o avería de las instalaciones eléctricas de la **Vivienda**, pero siempre que el origen de la misma se sitúe en el interior de la **Vivienda** o en alguna de sus dependencias.

3.3. CERRAJERÍA

Necesidad de reponer o reparar o solucionar cualquiera de las contingencias señaladas en el **numeral 1.3.1**, siempre que esos hechos impidan el acceso de personas a la **Vivienda** y que hagan necesaria e ineludible la intervención de un cerrajero.

3.4. ROTURA DE VIDRIOS

Necesidad de reponer algún vidrio de las puertas o ventanas que formen parte del cerramiento exterior de la **Vivienda** debido a la rotura de vidrios siempre y cuando tal rotura determine la pérdida de protección de la **Vivienda** frente a fenómenos meteorológicos o actos dolosos que puedan cometer terceras personas.

3.5. HOUSEKEEPING

Necesidad de servicio doméstico debido a la ausencia súbita e imprevista del **Trabajador del Hogar** que realiza el servicio doméstico permanente en la **Vivienda**, ya sea por enfermedad, accidente o cualquier motivo que así lo amerite.

4. FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS DE URGENCIA

Los **Servicios De Urgencias** que se obliga a prestar la **COMPAÑÍA** en virtud de esta cláusula:

4.1. Serán ejecutados y prestados por empresas profesionales o proveedores designados por la **COMPAÑÍA**.

4.2. Cuando por:

- 4.2.1. Razones de fuerza mayor; o
- 4.2.2. por situaciones imprevisibles o de estacionalidad se produzca una ocupación masiva de carácter preferente de las empresas, profesionales o proveedores que habitualmente prestan servicio; o
- 4.2.3. por causas ajenas a su voluntad, estos no estén disponibles en la localidad en que esté ubicada la *Vivienda*;

la **COMPAÑÍA** se viera impedida de prestar los **Servicios De Urgencias**, la **COMPAÑÍA** quedará obligada a compensar los gastos que expresa y previamente haya autorizado efectuar al **ASEGURADO**, para obtener directamente las prestaciones cubiertas por esta cláusula, pero siempre sujeto a todos los términos y condiciones de esta cláusula.

En este caso, la **COMPAÑÍA** reembolsará los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la responsabilidad máxima por cada **Evento** indicada en las **Condiciones Particulares**.

No serán de responsabilidad de la **COMPAÑÍA** los trabajos o servicios deficientemente realizados o prestados por proveedores directamente contratados por el **ASEGURADO**, incluso cuando resulte procedente el respectivo reembolso de gastos, y tampoco por cualquier hurto o pérdida que sufra el **ASEGURADO**.

5. DEDUCIBLES.

Los deducibles que correspondan a los **Servicios De Urgencias** que se otorguen, se encuentran indicados en las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**.

6. PROCEDIMIENTO PARA EL REQUERIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS.

6.1. Llamar a la Central de Asistencia 24 horas:

6.1.1. En Lima: teléfono 213 3333.

6.1.2. En provincias: 0 801 1 1133.

6.2. Proporcionar al momento de efectuar el requerimiento telefónico:

6.2.1. Nombres y Apellidos

6.2.2. Número de *Póliza*

6.2.3. Dirección de la *Vivienda*.

6.2.4. Número de Teléfono de contacto para las coordinaciones.

7. FACULTAD DE LA COMPAÑÍA

Después de haberse prestado cualquier *Servicio De Urgencias*, la **COMPAÑÍA** podrá inspeccionar *Vivienda*.

Si, como resultado de dicha inspección, la **COMPAÑÍA** considerara que la *Vivienda* no reúne las condiciones constructivas adecuadas o si carece de adecuadas instalaciones en sus servicios, la **COMPAÑÍA** podrá limitar o cancelar la prestación de todos o algunos de los *Servicios De Urgencias*.

8. DEFINICIONES

Complementando las definiciones contenidas en el *artículo 21°* de las *Cláusulas Generales de Contratación* y en el *artículo 17°* de las *Condiciones Generales del Seguro Multiriesgo del Hogar*, queda convenido que, exclusivamente para efectos de esta *Cláusula*, el significado de las expresiones indicadas en los siguientes numerales es:

8.1. EMERGENCIAACCIDENTAL

Todas aquellas derivadas de accidentes en la *Vivienda* y que ponen en peligro la salud de la persona, incluyendo:

8.1.1. Quemaduras

8.1.2. Traumatismos: luxaciones, esguinces, fracturas, contusiones severas, etc.

8.1.3. Heridas cortantes de cualquier etiología.

8.1.4. Mordeduras o Picaduras de insectos con reacciones alérgicas generalizadas.

8.1.5. Agresiones de animales domésticos.

8.2. EMERGENCIAMÉDICA

Las siguientes situaciones que afectan a la persona:

8.2.1. Cardiovasculares:

Infarto de Miocardio, Angina de Pecho, Crisis Hipertensiva y Taponamiento Cardíaco.

8.2.2. Respiratorias:

Crisis Asmática, Insuficiencia Respiratoria Aguda, Edema Pulmonar Agudo, Neumonía y Bronquitis Aguda.

8.2.3. Abdominales:

Cólico Vesicular, Apendicitis; Gastroenterocolitis Aguda con Deshidratación Moderada a Severa, Obstrucción Intestinal, Pancreatitis Aguda, Hemorragias Digestivas, Peritonitis, Diverticulitis y Vómitos persistentes.

8.2.4. Renales:

Cólico Renal, Retención Urinaria, Pielonefritis Aguda e Insuficiencia Renal Aguda.

8.2.5. Neurológicas:

Convulsiones, Accidentes Cerebro Vasculares (derrame cerebral, hemiplejías), síndrome vertiginoso y Pérdidas Súbitas De Conocimiento.

8.2.6. Síndromes Febriles: Fiebre mayor a 39°C.

8.2.7. Hemorragias de cualquier etiología.

8.2.8. Intoxicaciones medicamentosas y alimenticias.

8.3. PERIODO DE CARENCIA

Primeros **treinta y un (31) días calendario**, contados desde la fecha de vigencia de esta cláusula, durante el cual la **COMPAÑÍA** no cubre ningún requerimiento de **SERVICIO DE URGENCIA**.

8.4. SERVICIOS DE URGENCIA

Los servicios descritos en el **numeral 1** de la presente cláusula, que requiera el **ASEGURADO** en su **Vivienda**.

8.5. TERRITORIO DE SERVICIO

El **Servicio de Urgencia** cubierto por esta cláusula solamente se brinda en las **Viviendas** que se encuentren ubicadas en:

8.5.1. Los distritos de Lima Metropolitana y el Callao.

8.5.2. Provincias de Arequipa, Chiclayo, Cuzco, Piura y Trujillo.

8.5.3. Balnearios de Lima, pero solo durante los meses de enero, febrero y marzo.

8.6. VIVIENDA

Edificación, asegurada o no bajo la **Póliza**, pero que es **Lugar del Seguro**, cuya construcción deberá ser necesariamente de material noble en su integridad, y deberá contar con las instalaciones de luz, agua y desagüe hechas legal y adecuadamente.

Las instalaciones que correspondan a bienes comunes de inmuebles o de edificios regidos por el régimen de la ley de propiedad horizontal o que sean de propiedad de terceros, no se consideran como pertenecientes a la **Vivienda**, incluso en el caso que dichas instalaciones estén ubicadas en el recinto o inmueble del **ASEGURADO**.

9. APLICACIÓN

Permanecen vigentes, y son de aplicación a la presente **Cláusula**, las **Cláusulas Generales de Contratación** y las **Condiciones Generales del Seguro Multiriesgo del Hogar**, así como todos los términos y condiciones de la **Póliza**, a excepción de lo expresa y específicamente variado por esta **Cláusula**.

Cláusula 003 - ASEGURAMIENTO A VALOR COMERCIAL DEPARTAMENTOS DE USO RESIDENCIAL EN EDIFICIOS

1. ALCANCE

Sujeto a todos los términos y condiciones que forman parte de la **Póliza**, el aseguramiento individual de los departamentos descritos en las **Condiciones Particulares** que forman parte de la **Materia Asegurada** y que están expresamente incorporados bajo los alcances de la presente **Cláusula**, es a **Valor Comercial**.

2. INMUEBLES QUE PUEDEN SER INCORPORADOS

Solo podrán ser incorporados bajo los alcances de esta **Cláusula**, departamentos, en **Edificios**, destinados y efectivamente utilizados únicamente para vivienda.

Esta **Cláusula** no aplica:

2.1. Cuando todo el **Edificio**, del que forma parte el departamento **Materia del Seguro**, sea de propiedad de una sola persona, natural o jurídica, o del **ASEGURADO**.

2.2. Cuando exista otra póliza de seguro amparando todo el **Edificio**, incluyendo el, o los, departamentos que forman parte de la **Materia del Seguro**.

3. DESCRIPCIÓN INDIVIDUAL

Los departamentos, en **Edificios** destinados y efectivamente utilizados únicamente para vivienda, que se incluyan bajo los alcances de la presente **Cláusula**, deben figurar expresamente en las **Condiciones Particulares** de manera individual y con su respectiva **Suma Asegurada**.

4. SUMAASEGURADA

El **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** fijará la **Suma Asegurada** por cada departamento, la cual debe coincidir con el **Valor Comercial** de dicho inmueble. Durante toda la vigencia de la **Póliza**, la **Suma Asegurada** debe equivaler siempre, al **Valor Comercial** del inmueble.

5. CÁLCULO DEL IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

Para establecer el **Importe Base de Indemnización** por daños físicos en, o destrucción de, cada uno de los inmuebles que se incluyan bajo los alcances de la presente **Cláusula**, y siempre y cuando dichos daños físicos o destrucción estén plena y efectivamente amparados por la **Póliza**, se aplicarán las reglas siguientes:

5.1. Pérdida Parcial

Sujeto a lo estipulado por el **numeral 5.3** de esta **Cláusula**, si los daños físicos al inmueble asegurado son susceptibles de ser técnica y económicamente reparados, el **Siniestro** será considerado **Pérdida Parcial**.

En caso de **Pérdida Parcial**, el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al costo total de reparación en que necesaria, razonable y efectivamente se haya incurrido para dejar el inmueble dañado en las mismas condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del **Siniestro**. No se aplicará depreciación alguna.

En la eventualidad de que ocurrieran daños físicos debidamente amparados por la **Póliza** en la propiedad inmueble común, se añadirá la parte alícuota que le corresponda al inmueble asegurado en la reparación de la parte común del **Edificio**.

5.2. Pérdida Total

Si el inmueble asegurado resultase destruido o si se declara **Pérdida Total Constructiva** según lo estipulado por el siguiente **numeral 5.3**, el

Siniestro será considerado **Pérdida Total**.

En caso de **Pérdida Total**, para establecer el **Importe Base de la Indemnización**, el **ASEGURADO** podrá optar por:

- 5.2.1. Incurrir en la reconstrucción, en cuyo caso el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá a su **Valor de Reemplazo**, el cual estará limitado al **Valor Comercial** del inmueble en el momento inmediatamente anterior al **Siniestro** o a su **Suma Asegurada**, la que sea menor; o
- 5.2.2. No incurrir en la reconstrucción, en cuyo caso el **Importe Base de la Indemnización** corresponderá al **Valor Comercial** del inmueble en el momento inmediatamente anterior al **Siniestro** o a su **Suma Asegurada**, la que sea menor.

En la eventualidad de que ocurrieran daños materiales debidamente amparados por la **Póliza** en la propiedad inmueble común, y exclusivamente cuando, de acuerdo a lo estipulado en el **numeral 5.2.1**, el **ASEGURADO** opte por incurrir en la reconstrucción a **Valor de Reemplazo**, para determinar el **Importe Base de la Indemnización** se añadirá también la parte alícuota que le corresponda al inmueble asegurado en la reconstrucción o reparación de la parte común del **Edificio**. No obstante, el **Importe Base de la Indemnización** total, incluyendo esta adición, siempre estará limitado al **Valor Comercial** del inmueble en el momento inmediatamente anterior al **Siniestro** o a su **Suma Asegurada**, la que sea menor.

5.3. **Pérdida Total Constructiva**

Cuando el inmueble asegurado no resulta destruido, se considerará que el daño constituye **Pérdida Total Constructiva** cuando:

- 5.3.1. El costo de reparación de los daños físicos iguale o supere al **Valor de Reemplazo** del inmueble en el momento inmediatamente anterior al **Siniestro**; o cuando
- 5.3.2. el costo de reparación de los daños físicos iguale o supere al **Valor Comercial** del inmueble en el momento inmediatamente anterior al **Siniestro** o a su **Suma Asegurada**, la que sea menor; o cuando
- 5.3.3. el **Edificio** del que forma parte el departamento **Materia del Seguro**, debe ser necesariamente demolido por causa directa del **Siniestro** plena y efectivamente amparado; o cuando
- 5.3.4. el costo de reparación de los daños físicos iguale o supere el

setenta y cinco por ciento (75%) de Valor de Reemplazo del inmueble asegurado, y este no pueda ser reparado, debido a:

- 5.3.4.1. Falta de acuerdo entre los propietarios de los bienes de propiedad común del **Edificio** para la reparación o reconstrucción del mismo, o
- 5.3.4.2. acuerdo de la Junta de Propietarios del **Edificio** de no incurrir en la reparación o reconstrucción de dicho **Edificio**.

Se entenderá que no existe acuerdo de reparación o reconstrucción del **Edificio** cuando, **transcurridos seis (6) meses, contados desde la ocurrencia del Siniestro, la Junta de Propietarios del Edificio no haya decidido reparar o reconstruir.**

Si el daño al inmueble asegurado constituye Pérdida Total Constructiva, se procederá a determinar el **Importe Base de la Indemnización,** siguiendo las reglas estipuladas en el precedente **numeral 5.2.**

6. INFRASEGURO

Si, en el momento inmediatamente anterior al **Siniestro,** el **Valor Comercial** individual del inmueble asegurado que resultó afectado por el **Siniestro** es superior a su correspondiente **Suma Asegurada,** la **COMPAÑÍA** considerará, para la determinación del **Monto Indemnizable,** la proporción que exista entre la **Suma Asegurada** y dicho **Valor Comercial.**

7. SUBROGACIÓN

Complementando lo estipulado en el **artículo 11°** de las **Cláusulas Generales de Contratación,** en caso de que el **Siniestro** constituya **Pérdida Total** y el **Importe Base de la Indemnización** sea el **Valor Comercial** o **Suma Asegurada,** la **COMPAÑÍA** subrogará al **ASEGURADO** en su derecho de propiedad, tanto sobre la propiedad exclusiva siniestrada –incluyendo estacionamientos y aires, en caso corresponda– como sobre la parte alícuota de la propiedad común del **Edificio.**

Para tal efecto, el **ASEGURADO** estará obligado a suscribir todos los documentos, sean públicos o privados, a fin de formalizar la titularidad a favor de la **COMPAÑÍA,** lo cual deberá producirse como requisito previo para el pago de la Indemnización.

8. DEFINICIONES

Complementando las definiciones contenidas en el **artículo 20°** de las **Cláusulas Generales de Contratación** y en el **artículo 17°** de las **Condiciones Generales del Seguro Multiriesgo del Hogar,** queda

convenido que, exclusivamente para efectos de esta **Cláusula**, el significado de las expresiones indicadas en los siguientes numerales es:

8.1. DESTRUIDO

Que tiene un daño grande, grave y casi irreparable.

8.2. VALOR COMERCIAL

Valor al contado del inmueble asegurado bajo esta **Cláusula**, incluyendo aires y estacionamientos –en caso corresponda– y la parte alícuota en la propiedad común del **Edificio**.

Asimismo, exclusivamente para efectos de esta **Cláusula**, se modifican las siguientes definiciones contenidas en el **artículo 17°** de las **Condiciones Generales del Seguro Multiriesgo del Hogar**:

A. EDIFICIO

Construcción hecha con materiales resistentes, para habitación humana, del que el **Materia del Seguro** bajo los alcances de esta **Cláusula**, forma parte.

B. PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA

Lo indicado en el **numeral 5.3** de la presente **Cláusula**.

9. APLICACIÓN

Permanecen vigentes, y son de aplicación a la presente **Cláusula**, las **Cláusulas Generales de Contratación**, las **Condiciones Generales del Seguro Multiriesgo del Hogar** y las **Cláusulas Adicionales**, así como todos los términos y condiciones de la **Póliza**, a excepción de lo expresa y específicamente variado por esta **Cláusula**.

Cláusula 004 – PROTECCIÓN CONTRA DESEMPLEO E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

1. COBERTURA

Sujeto al pago de la prima adicional correspondiente. Siempre que se contrate, esta Póliza cubre los gastos de servicios básicos a nombre del CONTRATANTE indicado en las condiciones particulares, cuando se presente en una situación de desempleo involuntario o incapacidad temporal de trabajo dentro del territorio nacional.

En el caso de que el CONTRATANTE sea trabajador dependiente y también trabajador independiente, debe optar solo por una de las coberturas, lo cual debe ser comunicado a LA COMPAÑÍA antes de la ocurrencia de cualquier siniestro. Si

EL CONTRANTE no comunica oportunamente a LA COMPAÑÍA sobre la cobertura por la que desee optar, se considerará como cobertura contratada la que corresponda a su actividad (trabajador dependiente o trabajador independiente) que genere mayores ingresos netos durante el periodo de doce (12) meses anteriores a la fecha del siniestro o, si el periodo de actividades simultaneas fuese menor de doce (12) meses, entonces la actividad que generó mayores ingresos netos durante ese periodo.

1.1. Desempleo Involuntario

- 1.1.1. Esta cobertura se activa en caso el CONTRATANTE es trabajador dependiente.
- 1.1.2. Durante el tiempo en que el CONTRATANTE siga continua y efectivamente en desempleo involuntario, siempre que el CONTRATANTE no fallezca y no sea aplicable alguna exclusión y la obligación no está vencida con forme al artículo 2° de la presente cláusula, LA COMPAÑÍA otorgará al CONTRATANTE una indemnización de cuotas mensuales, hasta el importe por cuota especificado en las Condiciones Particulares, a consecuencia de la deuda que posee el contratante con el acreedor.

1.2. Incapacidad Total Temporal

- 1.2.1. Esta cobertura se activa en caso el CONTRATANTE es trabajador independiente.
- 1.2.2. Durante el tiempo en que el CONTRATANTE siga continua y efectivamente en incapacidad total temporal, siempre que el CONTRATANTE no fallezca o su discapacidad califique en cualquier momento como invalidez total y permanente y no sea aplicable alguna exclusión y la obligación no está vencida con forme a artículo 2° de la presente cláusula, LA COMPAÑÍA otorgará al CONTRATANTE una indemnización de cuotas mensuales, hasta el importe por cuota especificado en las Condiciones Particulares, a consecuencia de la deuda que posee el contratante con el acreedor. Dicha indemnización se entregará por cada periodo continuo de incapacidad total temporal de treinta (30) días.

2. CONDICION PRECEDENTE PARA QUE SE ACTIVE LA COBERTURA

2.1. No Existencia De Obligaciones Pendientes

Para que pueda activarse cualquiera las coberturas de desempleo involuntario o incapacidad total temporal, es condición precedente que, a la fecha del siniestro, la obligación esté al día y no vencida, es decir que no se encuentre pendiente de pago más de quince (15) días contados desde la fecha de vencimiento de dicha obligación.

Por lo tanto, no se activa la cobertura de manera o modo alguno y no están amparados los reclamos sobre obligaciones que, a la fecha del siniestro, de alguna manera estaban pendientes de pago según lo estipulado en la presente condición, incluyendo vencimientos futuros.

3. EXCLUSIONES

Esta cobertura, no cubre:

- 3.1. Cuando, en la fecha de siniestro materia de la reclamación bajo los alcances de la póliza, el CONTRATANTE no está al día en sus obligaciones frente al acreedor.
- 3.2. Cuando el CONTRATANTE deja de residir en el Perú.
- 3.3. Pérdidas o accidentes o lesiones o enfermedades o invalidez o incapacidad o desempleo o responsabilidades o desempleo involuntario o incapacidad total temporal o invalidez total y permanente o muerte causados directa o indirectamente por la actividad del CONTRATANTE como: piloto de aviación o miembro de tripulación, deportista profesional, militar de carrera o en servicio militar obligatorio, miembro de las fuerzas de seguridad, minero o actividades relacionadas con la minería, doble cinematográfico, corresponsal de guerra o manipulador de explosivos.
- 3.4. Adicionalmente, se excluye:

3.4.1. Para la Cobertura de Desempleo Involuntario

- 3.4.1.1. Periodos de desempleo involuntario menores a treinta (30) días continuos.
- 3.4.1.2. Sí, a la fecha de inicio del seguro, o dentro de un plazo de treinta (30) días posteriores a la misma, el CONTRATANTE tenía conocimiento o indicios de que podría sufrir desempleo involuntario.
- 3.4.1.3. Cuando el desempleo o pérdida del trabajo se dé:
 - a) Por jubilación, muerte o renuncia del CONTRATANTE, por iniciativa propia, cualquiera fuera la motivación de su renuncia.
 - b) Antes de que el CONTRATANTE cumpla seis (6) meses consecutivos como empleado dependiente de la empresa en la cual labora
 - c) Fuera del periodo de vigencia de la póliza, o esté
 - d) Durante el periodo de espera o de carencia.
- 3.4.1.4. Cuando el desempleo o pérdida del trabajo es por:
 - a) Despido del CONTRATANTE por causa justa o falta grave conforme a las normas legales vigentes a la fecha del despido.
 - b) Despido por parte de miembros de la familia del trabajador hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, cuando el CONTRATANTE es empleado por su propia empresa;
 - c) Suspensión del contrato de trabajo por cualquier causa; o por no regresar el trabajador a su empleo al haber sido notificado de la reanudación del trabajo una vez desaparecidas las causas de la suspensión del contrato de trabajo;
 - d) Despido colectivo autorizado por el Ministerio del Trabajo que supere el treinta por ciento (30%) del personal de la empresa donde labora el CONTRATANTE.
 - e) Desempleo resultado de una huelga o un paro.
 - f) Finalización de un contrato de trabajo de plazo a término fijo o finalización

de las labores para las cuales fue contratado el CONTRATANTE.

- g) La terminación de la relación laboral se dio de mutuo acuerdo, sin conciliación, o si la indemnización pagada al trabajador dependiente es inferior a la que le correspondería haber recibido por despido sin justa causa.

3.4.2. Para la Cobertura de Incapacidad Total Temporal

- 3.4.2.1. Periodos de incapacidad total temporal menores a treinta (30) días continuos.
- 3.4.2.2. Si el CONTRATANTE no está en ejercicio de su actividad independiente seis (06) meses consecutivos previos a la ocurrencia del siniestro.
- 3.4.2.3. Incapacidad total temporal que ocurra o se produzca o se inicie, o se relacione o se atribuya a hechos producidos u ocurridos:
- a) Fuera del periodo de vigencia de la póliza.
 - b) Durante el periodo de espera.
 - c) Durante el periodo de carencia.
- 3.4.2.4. Incapacidad total temporal por enfermedad que ocurra o se produzca o se inicie o se relacione o se atribuya a:
- a) Negativa del CONTRATANTE a recibir tratamiento médico o supervisión médica, prescrito o recomendado por un médico.
 - b) Rechazo injustificado a buscar un diagnóstico médico, o someterse a tratamientos médicos sin supervisión médica.
 - c) Enfermedades y/o condiciones preexistentes o incapacidad física al inicio del seguro.
 - d) Enfermedades psíquicas, mentales o nerviosas, incluyendo estrés y condiciones relacionadas al estrés, diagnosticada por un psiquiatra.
 - e) Alcoholismo u adicción a estupefacientes y cualquier tipo de drogas.
- 3.4.2.5. La póliza no cubre incapacidad total temporal que ocurra o se produzca o se inicie, o se relacione o se atribuya a hechos producidos u ocurridos, por o como consecuencia de:
- a) Intento de suicidio o lesión auto infligida por el propio CONTRATANTE, o contagio o adquisición intencional de cualquier enfermedad por parte del CONTRATANTE.
 - b) Actos delictivos cometidos por el CONTRATANTE, incluyendo infracciones de tránsito.
 - c) Participación del CONTRATANTE en riñas o duelos peleas. Esta exclusión no aplica en casos de participación del CONTRATANTE en riñas o peleas, exclusivamente cuando se declare judicialmente que el CONTRATANTE actuó en legítima defensa.
 - d) Accidentes de una aeronave que no tenga licencia para llevar pasajeros.
 - e) Participación del CONTRATANTE como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas, así como, accidentes que se produzcan durante la práctica de actividades y deportes extremos o de peligro.
 - f) Pérdidas o accidentes o lesiones o enfermedades o incapacidad causados directa o indirectamente por la actividad de el CONTRATANTE como: piloto de aviación o miembro de tripulación deportista Profesional, militar de carrera o en servicio militar obligatorio,

miembro de las fuerzas de seguridad, minero o actividades relacionadas con la minería, doble cinematográfico, corresponsal de guerra o manipulador de explosivos.

4. PROCEDIMIENTO PARA ACTIVAR LA COBERTURA

En concordancia con lo estipulado por el numeral 7.7 del artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación, el CONTRATANTE, deberá notificar la ocurrencia del siniestro a la COMPAÑÍA dentro de los sesenta (60) días de ocurrido dicho siniestro.

4.1. Proporcionar la demostración y sustentación de cumplimiento de la condición precedente por parte del CONTRATANTE o, en su caso, el beneficiario, con un documento emitido por el acreedor que demuestre que el CONTRATANTE no tenía obligaciones vencidas a la fecha del siniestro.

4.2. Para la Cobertura de Desempleo Involuntario

El CONTRATANTE deberá presentar o proporcionar la siguiente información o documentación:

4.2.1. Número de registro de ONP o AFP, o de las entidades que las remplacen en el futuro.

4.2.2. Certificado de aportaciones a ESSALUD correspondiente al mes siguiente del cese, así como de todos los meses que continúe el desempleo involuntario. Este documento puede ser reemplazado con el certificado de aportaciones a la AFP o a la ONP correspondiente al mes siguiente del cese, así como de todos los meses en que continúe el desempleo involuntario.

4.2.3. Declaración jurada del CONTRATANTE manifestando su situación de desempleo involuntario.

4.2.4. Liquidación de beneficios sociales.

4.2.5. Estado del recibo que se tenga con el acreedor por pagar de la obligación a la fecha de ocurrencia del siniestro.

4.2.6. Carta de liberación y disponibilidad de la cuenta CTS (Compensación de Tiempo de Servicios) del CONTRATANTE por cese, debidamente firmada y sellada por el empleador.

4.2.7. Cuando el CONTRATANTE sea un trabajador dependiente perteneciente al sector privado, además deberá proporcionar:

4.2.7.1. Carta de despido de la empresa o carta de terminación de la relación laboral (sellada y firmada).

En caso de no haberse emitido la carta de despido o de terminación por parte del empleador, se deberá presentar la constatación policial o de la autoridad administrativa de trabajo que dé cuenta del despido de hecho.

4.2.7.2. Certificación laboral donde se detalla el periodo laborado por el trabajador dependiente cesado, los motivos de cese y tipo de contrato.

4.2.7.3. En caso de no contar con este documento, podrá entregar certificación de reproducción notarial del contrato de trabajo.

4.2.8. Cuando el CONTRATANTE sea un trabajador dependiente perteneciente al

sector público o estatal o si es docente, además deberá proporcionar la resolución de cese en la que consten los motivos de dicho cese.

Únicamente en caso de que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación presentada, podrá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días del plazo de treinta (30) días que tiene la COMPAÑÍA para pronunciarse sobre el siniestro.

Ningún siniestro podrá ser consentido por la COMPAÑÍA en caso de incumplimiento de esta carga por parte del CONTRATANTE.

4.3. Para la Cobertura de Incapacidad Total Temporal

El CONTRATANTE deberá presentar o proporcionar la siguiente información o documentación:

- 4.3.1. Certificado de declaración jurada de impuestos de, según corresponda, tercera o cuarta categoría.
- 4.3.2. Certificado médico o de hospitalización que incluya los siguientes datos certificados:
 - 4.3.2.1. Enfermedad o accidente sufrido.
 - 4.3.2.2. Días de reposo o descanso médico.
 - 4.3.2.3. Causa de incapacidad total temporal.
 - 4.3.2.4. Diagnóstico.
 - 4.3.2.5. Pronóstico.
 - 4.3.2.6. Detalle del tratamiento a seguir.
- 4.3.3. Dictamen o certificado emitido por un médico especialista y calificado en la materia o por una entidad de salud, confirmando que el CONTRATANTE sufre una incapacidad total temporal causada por enfermedad o accidente que le impide totalmente al CONTRATANTE realizar su trabajo habitual.
- 4.3.4. Constancia emitida mensualmente por el centro médico, certificando que el CONTRATANTE se encuentra hospitalizado o, en caso el CONTRATANTE no esté hospitalizado, certificado mensual emitido por el médico tratante que demuestre que el ASEGURADO está obligado, por prescripción médica y debido a la incapacidad total temporal, a guardar reposo absoluto en el domicilio.
- 4.3.5. Estado del recibo que se tenga con el acreedor por pagar de la obligación a la fecha de ocurrencia del siniestro.

Únicamente en caso de que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación presentada, podrá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días del plazo de treinta (30) días que tiene la COMPAÑÍA para pronunciarse sobre el siniestro.

Ningún Siniestro podrá ser consentido por la COMPAÑÍA en caso de incumplimiento de esta carga por parte del ASEGURADO.

5. CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN

Sujeto a todos los demás términos y condiciones de la póliza, incluyendo los periodos de carencia y periodos de espera que figuren en las Condiciones Particulares, la indemnización que corresponda según la cobertura aplicable, serán calculados de acuerdo a la siguiente regla:

El importe de la indemnización será el número de cuotas pendientes actuales y futuras, limitado siempre a la suma asegurada especificada en las Condiciones Particulares.

6. PERIODO DE REINSTALACIÓN

- 6.1. Para la cobertura desempleo involuntario, el amparo otorgado por esa cobertura se reinstala después de transcurridos seis (06) meses contados desde la fecha en que el CONTRATANTE vuelve a ser trabajador dependiente.
- 6.2. Para la cobertura principal de incapacidad total temporal, el amparo otorgado por esa cobertura se reinstala después de transcurrido tres (03) mes contado desde la fecha en que el CONTRATANTE supera la incapacidad total temporal. Esta reinstalación solo es aplicable para una causa distinta de la que dio origen a cualquier incapacidad total temporal cubierta en el pasado.

7. DEFINICIONES

- 7.1. **Accidente:** Lesión corporal producida exclusivamente por la acción repentina de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona asegurada contra su voluntad.
- 7.2. **Acreedor:** Empresa proveedora de servicios públicos de agua, energía, telefonía, así como cualquier empresa proveedora de servicios de cable, televisión, internet y servicios similares, cuyas cuotas correspondientes al pago de ese servicio están a cargo del CONTRATANTE.
- 7.3. **Antigüedad Laboral:** Periodo de tiempo especificado en la póliza, durante el cual, el CONTRATANTE deberá depender de un mismo empleador para tener derecho a la cobertura de desempleo involuntario.
- 7.4. **Beneficiario:** Se considerará como tal a sus herederos legales.
- 7.5. **Contratante:** Titular de la póliza.
- 7.6. **Copago:** Importe a cargo del CONTRANTANTE para determinada prestación o cobertura y que expresamente figura en la Póliza.
- 7.7. **Cuota:** Importe que forma parte de la obligación y que el CONTRATANTE forzosamente debe a pagar al acreedor, de manera periódica y mensual (o con otra periodicidad especificada en la Póliza).
- 7.8. **Deducible:** Importe o porcentaje u otra unidad de cálculo, más los impuestos

de ley que correspondan, que queda a cargo del CONTRATANTE en caso de siniestro y que figura en la Póliza.

- 7.9. Desempleo Involuntario:** Pérdida del puesto de trabajo por circunstancias no imputables al actuar del CONTRATANTE y que implica la privación total de ingresos por conceptos laborales.
- 7.10. Enfermedad Preexistente:** Cualquier lesión, enfermedad o dolencia que afecte al ASEGURADO, que haya sido conocida o diagnosticada con anterioridad a la fecha de inicio de la cobertura otorgada al CONTRATANTE.
- 7.11. Incapacidad Total Temporal:** Incapacidad física temporal y continúa motivada por enfermedad o accidente que impida totalmente al CONTRATANTE realizar su trabajo habitual, siempre que sea dictaminada por un médico especialista y certificado en la materia o por una entidad de salud. Para que esté comprendido en esta definición, es requisito que el CONTRATANTE esté hospitalizado o que permanezca constantemente en su domicilio por prescripción médica.
- 7.12. Pandemia:** Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.
- 7.13. Periodo de Carencia:** Es el periodo de tiempo, que se cuenta desde la fecha de inicio de la primera vigencia de la correspondiente cobertura otorgada al ASEGURADO, durante el cual el CONTRATANTE no tiene amparo efectivo. Los periodos de tiempo y las coberturas afectas al mismo, pueden ser distintos y siempre estarán especificados en las Condiciones Particulares.
- 7.14. Periodo de Franquicia:** Tiempo que el asegurado tiene que estar en situación de desempleo o incapacidad temporal para poder tener derecho a la correspondiente indemnización.
- 7.15. Preexistencia:** Se consideran pre-existentes a las enfermedades o las que ocurran o sean diagnosticadas durante el periodo de Carencia de la Póliza.
- 7.16. Siniestro:** Acontecimiento o hecho previsto en el contrato, cuyo acaecimiento genera la obligación de indemnizar al CONTRATANTE
- 7.17. Trabajador Dependiente:** Persona natural que ejerce una actividad remunerada a sueldo, jornal y/o comisión bajo un vínculo de subordinación y dependencia para un empleador, en virtud de un contrato de trabajo que esté acorde y cumpla con las normas laborales vigentes, y siempre que dicha persona natural tenga la antigüedad laboral mínima especificada en la Póliza y el vínculo laboral esté sustentando con, ya sea:
- 7.17.1. Contrato de trabajo a tiempo indefinido, verbal o escrito, y registrado en la planilla del empleador; o un
- 7.17.2. Contrato de trabajo a plazo fijo mayor a un (01) año, siempre que dicho

contrato esté debidamente inscrito en el Ministerio de Trabajo y perciba un ingreso mensual producto de este contrato.

No es trabajador dependiente para efectos de esta póliza, aquella persona que, cualquiera fuera el vínculo laboral que lo relaciona con la empresa empleadora, está empleado o trabaja en labores o empleos o trabajos o actividades temporales o estacionales, o en negocios estacionales. Estas personas no son asegurables bajo la cobertura principal de desempleo involuntario.

Tampoco es trabajador dependiente para efectos de esta póliza, aquella persona que sea miembro de la familia, hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, del empleador o del accionista de la empresa que tenga control y decisión ejecutiva sobre la misma, ni cuando el CONTRATANTE sea empleado o trabajador de su propia empresa. Por lo tanto, estas personas tampoco son asegurables bajo la cobertura de desempleo involuntario.

7.18. Trabajador Independiente: Persona natural que:

- 7.18.1. Por sus propios medios, presta servicios como profesional independiente, o realiza una o varias obras o tareas de manera independiente, o se dedica a actividades industriales o comerciales independientes; y
- 7.18.2. Que no está vinculada a una empresa mediante un contrato de trabajo, ni están en planilla y tampoco tiene relación de dependencia o subordinación con alguna empresa; y
- 7.18.3. Cuyos ingresos están sustentados, según sea el caso, con recibos de honorarios o facturas y, complementariamente, con contrato de locación de servicios.

Cláusula 005 – ASISTENCIA DE MASCOTAS

1. COBERTURA

La asistencia de mascotas está sujeto a todos los términos y condiciones que forman parte de las Condiciones Particulares, durante la vigencia del seguro, el ASEGURADO podrá solicitar a LA COMPAÑÍA los servicios de asistencia para su mascota, ya sea perro o gato, siempre que esta resida en el domicilio asegurado, conviva con el ASEGURADO, esté destinada exclusivamente a la estancia del hogar y se describa a continuación:

1.1. TELEVETERINARIA

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de orientación veterinaria telefónica, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

La TELEVETERINARIA es proporcionado por profesionales del área veterinaria, orientado a responder inquietudes efectuadas por el ASEGURADO, en búsqueda de una orientación sobre enfermedades, dolencias, síntomas, malestares, interpretación de exámenes, medidas de cuidado en la salud veterinaria e información sobre medicamentos.

Existe la posibilidad de que el médico veterinario solicite realizar una consulta presencial.

En caso de vómitos y diarreas, evasión de ingesta de alimentos por más de 12 horas, sangrados profusos, inflamación por reacciones alérgicas, dificultad para respirar, convulsiones o pérdida de consciencia, acudir a un centro veterinario.

NO INCLUYE:

- a) Atenciones por urgencias y/o emergencias.
- b) Prescripción de medicamentos.
- c) Diagnóstico de enfermedades o accidentes.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.2. VACUNA ANTIRRÁBICA, SEXTUPLE/OCTUPLE O TRIPLE FELINA

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de vacuna antirrábica, séxtuple/óctuple o triple felina, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

La vacuna está diseñada para proteger a perros y gatos de enfermedades infecciosas comunes, incluye:

- a) Vacuna antirrábica, séxtuple/óctuple para perros o triple felina.
- b) Revisión veterinaria durante la vacunación.
- c) Entrega del carnet de vacunación actualizado.

NO INCLUYE:

- a) Tratamientos de reacciones adversas a la vacuna.
- b) Pruebas previas de detección de enfermedades.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.3. DESPARASITACIÓN

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de desparasitación, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

El servicio consiste en la eliminación de parásitos internos y/o externos, e incluye:

- a) Administración de antiparasitarios internos y/o externos.
- b) Un servicio por trimestre.

NO INCLUYE:

- a) Tratamientos por complicaciones derivadas de infestaciones severas.
- b) Exámenes de laboratorio previos.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.4. MEDICAMENTOS

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de medicamentos, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

El servicio cubre medicamentos prescritos por un profesional veterinario para tratamientos de enfermedades o condiciones específicas, y adquiridos en establecimientos formales con la receta correspondiente.

NO INCLUYE:

- a) Suplementos
- b) Vitaminas
- c) Medicamentos de uso preventivo sin indicación médica
- d) Tratamientos homeopáticos
- e) Medicamentos o producto adquiridos sin receta médica o en establecimientos no autorizados.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.5. BAÑO Y PELUQUERÍA

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de baño y peluquería, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

El servicio consiste en asear a la mascota con productos adecuados para su tipo de piel y pelaje, incluye:

- a) Baño con champú especializado
- b) Secado
- c) Cepillado
- d) corte de pelo simple y limpieza de oídos.

NO INCLUYE:

- a) Corte de pelo especializado
- b) Cortes de uña
- c) Tratamientos dermatológicos o sedación en caso de necesidad

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.6. CONSULTA VETERIANARIA

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de consulta veterinaria, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en

las Condiciones Particulares.

El servicio consiste en evaluar el estado general de salud de la mascota, detectar posibles problemas y asesorar sobre cuidados preventivos, e incluye:

- a) Revisión física completa
- b) Evaluación de peso
- c) Estado nutricional
- d) Recomendaciones personalizadas.

NO INCLUYE:

- a) Pruebas diagnósticas
- b) Medicamentos
- c) Tratamientos específicos.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.7. EXÁMENES PREVENTIVOS

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de exámenes preventivos, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

El servicio consiste en realizar pruebas de detección temprana para evaluar la salud general de la mascota, prevenir enfermedades y/o por urgencias e incluye:

- a) Pruebas básicas según el tipo de examen solicitado (como análisis de sangre, orina o chequeos específicos).

NO INCLUYE:

- a) Diagnóstico completo
- b) Tratamiento de enfermedades detectadas
- c) Estudios avanzados como ecografías o resonancias.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.8. CREMACIÓN

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de cremación, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

El servicio de cremación es para ofrecer una despedida digna y respetuosa a mascotas fallecidas, e incluye:

- a) Proceso de cremación individual o colectiva según la elección del propietario
- b) Certificación del servicio
- c) Urna en caso de que sea adquirida en el mismo lugar del servicio de la cremación.

NO INCLUYE:

- a) Urna adquirida en otro establecimiento
- b) Entrega de cenizas en cremaciones colectivas o trámites legales adicionales.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

1.9. URGENCIA VETERINARIA

Si, durante su vigencia, el ASEGURADO necesita el servicio de urgencia veterinaria, y si, se produce la necesidad de asistencia, previo requerimiento del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA brindará el servicio hasta el límite y número de eventos especificados en las Condiciones Particulares.

El servicio se brinda si, a consecuencia de una urgencia veterinaria o de un accidente provocado por una situación externa, imprevista y violenta, generando una urgencia médica y se hace necesario la intervención de un médico veterinario colegiado vigente.

INCLUYE:

- a) Pruebas diagnósticas asociadas a la urgencia o accidente, tales como:
 - Exámenes de sangre
 - Análisis de orina
 - Radiografías
 - Ecografías
 - Resonancias magnéticas
- b) Procedimientos y tratamientos para abordar la urgencia o accidente:
 - Atención de urgencias
 - Cirugías
 - Hospitalización
- c) Medicamentos prescritos únicamente asociados a la urgencia o accidente.

CONDICIÓN:

Mascotas sin preexistencias y/o que tengan una edad mayor a 6 meses y menor a 9 años y 364 días.

CARENCIA:

Los indicados en las condiciones Particulares.

2. EXCLUSIONES

2.1. EXCLUSIONES GENERALES

Se excluyen para todas las asistencias, las situaciones de asistencia que presenten las siguientes causas:

- a) Daños por negligencia, malas prácticas y automedicación de la mascota.
- b) Cuando el ASEGURADO haya entregado información errónea respecto a la especie, edad o raza de su mascota.
- c) Cuando el ASEGURADO no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender a la mascota debidamente.
- d) Cuando un familiar o conviviente del ASEGURADO solicite la asistencia y no registra la misma dirección que el riesgo asegurado en el Documento Nacional de Identidad (DNI).
- e) Mascotas que no hayan ingresado legalmente al país o, mientras se realizan los procedimientos establecidos por la legislación vigente para su internación, en especial, los de tipo sanitario.
- f) Mascotas de familiares.
- g) Boletas de honorarios: No se cubren solicitudes de reembolso con documentación de boletas de honorarios que estén ligadas a uso de insumos u otros productos o que no estén relacionadas con un giro del ámbito veterinario o servicios veterinarios.
- h) Mascotas destinadas, principalmente, a actividades laborales y/o de reproducción planificado para la comercialización.
- i) Mascotas distintas a perros o gatos.
- j) Cualquier suceso derivado del ejercicio de la caza.
- k) Cualquier tipo de tratamiento, excepto que ocurra algún daño en la dentadura en algún accidente, en ese caso se cubrirá la reconstrucción y extracción dental.
- l) Nada relacionado con preñez, procedimiento de cesárea ni cachorros.
- m) Alimentos medicados, vitaminas, nutracéuticos y suplementos.

2.2. EXCLUSIONES ADICIONALES PARA LA ASISTENCIA DE URGENCIA VETERINARIA

Las situaciones de urgencias que presenten las siguientes causas:

Neoplasias (tumores)

- n) Cojeras o claudicación
- o) Heridas contaminadas (expuestas a bacterias sin signos clínicos), infectadas (con signos evidentes de infección como pus o inflamación), ni abscedadas (que presentan acumulación localizada de pus)
- p) Condiciones preexistentes: Se consideran condiciones preexistentes aquellas condiciones médicas que han sido diagnosticadas, tratadas o que hayan mostrado síntomas antes de la fecha de inicio de la cobertura.
- q) Enfermedades congénitas: Se consideran enfermedades congénitas aquellas condiciones médicas que están presentes desde el nacimiento de la mascota asegurada:
 - Hidrocefalia
 - Hipoplasia cerebelar
 - Ducto arterioso persistente
 - Shunt portosistémico
 - Ducto arterioso persistente
 - Tetralogía de Fallot

- Megaesófago idiopático
 - Displasia coxal (cadera)
 - Hipoplasia traqueal
 - Fisura palatina (al nacimiento)
 - Hidrocefalia (al nacimiento)
 - Agnatismo
 - Hipotiroidismo congénito
 - Paladar blando elongado
 - Entre otros.
- r) Enfermedades adquiridas: Será considerado como enfermedad cualquier alteración en el estado de salud de la mascota que se desarrolle gradualmente (más de 48 horas, incluso días o semanas), con la aparición de signos o síntomas que permanecen y/o evolucionan de manera progresiva y que no haya sido diagnosticada en paralelo a una urgencia médica. A diferencia de una urgencia médica, estas condiciones pueden ser detectadas en una consulta programada. Deben ser diagnosticadas por un médico veterinario y pueden requerir tratamiento continuo para su manejo o control. Pueden ser de resolución curativa o quedar con compromiso crónico, ejemplos de estas son:
- Cardiopatías: Alteraciones tanto camerales como de válvulas: enfermedad degenerativa mitral, cardiomiopatía hipertrófica felina, cardiomiopatía dilatada, etc.
 - Endocrinopatías: Alteraciones hormonales de cualquier tipo: Hipo e hipertiroidismo, diabetes, hipoadrenocorticism (Addison) e hiperadrenocorticism (Cushing), etc.
 - Sistema respiratorio: Asma, bronquitis crónica, colapso traqueal, fibrosis pulmonar
 - Sistema gastroentero intestinal: Enfermedad inflamatoria intestinal, Enteritis crónica, Hipersensibilidad inducida por alimentos, insuficiencia pancreática exocrina, entre otras.
 - Sistema nefrouinario: Patologías que no se hayan detectado en paralelo a crisis obstructiva o crisis azotémica de presentación aguda (24 a 48 horas).
 - Neuropatías: Hernias discales que no se hayan detectado con un episodio crítico de paresia o plejia con presentación aguda (24 a 48 horas), tratamientos por Epilepsia.
- s) Enfermedades crónicas: En caso de descubrirse o desarrollar una enfermedad crónica que derive a una urgencia veterinaria o accidente, solo se cubrirán los exámenes y tratamientos iniciales dentro de treinta (30) días del episodio inicial de la urgencia. No se cubrirán tratamientos recurrentes, ya sea medicamentos o controles periódicos.
- t) Etología: No se cubrirán medicamentos ansiolíticos ni terapias complementarias para trastornos de conducta, tales como melatonina, triptófano, flores de Bach, feromonas sintéticas, cannabidiol (CBD), homeopatía, ni suplementos calmantes de origen natural u homeopático, aun cuando estén recomendados por un médico veterinario.
- u) Control reproductivo: No cubre la esterilización, castración o inmunocastración de tu mascota, aunque sea recomendada como parte del tratamiento.
- v) Otros:

- Consultas médicas de carácter preventivo, que no indiquen sintomatología o que se realizan sin presencia de signología clínica
- Exámenes preventivos

3. FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS DE URGENCIA

Los servicios de mascotas que se obliga a prestar la COMPAÑÍA en virtud de esta cláusula:

- 3.1. Serán ejecutados y prestados por empresas profesionales y/o proveedores designados por la COMPAÑÍA.
- 3.2. Cuando por:
 - 3.2.1. razones de fuerza mayor; o
 - 3.2.2. por situaciones imprevisibles o de estacionalidad se produzca una ocupación masiva de carácter preferente de las empresas, profesionales o proveedores que habitualmente prestan servicio; o
 - 3.2.3. por causas ajenas a su voluntad, estos no estén disponibles en la localidad en que esté ubicada la Vivienda; la COMPAÑÍA se viera impedida de prestar los servicios, la COMPAÑÍA quedará obligada a compensar los gastos que expresa y previamente haya autorizado efectuar al ASEGURADO, para obtener directamente las prestaciones cubiertas por esta cláusula, pero siempre sujeto a todos los términos y condiciones de esta cláusula.

En este caso, la COMPAÑÍA reembolsará los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la responsabilidad máxima por cada Evento indicada en las Condiciones Particulares.

No serán de responsabilidad de la COMPAÑÍA los trabajos o servicios deficientemente realizados o prestados por proveedores directamente contratados por el ASEGURADO, incluso cuando resulte procedente el respectivo reembolso de gastos, y tampoco por cualquier hurto o pérdida que sufra el ASEGURADO.

4. PROCEDIMIENTO PARA EL REQUERIMIENTO DE LOS SERVICIOS

- 4.1. Llamar a la Central de Asistencia 24 horas:
 - 4.1.1. En Lima: teléfono 213 3333.
 - 4.1.2. En provincias: 0 801 1 1133, o
 - 4.1.3. WhatsApp 999 919 133
- 4.2. Proporcionar al momento de efectuar el requerimiento telefónico:
 - 4.2.1. Nombres y Apellidos
 - 4.2.2. Número de Póliza
 - 4.2.3. Dirección de la Vivienda.
 - 4.2.4. Número de Teléfono de contacto para las coordinaciones.

5. DEFINICIONES

- 5.1. **Urgencia veterinaria:** Condición de salud súbita, con menos de 24 a 48 horas de evolución, que requiera atención médica inmediata o dentro de las siguientes treinta y seis (36) horas.

ÍNDICE

Artículo 1°	Sección Primera - Cobertura Principal – Daños	1
Artículo 2°	Coberturas Opcionales	3
Artículo 3°	Exclusiones	10
Artículo 4°	Valores declarados y Sumas aseguradas	22
Artículo 5°	Nuevas Adquisiciones	23
Artículo 6°	Cese de Cobertura por Daños en el lugar del seguro	24
Artículo 7°	Territorialidad	24
Artículo 8°	Base de la Cobertura de Responsabilidad Civil Familiar	24
Artículo 9°	Procedimientos y Obligaciones en Caso de Siniestro	24
Artículo 10°	Procedimientos y obligaciones en caso de siniestro de responsabilidad civil	27
Artículo 11°	Derechos de la Compañía en caso de Siniestro	29
Artículo 12°	Evento	30
Artículo 13°	Cálculo del Importe Base de la Indemnización	31
Artículo 14°	Infraseguro	37
Artículo 15°	Suma Asegurada	38
Artículo 16°	Sub-límites para Coberturas Complementarias	38
Artículo 17°	Definiciones	41
Artículo 18°	Aplicación	50
Artículo 19°	Causales de Resolución de Contrato	50
Artículo 20°	Mecanismos de Solución de Controversias	51

CLÁUSULAS ADICIONALES

Cláusula 001	Asistencia Domiciliaria	52
Cláusula 003	Aseguramiento A Valor Comercial – Departamentos De Uso Residencial En Edificios	62
Cláusula 004	Protección contra desempleo e Incapacidad Total Temporal	66
Cláusula 005	Asistencia de mascotas	74



RESUMEN

Seguro Multiriesgo del Hogar

El siguiente texto es un resumen informativo de las Condiciones Generales del riesgo contratado. Las condiciones aplicables a cada póliza serán las detalladas en las Condiciones Particulares correspondientes.

1.- RIESGOS CUBIERTOS

Las coberturas y sus alcances están descritas en los artículos 1° y 2° del *Condicionado Del Seguro Multiriesgo del Hogar*.

2.- EXCLUSIONES

Las exclusiones están descritas en el artículo 3° del *Condicionado Del Seguro Multiriesgo del Hogar*.

3.- LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

- Ingresando a la página web de los siguientes Bancos: Banco de Crédito, Banco Continental, Scotiabank, Interbank, Banco Falabella y Banco Interamericano de Finanzas.
- Acercándose a cualquiera de los siguientes Bancos: Banco de Crédito, Banco Continental, Scotiabank, Interbank, Banco de la Nación, Banco Falabella y Banco Interamericano de Finanzas, indicando el número de DNI, RUC o Carnet de Extranjería del contratante de la póliza
- Afiliándose al cargo en cuenta y/o tarjeta de crédito Mastercard, Visa, Diners, y American Express.
- En cualquiera de nuestras oficinas ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en nuestra página web <https://www.mapfre.com.pe/oficinas/>

4.- CAUSALES DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Según lo establecido en el numeral 8.1 del Artículo N° 8, y 9.1, 9.2 y 9.3 del Art. N° 9° de las Cláusulas Generales de Contratación.

5.- DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

Según lo establecido en el numeral 9.3 del artículo 9° de las Cláusulas Generales de Contratación.

6.- PROCEDIMIENTO Y PLAZO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE COBERTURA

Según lo establecido en el Art. N° 9°, de las Condiciones Generales del Seguro Multiriesgo del Hogar. Además de lo detallado en el Art. N° 10° de las Cláusulas Generales de Contratación.

7.- **MEDIO Y PLAZO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO**

Comunicarse de inmediato con nuestro servicio de Atención al Cliente SI24 Horas al teléfono 213-3333 (Lima) y 0801-1-1133 (Provincia). El asegurado o contratante deberán regularizar dicho aviso dentro de los 3 (tres) días naturales siguientes, mediante declaración escrita y veraz, debiendo presentar copia certificada de la denuncia policial correspondiente.

8.- **LUGARES PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO**

1. Unidad de Riesgos Generales
Área de Siniestros
Av. Armendáriz 345 Miraflores
2. Oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en nuestra página web: <https://www.mapfre.com.pe/oficinas/>

9.- **MEDIOS HABILITADOS POR LA EMPRESA PARA PRESENTAR RECLAMOS**

Los usuarios y/o consumidores, entendiéndose éstos como la persona natural o jurídica que adquiere, utiliza o disfruta de los productos o servicios ofrecidos por LA COMPAÑÍA; podrán presentar consultas, reclamos y/o quejas a través de las plataformas establecidas por LA COMPAÑÍA y/o cualquier otro medio que establezca la Superintendencia de Banca Seguros y AFP.

Consultas

- Carta dirigida al Presidente del Grupo MAPFRE PERÚ (en papel membretado en caso de ser persona jurídica), indicando: tipo de solicitante, nombre completo, documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, número de póliza, número de siniestro, de ser el caso, nombre del producto/servicio afectado, así como una breve explicación, clara y precisa, de la consulta.
- A través de la página Web de MAPFRE PERU <http://www.mapfre.com.pe> enlazándose al link de "Atención de Consultas"

Reclamos y/o Queja

- Carta dirigida al Presidente del Grupo MAPFRE PERÚ (en papel membretado en caso de ser persona jurídica), indicando: tipo de solicitante, nombre completo, documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, número de póliza, número de siniestro, de ser el caso, nombre del producto/servicio afectado, así como una breve explicación, clara y precisa, del hecho reclamado y documentos que adjunta.
- "Libro de Reclamaciones Virtual", que estará al alcance del consumidor

o usuario, siendo asesorado por un Ejecutivo de Atención al Cliente en las oficinas de LA COMPAÑÍA a nivel nacional. Podrá adjuntar, de ser el caso documentos que sustenten su reclamo y/o queja.

- A través de la página Web de MAPFRE PERU <http://www.mapfre.com.pe> enlazándose al link de “Libro de Reclamaciones” (Reclamos y/o Quejas).

La respuesta al reclamo, será remitida al usuario en un plazo máximo de 30 días calendario de presentada la carta a LA COMPAÑÍA. Los plazos de respuesta podrán ser ampliados cuando la complejidad y naturaleza del reclamo lo justifique.

Si no fuese posible ubicar al reclamante en el domicilio indicado por éste en su carta, se le tendrá por desistido.

11.- 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, ASEGURADO 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 Armendáriz 345 Miraflores **Lima**, Perú **T** +511.213.73.73 **F** +511.243.31.31 **Web** www.mapfre.com.pe