MAPFRE PERU COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS.
RUC: 20418896915
DIRECCIÓN: AV. ARMENDARIZ 345 MIRAFLORES
TELÉFONO: 213-7373
PAGINA WEB: www.mapfre.com.pe

RESUMEN

Seguro Vehicular Full Cobertura Premium Motos

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

Cubre los daños y/o pérdidas que sufra el vehículo Asegurado como consecuencia de los riesgos enumerados, conforme a las coberturas pactadas en las Condiciones Particulares. Las coberturas que conforman el presente contrato de seguros se encuentran detalladas en el artículo 3° de las Condiciones Generales.

COBERTURAS

001 Daño Propio al Vehículo Asegurado.
- **001 A Daño Propio por Accidente.**
- **001 B Daño Propio por Incendio.**
- **001 C Daño Propio por Robo o Hurto.**
- **001 D Daño Propio por Fenómenos Naturales.**
- **001 E Daño Propio por Huelga, Conmoción Civil, Daño Malicioso Vandalismo y Terrorismo.**

002 Pérdida Total.
- **002 A Pérdida Total por Accidente.**
- **002 B Pérdida Total por Incendio.**
- **002 C Pérdida Total por Robo o Hurto.**
- **002 D Pérdida Total por Fenómenos Naturales.**
- **002 E Pérdida Total por Huelga, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo y Terrorismo.**

003 Responsabilidad Civil
- **003ª Responsabilidad Civil frente a Terceros No Ocupantes del Vehículo**

004 Accidentes Personales.
- **004 A Por Muerte.**
- **004 B Invalidez Permanente.**
- **004 C Gastos de Curación.**

2.- VIGENCIA DEL SEGURO:
Desde xx/xx/xxxx hasta xx/xx/xxxx

3.- MONTO DE LA PRIMA
Prima Comercial: S/ / US$ xxxxxxx

4.- <u>EXCLUSIONES</u>

<u>EXCLUSIONES GENERALES</u>

Este seguro no cubre siniestros debidos a:

a) Deficiencias en el mantenimiento y/o en el uso del vehículo.

b) Desgaste y/o deterioro u otro motivo vinculado al uso del vehículo, o por factores climáticos. c) Actos intencionales o negligentes del ASEGURADO y/o del conductor del vehículo; entendiéndose como actos negligentes a:

1. **Conducir el vehículo en estado de somnolencia.**
2. **Distraer la atención en la conducción por el uso de teléfonos móviles, radios u otros dispositivos, salvo que se utilice el sistema "manos libres".**
3. **Conducir el vehículo en exceso de las jornadas máximas de conducción establecidas en el Reglamento Nacional de Administración de Transporte o la norma que la sustituya, independientemente que el asegurado se encuentre regulado por el señalado reglamento.**
4. **Conducir el vehículo sin utilizar las dos manos en el volante**
5. **Continuar conduciendo el vehículo luego de un impacto, agravando el daño causado. En este caso únicamente se excluye el daño producto de la agravación.**
6. **Circular por lugares en los que la unidad infrinja los límites de altura y/o peso.**
7. **Dejar el vehículo estacionado en terrenos fangosos, pantanosos o movedizos.**
8. **Dejar el vehículo estacionado sin cumplir con colocar los seguros de las puertas; activar el sistema de alarma, en caso exista; cerrar la totalidad de las ventanas y**

techos corredizos, en caso existan; y/o sin retirar la llave o el dispositivo de encendido que corresponda.

c) **La participación del ASEGURADO o conductor del vehículo en riñas, grescas, alteración del orden público u otros hechos que pudieran provocar agresiones de terceros.**

d) **Cortocircuito originado en el vehículo, así como los daños que este pueda ocasionar a terceros.**

e) **Otras expresamente nombradas en el numeral 5.1 Exclusiones Generales y 5.2 Exclusiones Específicas, Articulo N°5 de las Condiciones Generales del Seguro de Motos.**

5.- 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.
- Afiliándote 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, enlazándose al siguiente link https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas.

Los pagos efectuados por los contratantes del seguro, o terceros encargados del pago a los Comercializadores, se considerarán abonados a LA COMPAÑÍA.

6.- CAUSALES DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Según lo establecido en los numerales 9.1 Resolución del contrato sin expresión de causa, 9.2 Resolución del contrato por incumplimiento del ASEGURADO y 9.3 Derecho de Arrepentimiento del artículo 9° de las Cláusulas Generales de Contratación.

7.- DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

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

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

Según lo establecido en los artículos 6°, 7°, y 8°, de las Condiciones Generales del Seguro de Motos. Además de lo detallado en el artículo 10° de las Cláusulas Generales de Contratación.

9.- MEDIO Y PLAZO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO

Comunicarse en el más breve plazo posible con nuestro servicio de Atención al Cliente SI24 Horas al teléfono 213-3333 (Lima) y 0801-1-1133 (Provincias).

10.- LUGARES PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO

1. Unidad de Automóviles
   Área de Siniestros
   Av. Armendáriz 345 Miraflores

2. Oficinas de **LA COMPAÑÍA** ubicadas en Lima y Provincias, enlazándose al siguiente link https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas.

11.- ATENCIÓN DE RECLAMOS Y/O REQUERIMIENTOS

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 COMPAÑIA; podrán presentar reclamos y/o requerimientos a través de las plataformas establecidas por LA COMPAÑÍA y/o cualquier otro medio que establezca la Superintendencia de Banca Seguros y AFP.

Requerimientos

• 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 (en caso se cuente con dicha información), 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

• 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, pudiendo ser asesorado por un Ejecutivo de Atención al Cliente en las oficinas de LA COMPAÑIA a nivel nacional. Podrá adjuntar, de ser el caso documentos que sustenten su reclamo.

• A través de la página Web de MAPFRE PERU http://www.mapfre.com.pe enlazándose al link de "Libro de Reclamaciones" (Reclamos).

La respuesta al reclamo, será remitida al usuario en un plazo máximo de quince (15) días hábiles de presentada la carta a LA COMPAÑÍA.

Este plazo puede extenderse, excepcionalmente, siempre que, por la naturaleza del reclamo o requerimiento, requieran el pronunciamiento previo de un tercero. Esta ampliación debe ser comunicada al usuario y/o consumidor dentro del mencionado plazo, explicándole las razones de ésta, además de precisarle el plazo estimado de respuesta.

Si no fuese posible ubicar al reclamante en el domicilio indicado por éste en su carta, se dejará la respuesta bajo puerta dejando constancia de ello en el cargo respectivo.

12.- INSTANCIAS HABILITADAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS

1. Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (solo denuncias)
   Departamento de Servicios al Ciudadano
   Lima: Av. Dos de Mayo N° 1475 – San Isidro.
   Otras oficinas a nivel nacional en la página web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP
   Teléfonos: 0800-10840 | 630-9000
   www.sbs.gob.pe

2. INDECOPI
   Calle de la Prosa 104, San Borja
   Otras oficinas a nivel nacional en la página web de INDECOPI
   Teléfonos: 224 7777 (Lima) o 0800-4-4040 (provincias)
   www.indecopi.gob.pe

3. Defensoría del Asegurado

Av. Amador Merino Reina 307, Piso 9
San isidro, Lima Perú
Teléfono 2011600 Anexo 425
www.defaseg.com.pe

NOTA IMPORTANTE:

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

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

Durante la vigencia del contrato LA COMPAÑÍA no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado.

Las Condiciones Especiales del contrato prevalecen sobre las Condiciones Generales y Particulares.

Código SBS RG0712100144
Octubre2021