

POLIZA DE SEGURO DE SEPELIO INTEGRAL SBS N° VI2047910030

RESUMEN

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

1. MONTO DE LA PRIMA

Prima mensual comercial:

2. VIGENCIA DEL SEGURO:

Vigencia desde:

Hasta:

3. RIESGOS CUBIERTOS:

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

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

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

- II. Coberturas Secundarias:

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

Condiciones Particulares de la Póliza.

a) Indemnización de EL ASEGURADO Titular:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(persona que incurrió en los gastos), hasta el monto especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

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

4. LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA:

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

- La modalidad de cobro de la prima (la cual se encuentra indicada en la solicitud de afiliación) podrá ser determinada por el canal mediante el cual se efectuó la venta de la póliza, éste podrá realizarse por los siguientes medios:
- En el domicilio de cobro registrado en la Póliza (se deja expresa constancia que la cobranza a domicilio es un servicio prestado por LA COMPAÑÍA, más no una obligación de ésta, por lo tanto, es obligación de EL CONTRATANTE cumplir con el pago oportuno de la prima de seguro).
- Afiliándose al cargo en tarjeta de crédito MasterCard, Visa, Diners y American Express.
- Afiliándose al descuento por planillas.
- En cualquiera de las oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en la página web [https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras –oficinas](https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas)

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

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

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

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

6. NULIDAD DEL CONTRATO:

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

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

7. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO:

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

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

8. LUGARES AUTORIZADOS POR LA EMPRESA PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO:

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

- Para solicitar el Servicio de Sepelio por Muerte Natural o Accidental (Cobertura Principal) del Titular y/o de los Integrantes:
 - Original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del Certificado Médico de Defunción, o copia de la historia clínica en caso se requiera, donde se indique la causa del fallecimiento.
 - Copia certificada del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso de muerte por accidente y en caso corresponda.
 - Copia simple del DNI del solicitante del servicio.

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

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

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

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

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

a) Para solicitar la indemnización por Desamparo Familiar Súbito:

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

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

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

b) Para solicitar el reembolso por traslado de restos:

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

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

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

9. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS Y/O RECLAMOS:

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

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

Consultas:

- Cartas, a través de las oficinas a nivel nacional de la COMPAÑÍA indicando: tipo de solicitante (*), nombre completo, número del documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa de la consulta y/o hecho reclamado y documentos que adjunta.

(*) Tipo de solicitante (Contratante, ASEGURADO, Beneficiario, Corredor uotro: especificar)

- Presencial, a través de las oficinas a nivel nacional de la COMPAÑÍA. Oficina Principal de LA COMPAÑÍA: Av. Armendáriz 345, Miraflores, Lima 18, Perú, teléfono 213-3333 (En Lima) y 0801-1-1133 (en Provincia)
- A través de la página Web de MAPFRE Perú, enlazándose al link "Atención de Consultas y/o Reclamos".
Página Web: <https://www.mapfre.com.pe/atencion-de-consultas-solicitudes/>.
- A través del Centro Telefónico / 213-3333 (En Lima) y 0801-1-1133 (en Provincia)

Reclamos y/o Quejas:

- Cartas, a través de las oficinas a nivel nacional de la COMPAÑÍA indicando: tipo de solicitante (*), nombre completo, número del documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa de la consulta y/o hecho reclamado y documentos que adjunta.

(*) Tipo de solicitante (Contratante, ASEGURADO, Beneficiario, Corredor uotro: especificar)

- "Libro de Reclamaciones Virtual" en cualquiera de las oficinas a nivel nacional de LA COMPAÑÍA. Podrá adjuntar de ser el caso documentos que sustentan su reclamo y/o queja.
- A través de la página Web de MAPFRE Perú <https://www.mapfre.com.pe/seguros-pe/sobre-mapfre-peru/contacto/reclamaciones/> enlazándose al link de "Libro de Reclamaciones" (Reclamos y/o Queja)
- A través del Centro Telefónico / 213-3333 (En Lima) y 0801-1-1133 (en Provincia)

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

10. INSTANCIAS HABILITADAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS, SEGÚN CORRESPONDA:

- Superintendencia de Banca. Seguros y AFP

Plataforma de Atención al Usuario (PAU) Lima: Av. Dos de Mayo 1475 San Isidro

Teléfonos: 0800-10840 lo (511) 630-9000
Otras oficinas a nivel nacional en la página web de la Superintendencia de Banca,
Seguros y AFP
www.sbs.gob.pe

- INDECOPI

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

- Defensoría del ASEGURADO

Calle Amador Merino Reyna 307, Piso 9 San Isidro, Lima Perú
Teléfono: 201 1600 Anexo 425
www.defaseg.com.pe

11. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:

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

12. MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES:

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

En caso de aceptarse la modificación de los términos del contrato, EL

CONTRATANTE deberá comunicar las mismas a los ASEGURADOS.

La comunicación al CONTRATANTE debe contener aquellos aspectos que serán materia de cambio, señalando en qué consiste la modificación, a fin de que el CONTRATANTE tome conocimiento de ello y pueda adoptar una decisión.

13. CONDICIONES DE ACCESO Y LIMITES DE PERMANENCIA

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

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

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

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

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

14. MECANISMO DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS:

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

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

Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI, entre otros según corresponda.

15. VIGENCIA:

Conforme a las Condiciones Particulares de la Póliza y/o los endosos que se suscriban posteriormente.

16. MONTO DE LA PRIMA

El monto de la prima se encuentra en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o los endosos que se suscriban posteriormente.

17. PRINCIPALES EXCLUSIONES

Las principales exclusiones son las siguientes:

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

Además de las indicadas en el Artículo 7° en las Cláusulas Generales de Contratación.

18. CANALES DE ORIENTACIÓN PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO:

- a) Oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en nuestra página web: <https://seguros.mapfre.com.pe/nuestras-oficinas>
- b) Página Web de MAPFRE PERU <http://www.mapfre.com.pe/>, enlazándose al link “Atención de Consultas” <https://www.mapfre.com.pe/atencion-de-consultas-solicitudes/>

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 CONTRATANTE se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

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

.

.

