



SEGURO MULTIRIESGO EMPRESAS 24 HORAS

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 su *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 DEL SEGURO MULTIRIESGO EMPRESAS 24 HORAS, 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 1°.- COBERTURAS

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la presente *Póliza*, y hasta el importe de *Suma Asegurada* que, para cada uno de los siguientes Convenios, conste en las *Condiciones Particulares*, la COMPAÑÍA cubre:

1.1. Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas

El *Contenido*, en el *Lugar del Seguro*, que forme parte de la *Materia Asegurada* descrita en las *Condiciones Particulares*, contra las pérdidas físicas o daños materiales que le ocurran durante la vigencia de la *Póliza*, siempre y cuando dichas pérdidas físicas o daños materiales sucedan en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de:

- 1.1.1. Incendio y/o Rayo.
- 1.1.2. Daños por Agua.
- 1.1.3. Lluvia, Inundación y Huaycos.
- 1.1.4. Huelgas y/o Conmociones Civiles.
- 1.1.5. Daño Malicioso y/o Vandalismo.

1.1.6. Acto de Terrorismo.

1.1.7. Terremoto y/o Temblor y/o Erupción Volcánica y/o Fuego Subterráneo.

1.1.8. Maremoto o Tsunami.

y siempre que no sea aplicable alguna de las exclusiones señaladas en el artículo 2° de las presentes *Condiciones Generales*.

Siempre que conste expresamente en las *Condiciones Particulares*, y sujeto a todos los términos y condiciones que forman parte de la presente *Póliza*, el presente *Convenio 1* puede extenderse a cubrir, hasta por el importe de *Suma Asegurada* indicado en las *Condiciones Particulares*, la Edificación descrita como *Materia Asegurada* en dichas *Condiciones Particulares*.

Adicionalmente, este *Convenio 1* cubre *Remoción de Escombros*, hasta por el diez por ciento (10 %) de la *Suma Asegurada* especificada para este *Convenio 1* en las *Condiciones Particulares*.

1.2. Convenio 2.- Robo o Intento de Robo

1.2.1. El Contenido en el Lugar del Seguro que forme parte de la *Materia Asegurada* descrita en las *Condiciones Particulares*, contra las pérdidas físicas o daños materiales que le ocurran en el interior del Lugar del Seguro durante la vigencia de la *Póliza*, como consecuencia directa de Robo o Intento de Robo.

1.2.2. El dinero y/o valores de propiedad del ASEGURADO, hasta por el límite de *Suma Asegurada* que, para el Lugar del Seguro, se describe en las *Condiciones Particulares*, contra las pérdidas físicas o daños materiales que le ocurran en el interior del Lugar del Seguro durante la vigencia de la *Póliza*, como consecuencia directa de Robo o Intento de Robo.

Asimismo, dentro del límite de *Suma Asegurada* que, para este *Convenio 2* y Lugar del Seguro, figure en las *Condiciones Particulares*, la *Póliza* se extiende a cubrir los daños materiales que ocurran en el inmueble en el cual esté el Contenido descrito como *Materia Asegurada* en las *Condiciones Particulares*, siempre que esos daños materiales ocurran durante la vigencia de la *Póliza* y sean causados directamente por los delincuentes con la finalidad de cometer el Robo o Intento de Robo.

1.3. Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria

Si, durante la vigencia de la *Póliza*, los bienes (con la excepción de dinero y/o valores) que forman parte de la *Materia Asegurada* descrita en las *Condiciones Particulares*, que están situados en el *Lugar del Seguro* y que utiliza el ASEGURADO para su *Negocio*, fueran dañados materialmente o perdidos físicamente o destruidos, por un *Siniestro* plena y efectivamente

amparado por el *Convenio 1*, y si, como consecuencia de ese daño material o pérdida física o destrucción, el *Negocio* explotado por el ASEGURADO resultara interrumpido totalmente, la COMPAÑÍA indemnizará al ASEGURADO el importe de *Indemnización Diaria* especificado en las *Condiciones Particulares*, durante, como MÁXIMO, el número de días consecutivos indicados en las *Condiciones Particulares* como *Periodo de Indemnización Contratado*.

1.4. Convenio 4.- Accidentes Personales

1.4.1. Contra los riesgos de Muerte o Invalidez Permanente (Total o Parcial) de la persona que figure como ASEGURADO bajo este Convenio 4 en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre y cuando la Muerte o Invalidez Permanente (Total o Parcial) sea consecuencia directa de un accidente ocurrido en el Perú durante la vigencia de la Póliza y no sea aplicable alguna exclusión.

1.4.2. Asimismo, en caso de hospitalización de la persona que figure como ASEGURADO bajo este Convenio 4 en las Condiciones Particulares de la Póliza, cubre el importe fijado como Indemnización Diaria por Hospitalización, siempre y cuando:

1.4.2.1. La hospitalización sea consecuencia directa de un accidente ocurrido en el Perú durante la vigencia de la Póliza; y

1.4.2.2. el ASEGURADO esté hospitalizado en una Institución Hospitalaria;

1.4.2.3. y no sea aplicable alguna exclusión.

Artículo 2°.- EXCLUSIONES

2.1. Exclusiones Generales Aplicables a Toda La Póliza y Convenios.

2.1.1. Esta Póliza no cubre pérdidas o daños o destrucción o accidentes que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de,:

2.1.1.1. Actos de naturaleza fraudulenta o dolosa, o acto intencional, o negligencia inexcusable del ASEGURADO o CONTRATANTE o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO, o de los familiares de cualquiera de ellos, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.

2.1.1.2. 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.

- 2.1.1.3. Material para armas nucleares o material nuclear; reacción nuclear o radiación nuclear o contaminación radioactiva o 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.
- 2.1.1.4. Explosivos y material para explosivos de cualquier tipo, incluyendo material pirotécnico, mechas, fulminantes, detonadores y otros accesorios de voladura que, por cualquier motivo, estén dentro del Lugar del Seguro.
- 2.1.2. Los siguientes bienes están excluidos de la cobertura otorgada por la presente Póliza:
 - 2.1.2.1. Cultivos, plantaciones o cosechas; madera en pie; árboles, arbustos, plantas y prados.
 - 2.1.2.2. Terrenos, suelos y subsuelos, y/o tierras.
 - 2.1.2.3. Cualquier bien que se encuentre fuera del Lugar del Seguro.
 - 2.1.2.4. Vehículo provisto – o destinado a ser provisto – de placa de rodaje.
 - 2.1.2.5. Explosivos y material para explosivos de cualquier tipo, incluyendo material pirotécnico, mechas, fulminantes, detonadores y otros accesorios de voladura.
- 2.1.3. Excepto por el dinero y/o valores específica y efectivamente amparados mediante la contratación del *Convenio 2.- Robo o Intento de Robo*, la Póliza no ampara dinero, bonos, papeletas de empeño, acciones, tarjetas de crédito, tarjetas pre-pago, tarjetas telefónicas, fichas, títulos, libretas de ahorro, cheques, letras de cambio, letras hipotecarias, pagarés y/u otros valores.
- 2.1.4. La Póliza no cubre:

- 2.1.4.1. El valor atribuido a los bienes por razones sentimentales o simbólicas, por afición, antigüedad o exclusividad.
 - 2.1.4.2. Gastos para la aceleración de la reconstrucción, reposición a nuevo, reparación o restauración, tales como: horas extras, fletes aéreos o fletes expreso, o trabajos en horario nocturno o en días festivos.
 - 2.1.4.3. Los costos de cualquier reparación provisional, a menos que constituyan, a la vez, parte de los gastos de la reparación definitiva.
 - 2.1.4.4. Todo costo incurrido para implementar modificaciones o mejoras, o por mantenimiento, o para hacer otras reparaciones o arreglos, en los bienes dañados o afectados.
 - 2.1.4.5. Pérdida o destrucción o daño ocurrido mientras el edificio que contiene la Materia Asegurada se encuentre desocupado o deshabitado por más de quince (15) días consecutivos.
- 2.1.5. Excepto por los gastos y pérdidas específica y efectivamente amparados por la cobertura otorgada por el *Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria*, la *Póliza* tampoco cubre las pérdidas por interrupción de la explotación comercial o industrial; por falta de alquiler o uso; por suspensión o cesación del negocio; por incumplimiento o resolución de contratos; por suspensión total o parcial del trabajo o del retraso o interrupción o suspensión de cualquier procedimiento u operación; por demora, multas o penalidades; por pérdida de mercado; y por cualquier daño o pérdida indirecta o consecencial.

2.2. Exclusiones Aplicables al Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas.

- 2.2.1. Adicionalmente, el Convenio 1 no cubre 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:
 - 2.2.1.1. Fermentación, vicio propio o combustión espontánea.
 - 2.2.1.2. Vibraciones, movimientos de tierra, hundimientos, subsidencia, desplazamientos, deslizamientos o asentamientos, cualquiera fuera su causa, excepto cuando sea causado directamente por terremoto, temblor, erupción volcánica y/o fuego subterráneo.

Esta exclusión no se aplica al incendio causado por vibraciones,

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

2.2.2. Este Convenio 1 tampoco cubre:

2.2.2.1. Merma, encogimiento, evaporación, disminución de peso, derrame; rotura de cristales u otros artículos frágiles; rasgadura; exposición a la luz, cambio de color, de textura, acabado, o sabor; corrosión o contaminación; a menos que sean consecuencia directa de un riesgo plena y efectivamente cubierto por el Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas, y que no esté de otro modo excluido por esta Póliza.

2.2.2.2. Pérdidas o destrucción o daños causados por la entrada de agua de Lluvia en los edificios por la obstrucción o insuficiencia de colectores, desaguaderos y similares, cuando la obstrucción o insuficiencia haya sido conocida por el ASEGURADO o su administración.

2.2.2.3. 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.

No obstante, siempre que formen parte de la *Materia Asegurada*, el *Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas* sí cubre los daños materiales causados directamente por rayo o *Lluvia* en: edificios, así como en la maquinaria y equipos que, por sus características fundamentales, estén instalados en forma fija y permanente a la intemperie.

2.2.2.4. Pérdidas o deterioros que resulten del desposeimiento permanente o temporal de cualquier edificio, como consecuencia de la ocupación de dicho edificio por parte de cualquier persona o personas.

2.2.2.5. Pérdidas o destrucción o daños en terrenos, tierras o suelos.

2.2.2.6. El costo de reemplazar y/o reparar y/o restaurar cualquier clase de frescos, murales o esculturas o similares que formen parte del edificio.

2.3. Exclusiones Aplicables al Convenio 2.- Robo o Intento de Robo.

Adicionalmente, el *Convenio 2* no cubre 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:

-
- 2.3.1. Cualquier apropiación o apoderamiento, o intento de apropiación o apoderamiento, cometido con una modalidad distinta de las señaladas en la definición de Robo o Intento de Robo.
 - 2.3.2. Actos de naturaleza fraudulenta o dolosa, o acto intencional, o deshonestidad, o Robo o Intento de Robo, o hurto, o abuso de confianza, cometido por o con la participación directa de:
 - 2.3.2.1. Familiares del ASEGURADO hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.
 - 2.3.2.2. Representantes, trabajadores, empleados, dependientes, vendedores, convivientes, guardianes y vigilantes del, o contratados por, el ASEGURADO.
 - 2.3.2.3. Cualquier persona que tenga algún tipo de vínculo laboral o contractual con el ASEGURADO.
 - 2.3.2.4. Cualquier persona a la que se haya confiado los bienes que forman parte de la Materia Asegurada.
 - 2.3.3. Bienes que se encuentren en:
 - 2.3.3.1. Patios, jardines, terrazas o azoteas, así como, en general, en lugares que no tengan más defensa que los muros perimétricos del inmueble.

No obstante, sí están amparados los bienes que forman parte de la *Materia del Seguro* que, por su naturaleza, estén instalados a la intemperie o en los sitios mencionados en el párrafo precedente dentro del inmueble señalado como *Lugar del Seguro*, pero siempre y cuando dicho inmueble esté cercado perimetralmente por un muro construido de ladrillo y cemento, y cuente con puertas debidamente protegidas con cerraduras.
 - 2.3.3.2. Vitrinas fijas o móviles colocadas fuera del edificio o de los ámbitos que constituyen el Lugar del Seguro.
 - 2.3.4. La entrega de los bienes, descritos como Materia Asegurada en las Condiciones Particulares, fuera del inmueble que figura como Lugar del Seguro, como resultado de:
 - 2.3.4.1. Una amenaza de lesionar o matar o hacerle un daño a cualquier persona que esté fuera del Lugar del Seguro, o de dañar los locales o de destruir la Materia Asegurada, o de

2.3.4.2. Secuestro.

2.4. Exclusiones Aplicables al Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria.

Adicionalmente, el *Convenio 3* no cubre pérdidas que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de, la interrupción del *Negocio* por causa distinta de un *Siniestro* plena y efectivamente amparado bajo los alcances del *Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas*.

Todas las exclusiones estipuladas en el numeral 2.2 para el *Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas*, también se aplican a este *Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria*.

2.5. Exclusiones Aplicables al Convenio 4.- Accidentes Personales.

Adicionalmente, el *Convenio 4* no cubre

2.5.1. Muerte o lesiones o invalidez permanente (parcial o total) o indemnizaciones o gastos o costos, que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de,:

2.5.1.1. Cualquier enfermedad corporal o mental, o tratamientos médicos o quirúrgicos.

Esta exclusión no aplica cuando la muerte o invalidez permanente (Total o Parcial) sobrevenga, exclusiva y excluyentemente, de lesiones corporales o tratamientos médicos o quirúrgicos que sean consecuencia de accidentes sufridos por el ASEGURADO que estén plenamente amparados por la presente *Póliza*.

2.5.1.2. Accidentes que se produzcan mientras el ASEGURADO se encuentre en estado de ebriedad y/o esté bajo los efectos o influencia de medicamentos, estupefacientes, narcóticos y/o alucinógenos.

Si el ASEGURADO 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, el ASEGURADO se encontraba en estado de ebriedad y/o bajo los efectos o influencia de medicamentos, estupefacientes, narcóticos y/o alucinógenos; consecuentemente se aplicará la presente exclusión.

2.5.1.3. Accidentes sufridos por el ASEGURADO durante un

servicio militar de cualquier clase.

- 2.5.1.4. Accidentes sufridos por el ASEGURADO durante, o por, su participación activa en: huelgas o motín o tumulto popular o vandalismo, o en alteraciones del orden público; actos delictuosos; riñas o duelos o peleas.

Esta exclusión no aplica en casos de participación del ASEGURADO en riñas o peleas, exclusivamente cuando se declare judicialmente que el ASEGURADO actuó en legítima defensa.

- 2.5.1.5. Actos voluntarios del ASEGURADO contra sí mismo, incluyendo suicidio o tentativa de suicidio, o cualquier otro tipo de lesiones causadas intencionalmente o auto infligidas.

- 2.5.1.6. Muerte del ASEGURADO causada, directa o indirectamente, por un acto voluntario y/o delictivo cometido contra el ASEGURADO por, o en complicidad con, cualquier heredero o *Beneficiario* de la Indemnización por Muerte de esta *Póliza*.

Esta exclusión no perjudica los derechos de los demás herederos o *Beneficiarios* – *si los hubiere* – no involucrados en ese acto voluntario y/o delictivo, y tampoco sus derechos de acrecer.

- 2.5.1.7. Los accidentes que se produzcan durante la práctica de las siguientes actividades y/o deportes: participación en carreras de automóviles o cualquier otro tipo de vehículo o embarcaciones a motor incluyendo motos acuáticas; participación en corridas de toros, novilladas, espectáculos taurinos, carrera de toros, o cualquier actividad o deporte con uso de toros, novillos, vacas o vaquillonas; rodeo, incluyendo montar a pelo potros salvajes o reses vacunas bravas y hacer otros ejercicios con dichos animales incluyendo el arrojar el lazo; combate en artes marciales, boxeo, lucha libre, 'vale todo', esgrima o cualquier tipo de lucha, incluso la lucha o enfrentamiento con animales; rugby, fútbol americano, lacrosse, hockey o hurling; caminata de montaña ('trekking' o senderismo), escalamiento o descensos de cualquier tipo, alpinismo o andinismo o montañismo, o rápel; canotaje o piragüismo o 'rafting', a partir de nivel de dificultad III; cacería de fieras; pesca en rocas, o caza submarina o subacuática, buceo o inmersión en mares, ríos, lagos o lagunas o pozos o pozas o cuevas o cavernas o aguas subterráneas; salto desde trampolines o clavados desde cualquier lugar; surf;

equitación de salto o carrera de caballos; patinaje, o uso de patineta o 'skateboard'; ciclismo de montaña o a campo traviesa o en carreteras o en autopistas; paracaidismo, parapente, alas delta; vuelos en avionetas o aviones ultraligeros, o similares; trapezio, equilibrista y cualquier tipo de acrobacia; salto desde puentes 'puenting' o saltos desde cualquier punto elevado; halterofilia; o esquí acuático o sobre nieve, 'snowboard' o 'sandboard'. Tampoco los accidentes que ocurran o se produzcan por o durante el uso, sea como conductor o pasajero, de motocicletas, motonetas, 'mototaxis' o cuatrimotos.

2.5.1.8. Hernias; enredamientos intestinales; insolaciones; así como intoxicaciones y envenenamientos no accidentales.

2.5.1.9. Reacciones alérgicas y/o intoxicaciones por ingestión de alimentos o bebidas.

2.5.2. Muerte o lesiones o invalidez permanente (parcial o total) o indemnizaciones o gastos o costos, como consecuencia directa de un accidente originado por la propia condición y limitación física que padezca el ASEGURADO, específicamente por sordera o ceguera o parálisis o apoplejía.

2.5.3. Reclamos bajo el amparo de la cobertura adicional de Indemnización Diaria por Hospitalización, por internamiento u hospitalización en cualquier local o institución que no sea una Institución Hospitalaria.

Artículo 3°. - VALORES DECLARADOS Y SUMAS ASEGURADAS

3.1. Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas, así como Convenio 2.- - Robo o Intento de Robo

3.1.1. Contenido

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO están obligados a declarar y marcar en la Solicitud de Seguro, el Plan que se desee contratar y que corresponda al Valor de Reemplazo del Contenido que forma parte de la Materia Asegurada que está en el Lugar del Seguro y hasta el límite en las Condiciones Particulares.

3.1.2. Edificación

En caso de que se desee contratar la cobertura opcional de Edificación, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO están obligados a declarar y marcar en la Solicitud de Seguro, el Rango de Área Construida y el Plan que corresponda al área total techada o construida de la Edificación que forma parte de la Materia Asegurada y que corresponde al Lugar del Seguro y hasta el límite en las Condiciones Particulares.

3.1.3. Dinero

La Suma Asegurada corresponde al Plan que se contrate. No está sujeta a la aplicación de Infraseguro.

Las Sumas Aseguradas corresponden al Plan seleccionado y marcado en la Solicitud de Seguro, y constan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

3.2. Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria

La Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares corresponde al Plan seleccionado por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO en la Solicitud de Seguro.

La Suma Asegurada establecida como Indemnización Diaria es el resultado de dividir esa Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares, entre el número de días del Periodo de Indemnización Contratado.

3.3. Convenio 4.- Accidentes Personales

Las Sumas Aseguradas indicadas en las Condiciones Particulares para los riesgos de Muerte o Invalidez Permanente (Total o Parcial), así como para la cobertura de Indemnización Hospitalaria por Accidente, corresponden a los importes del plan seleccionado por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO en la Solicitud de Seguro. No están sujetas a la aplicación de Infraseguro.

Artículo 4°.- LUGAR DEL SEGURO – CONVENIOS DEL 1 AL 3

La Póliza cubre la Materia Asegurada únicamente cuando se encuentre en el emplazamiento señalado como Lugar del Seguro en las Condiciones Particulares.

Artículo 5°.- CESE DE COBERTURA

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 todo amparo otorgado bajo los Convenios 1 y/o 2 y/o 3 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 cobertura que cesa.

Artículo 6°.- ASEGURADOS Y CESE DE COBERTURA – ACCIDENTES PERSONALES

6.1. Solo pueden ser ASEGURADOS bajo el Convenio 4.- Accidentes Personales las personas naturales mayores de dieciocho (18) años de edad hasta un máximo de sesenta y cuatro (64) años de edad.

- 6.2. Las personas que padezcan de ceguera, sordera, parálisis o apoplejía podrán ser incluidas en el Seguro previa evaluación del riesgo.
- 6.3. La cobertura otorgada bajo el Convenio 4.- Accidentes Personales cesa:
- 6.3.1. Al final de la vigencia, durante la cual el ASEGURADO cumple sesentaicinco (65) años de edad.

Artículo 7°. INSPECCIÓN E INFORMACIÓN

En cualquier hora hábil, durante la vigencia de esta Póliza, la COMPAÑÍA, o las personas designadas por esta, podrán inspeccionar la Materia Asegurada o el Lugar del Seguro. El ASEGURADO está obligado a proporcionar a la COMPAÑÍA toda la información y/o documentación que, en relación con la Materia Asegurada o el Lugar del Seguro o el Negocio, le sea requerida.

La falta de entrega de la información y/o documentación requerida, así como el impedimento o entorpecimiento de la inspección, son causales de resolución de este Contrato de Seguro, de acuerdo a lo estipulado por el numeral 7.4 del artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación.

Artículo 8°.- GARANTÍAS

- 8.1. El ASEGURADO garantiza que todas las existencias en general, incluyendo materia prima, insumos, repuestos, productos en proceso, subproductos, productos terminados, envases, material de empaque y mercancías, estarán en estanterías o muebles, o sobre parihuelas de madera o de metal, a una altura no menor de diez (10) centímetros sobre el suelo.
- 8.2. Asimismo, el ASEGURADO garantiza que mantendrá el número de extintores declarados al inicio de vigencia y/o los que específicamente se indiquen en las Condiciones Particulares, los cuales estarán siempre debidamente operativos, con la carga adecuada, e instalados en lugares visibles, libres de obstáculos y de fácil acceso, de acuerdo con la normatividad vigente.

La COMPAÑÍA queda liberada de toda responsabilidad por las pérdidas que, en su origen o extensión, sean derivadas, o surjan de, o sean resultantes o producidos o causados o agravados por, la inobservancia o incumplimiento de estas Garantías.

Artículo 9°.- PROCEDIMIENTOS Y OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

En adición a las cargas y obligaciones señaladas en el artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación, en caso de Siniestro, el ASEGURADO deberá comunicarse 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). Adicionalmente, deberá cumplir con las siguientes cargas y obligaciones:

9.1. Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas, y Convenio 2.- Robo o Intento de Robo

Excepto cuando se cuente con autorización escrita de la COMPAÑÍA para hacer algo distinto, el ASEGURADO deberá:

- 9.1.1. Conservar los bienes dañados en las condiciones en que quedaron al momento de ocurrir el daño o pérdida; por lo tanto, no realizar cambios en las partes dañadas o pérdidas, y no remover, ni ordenar o permitir la remoción de los restos dejados por el *Siniestro*.
- 9.1.2. Conservar el inmueble, el contenido y las huellas de ingreso o salida de los delincuentes en las condiciones en que quedaron al momento de ocurrir el daño o pérdida, o *Robo o Intento de Robo*; por lo tanto, no realizar cambios en las partes afectadas, ni ordenar o permitir la remoción de los restos o huellas dejadas por el *Siniestro*, sin previa autorización escrita de la COMPAÑÍA.

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

Si la COMPAÑÍA no realiza la inspección dentro de los *cinco (5) días útiles* siguientes de haber recibido la notificación del *Siniestro*, el ASEGURADO queda facultado de iniciar la reparación. No obstante, el ASEGURADO está obligado a conservar las partes dañadas a disposición de la COMPAÑÍA.

9.2. Convenio 2.- Robo o Intento de Robo:

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

- 9.2.1. Denunciar ante las autoridades, según corresponda, la ocurrencia del Robo o Intento de Robo a más tardar dentro de las veinticuatro (24) horas de descubierto el Robo o Intento de Robo;
- 9.2.2. Solicitar a las autoridades la investigación correspondiente, y
- 9.2.3. Notificar a la COMPAÑÍA, dentro de los tres (3) días hábiles de descubierto el Robo o Intento de Robo.

El incumplimiento de estas obligaciones dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización.

Si la notificación a la COMPAÑÍA o la denuncia ante las autoridades son presentadas fuera de plazo, se perderá el derecho de indemnización si tal demora en el aviso impide o entorpece o dificulta la verificación oportuna de las pérdidas; y/o si dificulta o impide o entorpece la investigación o determinación de la causa de las pérdidas; y/o si dificulta o impide o entorpece la determinación de la cobertura de las pérdidas reclamadas; y/o si dificulta o impide o entorpece la prosecución de los autores y/o cómplices del *Robo* o *Intento de Robo*.

Asimismo, si la notificación a la COMPAÑÍA o la denuncia ante las autoridades policiales es presentada fuera de plazo, y si esa demora impide o entorpece o dificulta la real o potencial recuperación de las pérdidas, o la real o potencial acción de recuperación frente a los responsables de los daños o pérdidas, o frente a otros, el ASEGURADO perderá los derechos de indemnización, pero dicha pérdida de derechos de indemnización estará limitada al perjuicio causado a la COMPAÑÍA por dicho incumplimiento.

9.3. Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas, Convenio 2.- Robo o Intento de Robo, y Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria

En concordancia con lo estipulado por *numerales 7.8 y 7.9 del artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación*, el ASEGURADO deberá proporcionar:

9.3.1. Una reclamación formal dentro de los *treinta (30) días calendarios* 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:

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

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

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

- 9.3.2.1. De la causa del *Siniestro*, y/o
- 9.3.2.2. de las circunstancias bajo las cuales la destrucción o daño o pérdida se produjo, y/o
- 9.3.2.3. de la responsabilidad de la COMPAÑÍA o del importe de la Indemnización y/o
- 9.3.2.4. del salvamento, o de la recuperación frente a los responsables de la destrucción o daño o pérdida o responsabilidad.

Ningún Siniestro podrá ser consentido por la COMPAÑÍA si es que el ASEGURADO no cumple con las obligaciones estipuladas en este numeral 9.3.

9.4. Convenio 4.- Accidentes Personales:

En concordancia con lo estipulado por el *numeral 7.7 del artículo 7°* de las Cláusulas Generales de Contratación, el ASEGURADO o, en caso corresponda, el Beneficiario deberá:

9.4.1. Notificar a la COMPAÑÍA:

- 9.4.1.1. Dentro de los *tres (3) días calendario* de ocurrido el *Accidente*.
- 9.4.1.2. En caso de *Muerte*, la notificación deberá realizarse dentro de los *tres (3) días calendario* de ocurrida la muerte del ASEGURADO.
- 9.4.1.3. En caso de hospitalización, dentro de los *treinta (30) días calendario* de ocurrido el *Accidente*.

9.4.2. Proporcionar a la COMPAÑÍA:

- 9.4.2.1. La declaración escrita que contenga ineludiblemente:
 - 9.4.2.1.1. La fecha y hora del *Accidente*;
 - 9.4.2.1.2. El nombre, apellidos, edad y domicilio del ASEGURADO que ha sufrido el accidente;
 - 9.4.2.1.3. El lugar y circunstancias en que dicho *Accidente* ocurrió;
 - 9.4.2.1.4. Nombre y domicilio de los testigos.
- 9.4.2.2. En caso de muerte, cuestionario de fallecimiento en formato proporcionado por la COMPAÑÍA, a ser llenado por

el médico que certificó la defunción.

9.4.2.3. Documento de Identidad del ASEGURADO; Certificados e Informes Médicos; Historias Clínicas; facturas y sustento de internamiento u hospitalización; Partida de Defunción, Certificado de Defunción, Protocolo de Necropsia; denuncias policiales y/o fiscales y/o judiciales, partes y atestados policiales; examen de alcoholemia o examen toxicológico u otro que corresponda; laudos o sentencias; documento de identidad de los *Beneficiarios* y, en general, cualquier tipo de documento o informe que la COMPAÑÍA le solicite en relación con la reclamación, sea con respecto:

9.4.2.3.1. De la causa del *Accidente*; y/o

9.4.2.3.2. de las circunstancias bajo las cuales se produjo el *Accidente*; y/o

9.4.2.3.3. de la responsabilidad de la COMPAÑÍA o del importe de la Indemnización; y/o

9.4.2.3.4. de la identidad del accidentado, su calidad de ASEGURADO, su actividad profesional o laboral, su historia clínica; y/o

9.4.2.3.5. de la identidad de los *Beneficiarios*; y/o

9.4.2.3.6. de la hospitalización; y/o

9.4.2.3.7. de la recuperación frente a los responsables del *Accidente*.

9.4.3. Someterse al examen de alcoholemia o al examen toxicológico u otro que corresponda.

9.4.4. También están obligados a:

9.4.4.1. Permitir libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la COMPAÑÍA, al lugar donde se encuentre el ASEGURADO.

9.4.4.2. Someterse a las pruebas y/o exámenes médicos que se requieran.

9.4.4.3. En caso de fallecimiento del ASEGURADO, y a requerimiento de la COMPAÑÍA, permitir realizar la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los sucesores o BENEFICIARIOS prestar su conformidad y su concurso, si

fueren imprescindibles, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los sucesores o BENEFICIARIOS, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven serán por cuenta de LA COMPAÑÍA, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los sucesores o BENEFICIARIOS.

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

- 9.5. Presentar, dentro de los *treinta (30) días calendarios* siguientes de ocurrido o descubierto el *Siniestro*, una declaración detallada de todos los demás seguros vigentes sobre la misma *Materia Asegurada* o cobertura otorgada por esta *Póliza*. Esta condición no aplica al Convenio 4.

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 con lo estipulado por el *numeral 7.1 del artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación*.

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 10°. 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 la aceptación de responsabilidades bajo la *Póliza* ni la disminución de los derechos de la COMPAÑÍA a invocar cualquiera de las condiciones de esta *Póliza* con respecto al *Siniestro*, la COMPAÑÍA podrá:

- 10.1. Ingresar a los predios y/o *Locales* en donde ocurrió el *Siniestro* para inspeccionarlos y determinar la causa y extensión del mismo.
- 10.2. 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 impidiera o dificultase el ejercicio de las facultades establecidas por el *numeral 10.1* del presente *artículo 10°*, 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 impidiera o dificultase el ejercicio de las facultades establecidas por el *numeral 10.2* del presente *artículo 10°*, el ASEGURADO será responsable del perjuicio que cause a la COMPAÑÍA.

Artículo 11°. EVENTO – DEFINICIÓN SEGÚN RIESGO CONVENIO 1 Y 2

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 y/o destrucción, o serie de daños y/o destrucciones, sucedidos efectivamente durante la vigencia de la *Póliza* y que sean originados por un mismo incendio o rayo o *Daño Por Agua*. Consecuentemente, todos estos daños y/o destrucciones, efectivamente sucedidos durante la vigencia de la *Póliza* por un mismo incendio y/o rayo o *Daño Por Agua*, y que estén debidamente amparados por esta *Póliza*, serán tratados como un solo *Evento*.

Cuando los daños y/o destrucciones sean producidos por más de una:

- A. Lluvia, Inundación o Huayco; o
- B. *Huelga y/o Conmoción Civil*; o
- C. *Daño Malicioso y/o Vandalismo*; o
- D. *Acto de Terrorismo*; o
- E. Terremoto y/o Temblor y/o Erupción Volcánica y/o Fuego Subterráneo; o
- F. Maremoto o Tsunami.

para todo efecto relacionado con la determinación de la cobertura e importes de Indemnización, incluyendo la aplicación de deducibles, se considerará como un solo *Evento* la sumatoria de todos los daños y/o destrucciones efectivamente sucedidas en un periodo de *setenta y dos (72) horas consecutivas*, dentro de la vigencia de la *Póliza*, y que estén debidamente amparadas por esta.

El ASEGURADO podrá elegir cuándo se inicia cada periodo de *setenta y dos (72) horas consecutivas*, pero ningún periodo podrá superponerse a otro.

Artículo 12°. CÁLCULO DEL IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

Sujeto a todos los demás términos y condiciones de la *Póliza*, incluyendo los estipulados en los *artículos 13º, 14º, 15º y 16º* de estas *Condiciones Generales*, los *Importes Base de la Indemnización* serán calculados de acuerdo a las siguientes reglas:

12.1. Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas:

12.1.1. Edificación:

El *Importe Base de la Indemnización* para la edificación corresponderá a su *Valor de Reemplazo*.

En caso de daños susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediables, 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, pero limitado a su *Valor de Reemplazo*.

12.1.2. Maquinaria y equipos:

Para estos bienes, el *Importe Base de la Indemnización* corresponderá a su *Valor de Reemplazo*, el cual incluirá todos los costos de transporte, instalación, montaje, pruebas, comisionado, seguros y cualquier otro importe que se requiera para poner el bien nuevo en el sitio en donde ocurrió el *Siniestro*.

En caso de daños susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediables, el *Importe Base de la Indemnización* corresponderá al costo necesaria, razonable y efectivamente incurrido para reparar o restaurar el bien, incluyendo todos los costos de desmontaje, desarmado, instalación, armado, montaje, pruebas, comisionado, transporte, seguros y otros gastos que se requieran para dejarlo en las mismas o similares condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del *Siniestro*, sin aplicación de depreciación alguna. El *Importe Base de la Indemnización* resultante estará limitado al *Valor de Reemplazo* del bien dañado.

12.1.3. Reglas Complementarias

Las reglas indicadas en los *numerales 12.1.1 y 12.1.2* se complementan con las siguientes estipulaciones:

12.1.3.1. 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*.

- 12.1.3.2. 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, habría correspondido si no se hubiera dado esa carencia, inexistencia o falta de disponibilidad de materiales o repuestos, pero limitado al valor incurrido en la reposición.

- 12.1.3.3. 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* por la reconstrucción, o reposición a nuevo o reparación o restauración, se calculará a *Valor Actual* a la fecha del *Siniestro*. El monto resultante no podrá ser mayor que el valor comercial del bien destruido o dañado al momento del *Siniestro*.
- 12.1.3.4. El *Importe Base de la Indemnización* para el contenido que forma parte de la *Materia Asegurada* que, al momento del *Siniestro*, se hubiera encontrado ya en mal estado, deteriorado o defectuoso, o de baja, será calculado a *Valor Actual*, el cual no podrá ser mayor que el valor comercial del bien al momento del *Siniestro*.

En adición a la cifra que corresponda como *Importe Base de Indemnización* según lo estipulado en este numeral 12.1, se incluirá el costo necesaria y efectivamente incurrido por el ASEGURADO por

concepto de *Remoción de Escombros*, pero limitado, como máximo, al diez por ciento (10%) de la Suma Asegurada del Convenio 1.- *Incendio y Líneas Aliadas*.

12.2. Convenio 2.- Robo o Intento de Robo

12.2.1. *Maquinaria y equipos:*

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

En caso de daños susceptibles de ser técnica y económicamente reparables o remediables, el *Importe Base de la Indemnización* corresponderá al costo necesaria, razonable y efectivamente incurrido para reparar o restaurar el bien, incluyendo todos los costos de desmontaje, desarmado, instalación, armado, montaje, pruebas, comisionado, transporte, seguros y otros gastos que se requieran para dejarlo en las mismas o similares condiciones en las que se encontraba en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del *Siniestro*. El *Importe Base de la Indemnización* resultante estará limitado al *Valor de Reemplazo* del bien dañado.

12.2.2. *Dinero y Valores*

12.2.3. 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*.

12.2.4. Para valores, 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 de estos valores, limitado 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.

12.3. EXISTENCIAS – Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas y Convenio 2.- Robo o Intento de Robo:

12.3.1. Para las existencias de materias primas e insumos, mercancías y, en general, para existencias no fabricadas o que no han sido procesadas por el ASEGURADO, el *Importe Base de la Indemnización* corresponderá a su valor de reposición en el lugar del *Siniestro*, a la fecha de la reposición.

12.3.2. Para productos en proceso o productos terminados, el *Importe Base de la Indemnización* corresponderá a su costo de producción incurrido hasta el momento inmediatamente anterior a la fecha del *Siniestro*.

No obstante, el *Importe Base de la Indemnización* para las existencias que, al momento del *Siniestro*, se hubieran encontrado ya en mal estado, deterioradas, defectuosas, vencidas, dadas de baja, obsoletas o fuera de moda, corresponderá a su *Valor Actual*, el cual no podrá ser mayor que su valor comercial a la fecha del *Siniestro*.

12.4. Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria:

El *Importe Base de la Indemnización* se calculará según lo estipulado en el numeral 1.3 de estas *Condiciones Generales*.

12.5. Convenio 4.- Accidentes Personales:

12.5.1. Muerte

Para casos de *Muerte*, el *Importe Base de la Indemnización* coincidirá con la *Suma Asegurada* fijada en las *Condiciones Particulares*.

12.5.2. Invalidez Permanente

Para casos de *Invalidez Permanente*, el *Importe Base de la Indemnización* para el ASEGURADO que resulte inválido permanentemente, corresponderá al tipo y grado de invalidez sufrida, de acuerdo a la tabla incluida en el *Anexo* que forma parte integrante de estas *Condiciones Generales*.

12.5.3. Indemnización Diaria por Hospitalización

El *Importe Base de la Indemnización* se calculará según los conceptos amparados estipulados en el numeral 1.4.2 de estas *Condiciones Generales*.

Artículo 13°. INFRASEGURO

En concordancia con lo estipulado por el numeral 10.2.1 del artículo 10° de las *Cláusulas Generales de Contratación*, el *Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas*, el *Convenio 2.- Robo o Intento de Robo* (excepto dinero y/o valores), así como el *Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria*, están sujetos a la aplicación de la regla proporcional de Infraseguro, de acuerdo con lo siguiente:

13.1. Contenido

Si, a la fecha de inicio de vigencia de la *Póliza*, el *Valor de Reemplazo* del

Contenido que conforma la *Materia Asegurada*, era superior al *Valor de Reemplazo* del *Plan* contratado, la COMPAÑÍA considerará, para el cálculo del *Monto Indemnizable*, la proporción que exista entre el *Valor de Reemplazo* máximo del *Plan* contratado y el *Valor de Reemplazo* máximo del *Plan* que se debió contratar.

Si la *Póliza* hubiese sido renovada o modificada, esta verificación del *Valor de Reemplazo* del *Contenido* que conforma la *Materia Asegurada* corresponderá a la fecha de la renovación o modificación; la que fuera más cercana a la fecha del siniestro.

13.2. Edificación

Si, a la fecha de inicio de vigencia de la *Póliza*, el área construida real de la *Edificación* que conforma la *Materia Asegurada* era superior al *Rango de Área Construida* del *Plan* contratado, la COMPAÑÍA considerará, para el cálculo del *Monto Indemnizable*, la proporción que exista entre el *Rango de Área Construida* del *Plan* contratado y el *Rango de Área Construida* del *Plan* que se debió contratar.

Si la *Póliza* hubiese sido renovada o modificada, esta verificación del *Rango de Área Construida* de la *Edificación* que conforma la *Materia Asegurada* corresponderá a la fecha de la renovación o modificación; la que fuera más cercana a la fecha del *Siniestro*.

13.3. Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria

Para el cálculo del *Monto Indemnizable* bajo esta cobertura, se aplicará al *Importe Base de la Indemnización* la misma proporción que corresponda ser aplicada al *Contenido* o la *Edificación*, según lo estipulado en los numerales 13.1 y 13.2; la que sea mayor.

Artículo 14°. DEDUCIBLE

Al *Monto Indemnizable*, después de aplicado el *Infraseguro*, si lo hubiera, se le descontará el deducible especificado en las *Condiciones Particulares*.

El deducible no se aplicará en caso de daños materiales o destrucción como consecuencia directa de *Incendio y/o Rayo*

Si en las *Condiciones Particulares* figurase algún deducible temporal para el *Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria*, dicho periodo de deducible temporal se inicia con la ocurrencia del daño o pérdida física o destrucción. El *Periodo de Indemnización Contratado* se inicia inmediatamente después de cumplido el deducible temporal.

Artículo 15°. PRECISIÓN - LÍMITES ACCIDENTES PERSONALES

Un mismo accidente no dará derecho acumulativamente a *Indemnización* por

Muerte e Invalidez Permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por *Invalidez Permanente*, la COMPAÑÍA deducirá, de la *Suma Asegurada* por *Muerte*, la indemnización pagada por *Invalidez Permanente*.

En caso de pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órganos perdidos, los cuales están descritos en el Anexo "Tabla Para el Cálculo de la Indemnización por Invalidez Permanente" de estas *Condiciones Generales*. No obstante, la indemnización total no excederá del 100% (*cien por ciento*) de la *Suma Asegurada* de *Invalidez Permanente*.

Si la persona asegurada sufriera varios accidentes durante la vigencia de la *Póliza*, las indemnizaciones por *Invalidez Permanente* no podrán exceder, en conjunto del 100% (*cien por ciento*), de la *Suma Asegurada*.

Artículo 16°. SUMAASEGURADA

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

En alcance a lo estipulado por el *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 o CONTRATANTE, podrá restituir el importe de *Suma Asegurada* reducida, previo pago de la prima adicional que corresponda y, de ser aceptada la restitución, constará en un endoso en la *Póliza*.

Artículo 17°. DEFINICIONES

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

17.1. ACCIDENTE

Toda lesión corporal producida por acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona del ASEGURADO, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.

17.2. 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.

17.3. CONTENIDO

Maquinarias, y/o equipos, y/o como existencias de materias primas, productos en proceso, productos terminados y/o mercancías, muebles y otros enseres de propiedad del ASEGURADO y que son utilizados en y para su *Negocio*, así como los de propiedad de terceros, siempre y cuando estén bajo custodia, control y responsabilidad del ASEGURADO y correspondan al *Negocio* declarado.

17.4. 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 2.1.1.2* de estas *Condiciones Generales*.

17.5. DAÑOS POR AGUA

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

17.5.1. tanques,

17.5.2. tuberías,

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

17.5.4. sistema de calefacción,

17.5.5. aparatos industriales o domésticos,

17.5.6. aparatos de refrigeración,

17.5.7. instalaciones de aire acondicionado, y

17.5.8. de 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.

17.6. DESTRUIDO O DESTRUCCIÓN

Que tiene un daño grande e irreparable.

17.7. DINERO

Significa moneda de curso legal y corriente, monedas.

17.8. HOSPITALIZACIÓN

Reclusión de una persona dentro de una *Institución Hospitalaria* como paciente interno por un periodo superior a *veinticuatro (24) horas* consecutivas bajo la supervisión de un médico autorizado

17.9. HUELGAS Y/O CONMOCIONES CIVILES

17.9.1. El acto de cualquier persona que intervenga junto con otras personas en cualquier alteración del orden público, siempre que no llegue a constituir alguno de los hechos comprendidos en la exclusión estipulada en el *numeral 2.1.1.2* de estas *Condiciones Generales*.

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

17.9.2.1. La represión de tal alteración del orden público, o

17.9.2.2. la tentativa de llevar a efecto tal represión, o

17.9.2.3. la minoración de las consecuencias de tales alteraciones.

17.9.3. El acto premeditado realizado por cualquier huelguista o amotinado u obrero impedido de trabajar debido a un cierre patronal (*lockout*), con el fin de:

17.9.3.1. Activar una huelga o motín,

17.9.3.2. o contrarrestar un cierre patronal (*lockout*).

17.9.4. Las medidas o tentativas que, para impedir tal acto o para disminuir sus consecuencias, tomase cualquier autoridad legalmente constituida.

17.9.5. El acto de una o más personas contra la autoridad constituida, tendiente a tomar el control o mando.

17.10. IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

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

17.11. INDEMNIZACIÓN DIARIA

Para efectos del amparo otorgado bajo el *Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria*, es el importe fijado como tal en las *Condiciones Particulares*.

17.12. INSTITUCIÓN HOSPITALARIA

Es un establecimiento legalmente constituido de acuerdo con las leyes del Perú y que cumplan los siguientes requisitos:

- 17.12.1. Operan para las atenciones médicas de pacientes internos enfermos o lesionados;
- 17.12.2. mantienen instalaciones organizadas para el diagnóstico, tratamiento y cirugía así como de cuidados intensivos para los pacientes, dentro del mismo establecimiento en facilidades controladas por ese establecimiento; y
- 17.12.3. proporciona servicios de enfermería a tiempo completo bajo la supervisión del equipo de enfermería.

No corresponde a esta definición y por tanto NO es *Institución Hospitalaria* :

- A. Cualquier institución mental o utilizada para el tratamiento psiquiátrico.
- B. Institutos o sanatorios en los cuales se presta servicios de cuidado de larga duración tales como curas de reposo, geriatría, drogadicción, alcoholismo o terapias ocupacionales.

17.13. LÍMITE AGREGADO ANUAL

Es la máxima responsabilidad de la COMPAÑÍA por todos los *Siniestros* que ocurran durante el período de vigencia anual de la *Póliza*, *sin que exista rehabilitación de la misma*.

17.14. LUGAR DEL SEGURO

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

17.15. 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.

17.16. 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* y *Límites*, pero antes de la aplicación del *Deducible*.

17.17. NEGOCIO

Es el giro del negocio del ASEGURADO, declarado al contratarse esta *Póliza*, y que figura en las *Condiciones Particulares*.

17.18. PÉRDIDA TOTAL

Cuando el bien asegurado:

17.18.1. Queda destruido; o cuando

17.18.2. no es susceptible de ser técnica y económicamente reparado; o cuando

17.18.3. el costo de reparación de los daños iguala o supera a su *Valor de Reemplazo*.

17.19. PERIODO DE INDEMNIZACIÓN

Para efectos del amparo otorgado bajo el *Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria*, es el periodo que se inicia con la ocurrencia de la pérdida física o daño material efectivamente amparada por el *Convenio 1.- Incendio y Líneas Aliadas* y el cumplimiento del deducible temporal, y que termina cuando cesa la interrupción total del *Negocio* como consecuencia de dicha pérdida física o daño material, pero nunca más tarde que el *Periodo De Indemnización Contratado*.

17.20. PERIODO DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO

Para efectos del amparo otorgado bajo el *Convenio 3.- Lucro Cesante – Indemnización Diaria*, es la cantidad de días que figura en las *Condiciones Particulares* como *Periodo De Indemnización Contratado*, contado a partir de la finalización del periodo de deducible temporal.

17.21. REMOCIÓN DE ESCOMBROS

Costos y gastos en los que, razonable y necesariamente, se incurra en remover y/o demoler y deshacerse de los escombros de parte o partes de los bienes que forman parte de la *Materia Asegurada* que haya resultado dañada físicamente o destruida por cualquier *Siniestro* plena y efectivamente amparado bajo el *Convenio 1* de estas *Condiciones Generales*.

17.22. ROBO O INTENTO DE ROBO

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

17.22.1. *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.

17.22.2. *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.

17.22.3. *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.

17.22.4. *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.

17.22.5. *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 realizado empleando medios violentos.

17.22.6. *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*.

17.22.7. *Arrebato*

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

17.22.8. *Circunstancial*

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

Para que constituya *Robo o Intento de Robo* bajo las modalidades descritas en los *numerales desde el 17.22.1 hasta el 17.22.5*, es necesario que queden huellas evidentes e indubitables de los hechos.

17.23. 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.

17.24. SINIESTRO

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

17.25. VALOR ACTUAL

Valor de Reemplazo del bien a la fecha del *Siniestro*, menos la depreciación que le corresponda según su antigüedad, uso, estado, características, obsolescencia u otra razón. El monto resultante no podrá ser mayor que el valor comercial del bien al momento del *Siniestro*.

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.

17.26. 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:

17.26.1. Para efectos de fijación de *Valores Declarados* y escogencia del

Plan, corresponderá a la fecha de inicio de la vigencia, o de la renovación o modificación.

17.26.2. Para efectos del establecimiento del *Importe Base de la Indemnización*, corresponderá a la fecha del *Siniestro*.

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 Empresas 24 Horas*.

ÍNDICE

Artículo 1° Coberturas	1
Artículo 2° Exclusiones	3
Artículo 3° Valores Declarados y Sumas Aseguradas	10
Artículo 4° Lugar del Seguro – Convenios del 1 al 3	11
Artículo 5° Cese de Cobertura	11
Artículo 6° Asegurados y Cese de Cobertura – Accidentes Personales	11
Artículo 7° Inspección e Información	12
Artículo 8° Garantías	12
Artículo 9° Procedimientos y Obligaciones en Caso de Siniestro	12
Artículo 10° Derechos de la COMPAÑÍA en Caso de Siniestro	17
Artículo 11° Evento – Definición Según Riesgo Convenio 1 y 2	18
Artículo 12° Cálculo del Importe Base de la indemnización	19
Artículo 13° Infraseguro	22
Artículo 14° Deducible	23
Artículo 15° Precisión – Límites Accidentes personales	23
Artículo 16° Suma Asegurada	24
Artículo 17° Definiciones	24
Artículo 18° Aplicación	31
Indice	32
Anexo: Tabla Para el Cálculo de la Indemnización por Invalidez Permanente	33

SEGURO MULTIRIESGO PARA EMPRESAS

Anexo

Tabla Para el Cálculo de la Indemnización por Invalidez Permanente

En alcance a lo estipulado por el **numeral 12.5.2 del Artículo 12°** de las presentes **Condiciones Generales**, la siguiente tabla será utilizada para determinar el **Importe Base de la Indemnización**, el cual, en ningún caso ni por motivo alguno, podrá superar la **Suma Asegurada** fijada en las **Condiciones Particulares** para esta cobertura de **Invalidez Permanente**:

Invalidez Permanente Total

Descripción	Indemnización Porcentaje Aplicado Sobre La Suma Asegurada de Invalidez
Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al ASEGURADO realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.	100%
Fractura incurable de la columna vertebral de determinare la Invalidez Permanente y Total.	100%
Pérdida completa de los ojos.	100%
Pérdida completa de las dos piernas o de ambos pies.	100%
Pérdida completa de los dos brazos o de ambas manos.	100%
Pérdida completa de un brazo y de una pierna, o de una mano y una pierna.	100%
Pérdida completa de una mano y de un pie, o de un brazo y de un pie.	100%

Invalidez Permanente Parcial

Cabeza:

Descripción	Indemnización Porcentaje Aplicado Sobre La Suma Asegurada de Invalidez
Sordera total e incurable de los dos oídos.	60%
Ablación de la mandíbula inferior.	40%
Pérdida completa de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular.	40%
Sordera total e incurable de un oído.	14%

Miembros Superiores:

Descripción	Indemnización Porcentaje Aplicado Sobre La Suma Asegurada de Invalidez
Pérdida completa de un brazo (arriba del codo).	70%
Pérdida completa de un antebrazo (hasta el codo).	60%
Pérdida completa de una mano (a la altura de la muñeca).	44%
Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total).	40%
Anquilosis del hombro.	30%
Anquilosis del codo.	24%
Anquilosis de la muñeca.	20%
Pérdida completa o anquilosis del dedo pulgar.	18%
Pérdida completa o anquilosis del dedo índice.	16%
Pérdida completa o anquilosis del dedo medio.	14%
Pérdida completa o anquilosis del dedo anular.	8%
Pérdida completa o anquilosis del dedo meñique.	10%

Miembros Inferiores:

Descripción	Indemnización Porcentaje Aplicado Sobre La Suma Asegurada de Invalidez
Pérdida completa de una pierna (por encima de la rodilla).	60%
Pérdida completa de una pierna (por debajo de la rodilla).	40%
Pérdida completa de un pie.	34%
Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total).	30%
Fractura no consolidada de una rodilla (seudoartrosis total).	30%
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total).	20%
Anquilosis de la cadera.	34%
Anquilosis de la rodilla.	24%
Anquilosis del tobillo.	14%
Acortamiento de un miembro inferior en por lo menos 4 cm.	14%
Acortamiento de un miembro inferior en por lo menos 3 cm.	10%
Pérdida completa o anquilosis del dedo gordo de un pie.	8%
Pérdida completa o anquilosis de cualquier otro dedo de cualquier pie.	10%

Consideraciones Adicionales Aplicables Tanto a Invalidez Permanente Total como a Invalidez Permanente Parcial

Por pérdida completa se entiende a la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembros lesionados.

La pérdida parcial de los miembros u órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero, si la invalidez deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder los 70% de la que correspondería por la pérdida completa del miembro u órgano lesionado.

La pérdida de las falanges o anquilosis se indemnizará como pérdida completa del dedo.

Por la pérdida completa o parcial de varios miembros u órganos, se sumarán los

porcentajes correspondientes a cada miembro u órganos perdidos; sin embargo, la indemnización total no excederá del 100% de la Suma Asegurada de **Invalidez Permanente**.

La indemnización de lesiones que, sin estar comprendidas en la tabla de indemnizaciones, constituyera una **Invalidez Permanente**, serán fijadas en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con los casos previstos, y sin tomar en consideración la profesión del ASEGURADO.

RESUMEN

Seguro Multiriesgo Empresas 24 Horas

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 el artículo 1° del *Condicionado Del Seguro Multiriesgo Empresas 24 Horas*.

2.- EXCLUSIONES

Las exclusiones están descritas en el artículo 2° del *Condicionado Del Seguro Multiriesgo Empresas 24 Horas*.

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 <http://www.mapfreperu.com/contactanos>

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 Empresas 24 Horas. 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. 28 de Julio 873 Miraflores
2. Oficinas de LA COMPAÑÍA ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en nuestra página web: <http://www.mapfreperu.com/contactanos>

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.mapfreperu.com> 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.mapfreperu.com> 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.- MECANISMO 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.











 **MAPFRE** | PERÚ

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