



CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE CRÉDITO INTERNO

Artículo 1º: DEFINICIONES

COMPAÑÍA: La entidad aseguradora que ha emitido esta Póliza y que asume los riesgos contractualmente pactados en la misma.

ASEGURADO: Persona natural o jurídica, titular del **CRÉDITO**, y por lo tanto del interés objeto del seguro que suscribe la Póliza.

BENEFICIARIO: Persona natural o jurídica designada por el **ASEGURADO** para recibir el pago de las indemnizaciones a que haya lugar conforme a la Póliza en caso de siniestro, tal cual aparezca en el endoso emitido por **LA COMPAÑÍA** a solicitud del **ASEGURADO**.

CLIENTE O DEUDOR: La contraparte del Asegurado en un contrato de compraventa mercantil o de prestación de servicios en que el precio se paga a crédito.

COMPRAVENTA O PRESTACIÓN DE SERVICIO: Contrato mercantil de compraventa por entrega en firme o de prestación de servicios suscrito entre el Asegurado y el comprador que tiene por objeto bienes o servicios comprendidos en la actividad asegurada que se expresa en las Condiciones Particulares de la Póliza y cuyo pago se realiza a crédito.

CRÉDITO: Es el derecho que ostenta el **ASEGURADO**, cubierto por la póliza, de exigir y obtener del **DEUDOR o CLIENTE** y en su caso del **GARANTE** el pago del precio del suministro de los bienes o de la prestación de los servicios objeto del contrato.

GARANTE: La persona natural o jurídica que garantiza el pago del crédito que ostente el **ASEGURADO** a su favor.

INSOLVENCIA PROVISIONAL: Se configura en la situación de un crédito impago, concluyendo las gestiones amistosas entre el **ASEGURADO** y su **DEUDOR o CLIENTE**, para su cobro o renovación.

PÈRDIDA NETA DEFINITIVA: Es la diferencia entre el monto adeudado, menos los importes recuperados por cualquier vía (realización de bienes o garantías), más los gastos incurridos para recuperar el importe adeudado.

PRIMA: Precio del seguro, cuyo monto y forma de pago se establecen en las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza.



PRIMA DEFINITIVA: Prima que se liquida sobre las ventas efectuadas al crédito durante un período determinado.

PRIMA PROVISIONAL: Prima fijada por anticipado en base a un estimado de las ventas que se proyecta realizar.

SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN: Es el documento complementario de la Póliza que **LA COMPAÑÍA** emite respecto de cada **DEUDOR o CLIENTE**, en el que se autoriza el límite de crédito y se establecen las condiciones de cobertura.

LÍMITE DE CRÉDITO: Es el monto máximo asegurado fijado por **LA COMPAÑÍA** para cada **DEUDOR o CLIENTE** mediante el correspondiente SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN.

PORCENTAJE DE COBERTURA: Es la proporción en que se distribuye el riesgo cubierto entre el **ASEGURADO** y **LA COMPAÑÍA**, que aparece fijado en el **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** y que se aplica a la pérdida final en caso de SINIESTRO para determinar el importe de la indemnización.

Si en el **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** no figurase tal proporción, se entenderá que el porcentaje de cobertura del **DEUDOR o CLIENTE** será el máximo fijado en las Condiciones Particulares de la PÓLIZA.

SINIESTRO: Pérdida neta definitiva por insolvencia final del **DEUDOR o CLIENTE** del **ASEGURADO**.

PÓLIZA: Es el contrato de seguro, conformado por el presente documento de Condiciones Generales, así como las Condiciones Particulares, Solicitud de Póliza, Oferta de **LA COMPAÑÍA**, los Suplementos de Clasificación y los Endosos.

Artículo 2º.- COBERTURAS

Por esta póliza **LA COMPAÑÍA** cubre al **ASEGURADO** hasta los límites pactados en las **CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y SUPLEMENTOS DE CLASIFICACIÓN** respectivos, el pago de una indemnización por las pérdidas netas definitivas que experimente a consecuencia de la insolvencia de sus clientes señalados en los **SUPLEMENTOS DE CLASIFICACIÓN** por operaciones correspondientes al negocio o actividad asegurada que se especifica en las **CONDICIONES PARTICULARES**.



Para efectos de esta póliza se entenderá que existe INSOLVENCIA del DEUDOR o CLIENTE en los siguientes casos:

- 2.1. Cuando haya sido declarada la disolución y liquidación, mediante Convenio de Liquidación, conforme a la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal.
- 2.2. Cuando haya sido declarada la quiebra del deudor, la extinción del patrimonio del deudor y la incobrabilidad de las deudas mediante resolución judicial emitida por Juez competente, conforme a la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal.
- 2.3. Cuando se haya aprobado un Plan de Reestructuración Patrimonial o Acuerdo Global de Refinanciación conforme a la Ley N° 27809, Ley General del Sistema Concursal, siempre que ello se traduzca en una condonación o reducción del crédito asegurado.
- 2.4. Cuando respecto del crédito asegurado se haya ordenado la ejecución forzada sin que del embargo resulten bienes suficientes para satisfacer el pago de la deuda.
- 2.5. Cuando hayan transcurrido seis (6) meses contados desde la fecha de notificación del aviso de insolvencia provisional a LA COMPAÑIA, se indemnizará de acuerdo con los plazos establecidos en el artículo 22° "Atención del Siniestro" de este condicionado.
- 2.6. Cuando el ASEGURADO y LA COMPAÑIA, de común acuerdo, consideren que el crédito resulta incobrable.

Artículo 3°.- EXCLUSIONES

Están excluidos expresamente de la garantía de la póliza:

- 3.1. Los DEUDORES o CLIENTES del ASEGURADO que no estén debidamente constituidos y formalizados como empresa conforme a la normativa peruana vigente en caso de personas jurídicas; y personas naturales con negocio que no tengan Registro Único de Contribuyente.**
- 3.2. Los créditos derivados de ventas a entidades públicas.**
- 3.3. Los créditos de los Deudores o en su caso los Garantes, cuando sean sucursales, filiales o agencias del ASEGURADO, o viceversa.**



- 3.4. **Tratándose de personas naturales, cuando exista vínculo de parentesco entre el ASEGURADO y el DEUDOR o CLIENTE por consanguinidad hasta el cuarto grado o afinidad en toda la línea recta y/o en la colateral hasta el segundo grado inclusive.**
- 3.5. **En el caso de personas jurídicas, cuando el DEUDOR o CLIENTE sea administrador, representante legal o directivo del ASEGURADO.**
- 3.6. **En los CONTRATOS COMERCIALES en los que entre el ASEGURADO y DEUDOR O CLIENTE, o en su caso el GARANTE, medien intereses económicos de sociedad, participación u otro tipo de vinculación, aunque no implique control del negocio.**
- 3.7. **Respecto a los puntos 3.4, 3.5 y 3.6, si al momento de emitirse el respectivo SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN o con posterioridad a ello se produjera cualquiera de las vinculaciones referidas en dichos puntos, la cobertura del seguro quedará automáticamente sin efecto, a menos que LA COMPAÑÍA hubiere conocido tal vinculación y la hubiere aprobado por escrito.**
- 3.8. **Los créditos cuya legitimidad sea discutida, total o parcialmente, por los clientes del ASEGURADO, en tanto no sean reconocidos por sentencia judicial consentida o ejecutoriada o laudo arbitral firme, independientemente de las condiciones señaladas en el artículo 2º de las presentes condiciones generales..**
- 3.9. **Los créditos cuya duración sea superior a la establecida por LA COMPAÑÍA en el SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN del cliente, aun cuando hayan sido cumplidas el resto de las condiciones de la póliza. A todos los efectos, en caso de fraccionamiento de pago, se entenderá como duración del crédito la de su máximo aplazamiento.**
- 3.10. **Cuando haya sido aprobado un Plan de Reestructuración o Acuerdo Global de Refinanciación conforme a lo establecido en el numeral 2.3. de éstas Condiciones Generales, se entenderán excluidos los créditos vencidos e impagados que no hayan sido reconocidos, por causas que sean imputables al ASEGURADO.**
- 3.11. **Los intereses de toda clase, comisiones, devolución de mercancías, indemnizaciones de perjuicios, multas o penalidades contractuales y los gastos de cobranza judicial y extrajudicial que no hayan sido aprobados por LA COMPAÑÍA.**
- 3.12. **Los créditos derivados de operaciones ilícitas.**



- 3.13. Los créditos cuyo importe sea igual o inferior a la cifra mínima de crédito individual que, en su caso, se establezcan en el **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** de la póliza o en sus **CONDICIONES PARTICULARES**.
- 3.14. Los riesgos derivados de acciones u omisiones imputables a transportistas, comisionistas, representantes u otras personas físicas o jurídicas que intervengan en el desarrollo o gestión de la **VENTA**.
- 3.15. Las pérdidas o daños provenientes de acontecimientos como la erupción volcánica, temblor de tierra, y en general de cualquier catástrofe natural, así como los derivados directa o indirectamente de explosiones, irradiación generada por cualquier medio, o motivados por riesgos de naturaleza nuclear que impidan el cumplimiento de los créditos.
- 3.16. Pérdidas o daños causados por guerra civil o internacional, revolución, conmoción civil, vandalismo, incluyendo actos de terrorismo que impidan el cumplimiento de los créditos.
- 3.17. Los créditos derivados de operaciones ajenas a la actividad asegurada que se expresa en las condiciones particulares de la póliza.

Artículo 4º: ALCANCE DE LA COBERTURA

La garantía del seguro alcanzará como máximo el porcentaje de cobertura que se establece en las **CONDICIONES PARTICULARES** aplicado sobre el límite que, en su caso, se establezca para cada cliente del **ASEGURADO** en el **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** y en su defecto en las **CONDICIONES GENERALES y PARTICULARES** de la póliza.

El porcentaje no cubierto quedará íntegramente a cargo del **ASEGURADO**.

Artículo 5º: BASES DEL CONTRATO DE SEGURO

- 5.1. Ésta Póliza ha sido contratada sobre la base de las declaraciones formuladas por el **ASEGURADO** en la solicitud que le ha sido sometida por **LA COMPAÑÍA**, que han determinado la aceptación del riesgo y el cálculo de la prima correspondiente.
- 5.2. La solicitud de seguro debidamente suscrita por el **ASEGURADO** y, en su caso, la cotización de **LA COMPAÑÍA**, forman parte integrante y constituyen un todo con la Póliza, cuyas coberturas únicamente alcanzan, dentro de los límites especificados, a los riesgos que se describen en ella.



- 5.3. El **ASEGURADO** está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud que le sea propuesta por **LA COMPAÑÍA**.

La reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias por éste conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, si **LA COMPAÑÍA** hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato si media dolo o culpa inexcusable del **ASEGURADO**.

Artículo 6º: PERFECCIÓN, EFECTO Y DURACIÓN DE LA PÓLIZA

- 6.1. El contrato de seguro queda celebrado por el consentimiento de las partes aunque no se haya emitido la póliza ni efectuado el pago de la prima.
- 6.2. El contrato de seguro tendrá una duración de un año y a su vencimiento se renovará automáticamente por nuevos períodos anuales, salvo que el **ASEGURADO** manifieste por escrito a **LA COMPAÑÍA** su oposición o renuencia a la renovación en un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato de seguro.
- 6.3. Cuando **LA COMPAÑÍA** considere incorporar modificaciones en la prima o en cualquier otra condición del seguro, deberá contar con la aprobación previa y por escrito del **ASEGURADO**. Para ello **LA COMPAÑÍA** deberá cursar aviso por escrito al **ASEGURADO** detallando los cambios en caracteres destacados y **EI ASEGURADO** tendrá un plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada para comunicar su aceptación o rechazo. 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.
- 6.4. Las coberturas del seguro se entienden referidas a las operaciones de venta o prestación de servicios realizados y notificados a **LA COMPAÑÍA** durante el período de vigencia de la Póliza y nacen, para cada operación que cumpla con los requisitos establecidos en las **CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES** y en los **SUPLEMENTOS DE CLASIFICACIÓN** correspondientes, a partir de la fecha de entrega de las mercancías o de la prestación de los servicios documentalmente acreditados y de acuerdo a lo indicado en el artículo 17º y 18º del presente condicionado general.



Artículo 7º: CLASIFICACIÓN DE LOS DEUDORES O CLIENTES

Para la vigencia de la cobertura será necesario que se cumplan los siguientes requisitos:

- 7.1. Que el **ASEGURADO** haya solicitado a **LA COMPAÑÍA**, en el momento de la celebración del contrato, la clasificación crediticia de todos los clientes con que opera a crédito y sucesivamente la de los nuevos con que vaya estableciendo relaciones comerciales.
- 7.2. Que **LA COMPAÑÍA** haya emitido el correspondiente **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** estableciendo el límite del crédito aceptado y las demás condiciones a que queda sujeta la clasificación crediticia. No existe cobertura en tanto no se haya emitido el **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** correspondiente a cada **DEUDOR o CLIENTE**.
- 7.3. Que **EL ASEGURADO** haya informado correctamente a **LA COMPAÑÍA**, de las siguientes situaciones:
 - a) Si en el momento de solicitar la clasificación de un cliente, existiera un retraso en los pagos que estuviera adeudando tal cliente al **ASEGURADO**.
 - b) Si en las relaciones entre el **ASEGURADO** y su **DEUDOR o CLIENTE**, anteriores a la solicitud de cobertura, se hubieran dado situaciones de falta de pago o incumplimientos contractuales de forma que si estas operaciones hubieran estado aseguradas habrían podido dar lugar a una indemnización por parte de **LA COMPAÑÍA**.
 - c) Si resultara probado que el **ASEGURADO** hubiera emprendido acciones judiciales contra el **DEUDOR O CLIENTE**.

Artículo 8º: EFECTO Y DURACIÓN DEL SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN

- 8.1. El **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** una vez emitido y enviado al **ASEGURADO**, tendrá efecto a partir de la fecha de su emisión y su duración alcanzará hasta la fecha de vencimiento de la anualidad en vigor de la Póliza, pudiendo el **ASEGURADO** solicitar la modificación de la clasificación, siendo ésta resuelta por **LA COMPAÑÍA**. Asimismo, la modificación de la clasificación podrá ser efectuada por iniciativa de **LA COMPAÑÍA**.



- 8.2. Cuando **LA COMPAÑÍA** considere reducir, anular, o modificar las condiciones de pago, porcentajes de cobertura y plazo máximo de crédito, establecidos en el **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN**, deberá contar con la aprobación previa y por escrito del **ASEGURADO**. Para ello **LA COMPAÑÍA** deberá cursar aviso por escrito al **ASEGURADO** detallando los cambios en caracteres destacados y **EI ASEGURADO** tendrá un plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada para comunicar su aceptación o rechazo. 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.

Al vencimiento de cada anualidad de la Póliza, excepto en caso de terminación del contrato, se entenderán renovados tácitamente por una nueva anualidad todos los límites de crédito existentes, con excepción de los que el **ASEGURADO** desee eliminar de entre los mismos por no operar a crédito con los clientes respectivos.

Artículo 9º: ROTACIÓN DEL LÍMITE DE CRÉDITO (REVOLVING)

- 9.1. Mientras el **SUPLEMENTO DE CLASIFICACIÓN** se encuentre en vigor, las ventas realizadas por el **ASEGURADO** a cada deudor, se imputarán a su límite de crédito por orden cronológico, siempre que el **ASEGURADO** haya cumplido con la obligación de notificar las ventas según lo establecido en el Artículo 11 "Notificación de Ventas" de estas Condiciones Generales.
- 9.2. La rotación del límite de crédito significa que este puede ser utilizado nuevamente para la inclusión en la cobertura de nuevos créditos, en la medida que el **DEUDOR o CLIENTE** vaya cancelando los montos incluidos en dicho límite con anterioridad.
- 9.3. La rotación del límite de crédito de un determinado **DEUDOR o CLIENTE** se suspenderá desde el momento en que el **ASEGURADO** notifica a **LA COMPAÑÍA** el Aviso de Insolvencia Provisional del mismo.

Artículo 10º: NOTIFICACIÓN DE VENTAS

Para la vigencia de la cobertura, además del cumplimiento del resto de las condiciones de la Póliza, el **ASEGURADO** dentro de los quince (15) primeros días de cada mes deberá notificar el valor en factura y plazo de pago de todas las operaciones efectuadas a crédito durante el mes anterior, salvo las comprendidas dentro de los riesgos excluidos del seguro.



LA COMPAÑÍA podrá negarse a admitir las notificaciones enviadas fuera del plazo indicado, no quedando amparados por las coberturas del seguro los riesgos correspondientes a las operaciones respectivas objeto de dichas notificaciones.

Artículo 11º: PRIMAS

- 11.1 El **ASEGURADO** está obligado al pago de la prima en los términos y plazos establecidos en la Póliza y Condiciones Particulares.
- 11.2 **LA COMPAÑÍA** establecerá al comienzo de cada periodo de reajuste una Prima Provisional en función de las ventas estimadas.
- 11.3 La Prima Devengada se calculará aplicando las tasas establecidas en las Condiciones Particulares sobre el importe total de las ventas notificadas a **LA COMPAÑÍA**, según lo previsto en el Artículo 11º de este Condicionado. **LA COMPAÑÍA** tiene derecho a la prima por todo riesgo comenzado aun cuando este termine antes del vencimiento previsto.
- 11.4 La Prima Provisional se reajustará al término de cada periodo:
 - 11.4.1 Si del reajuste resultase que la Prima Devengada del período es superior a la Prima Provisional, el **ASEGURADO** deberá abonar la diferencia de una sola vez.
 - 11.4.2 Si del reajuste resultase que la Prima Devengada del período es inferior a la Prima Provisional, la diferencia se aplicará a cancelar parte de la Prima Provisional del siguiente período.
 - 11.4.3 Al final de la vigencia de la Póliza, si la suma de las Primas Devengadas es inferior a la suma de las Primas Provisionales cobradas, **LA COMPAÑÍA** reembolsará dicha diferencia.
- 11.5 La mera percepción de prima sobre un riesgo excluido o excedido del límite de crédito no significa aceptación de cobertura. Si el hecho se produjera, el **ASEGURADO** únicamente tendrá derecho a la devolución de la prima abonada indebidamente.
- 11.6 Los montos de la prima, los períodos y condiciones de pago se establecerán en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- 11.7 Producido el inicio de la cobertura, el incumplimiento de pago establecido en el convenio de pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de



vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago. Para tal efecto LA COMPAÑÍA deberá comunicar de manera cierta al ASEGURADO, antes del vencimiento del plazo previamente indicado, a través de los medios y en la dirección previamente acordados, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indicar el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura.

La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el ASEGURADO haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido del contrato.

Si la COMPAÑÍA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, el contrato de seguro se extingue. Se entiende por reclamo del pago de primas, el inicio de un proceso judicial o arbitral de cobranza de pago de primas, por parte de LA COMPAÑÍA.

Artículo 12°.- RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

12.1. SIN EXPRESIÓN DE CAUSA

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la Póliza, EL ASEGURADO y LA COMPAÑÍA podrán resolverla, sin expresión de causa. Si LA COMPAÑÍA ejerce la facultad de resolver el contrato, debe por medio fehaciente dar un preaviso no menor de treinta (30) días y reembolsará al ASEGURADO la diferencia entre la Prima Provisional y la Prima Devengada, de ser el caso, mediante la liquidación correspondiente teniendo en cuenta el capital utilizado.. Si EL ASEGURADO optara por la resolución, igualmente LA COMPAÑÍA procederá a reembolsar al ASEGURADO la diferencia entre la Prima Provisional y la Prima Devengada, de ser el caso, mediante la liquidación correspondiente teniendo en cuenta el capital utilizado.

Para el ejercicio del derecho de resolución, EL ASEGURADO podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato.

LA COMPAÑÍA procederá a enviar una comunicación detallando el monto a devolver, dicha comunicación de LA COMPAÑÍA podrá ser realizada utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medio que usó para la contratación del seguro.

LA COMPAÑÍA procederá a emitir un cheque en el plazo de 30 días contados desde la recepción de la comunicación a EL ASEGURADO.



12.2. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

En caso la cobertura del seguro se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de la prima provisional o la prima de reajuste, LA COMPAÑÍA puede optar por la resolución del contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos en tales circunstancias.

El contrato de Seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el ASEGURADO reciba una comunicación escrita de LA COMPAÑÍA informándole tal decisión.

12.3. RESOLUCIÓN POR AGRAVACION DEL RIESGO

Si EL ASEGURADO omite denunciar la agravación, LA COMPAÑÍA es liberada de su prestación si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto en los supuestos previstos en la legislación vigente.

Para la resolución del contrato, LA COMPAÑÍA procederá conforme a lo indicado en el artículo 15º del presente Condicionado General.

Resuelto el contrato, LA COMPAÑÍA reembolsará al ASEGURADO la diferencia entre la Prima Provisional y la Prima Devengada, de ser el caso, mediante la liquidación correspondiente teniendo en cuenta el capital utilizado.

LA COMPAÑÍA procederá a enviar una comunicación detallando el monto a devolver, dicha comunicación de LA COMPAÑÍA podrá ser realizada utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medio que usó para la contratación del seguro.

LA COMPAÑÍA procederá a emitir un cheque en el plazo de 30 días contados desde la recepción de la comunicación a EL ASEGURADO.

12.4. RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA

La reticencia y/o declaración inexacta que no obedezca a dolo o culpa inexcusable de EL ASEGURADO y que sea constatada antes que se produzca el siniestro, facultará a LA COMPAÑÍA a ofrecer al ASEGURADO la revisión del contrato en un plazo de treinta (30) días computado desde la referida constatación. El ofrecimiento contendrá un ajuste de primas y/o en la cobertura y otorgará un plazo de diez (10) días para que EL ASEGURADO se pronuncie por la aceptación o el



rechazo. Si la revisión es aceptada, el reajuste de la prima se pagará según lo acordado.

A falta de aceptación, LA COMPAÑÍA resolverá el contrato mediante comunicación dirigida EL ASEGURADO, en el plazo de treinta (30) días computado desde el vencimiento del plazo de diez (10) días fijado en el párrafo anterior.

Resuelto el contrato, LA COMPAÑÍA reembolsará al ASEGURADO la diferencia entre la Prima Provisional y la Prima Devengada, de ser el caso, mediante la liquidación correspondiente teniendo en cuenta el capital utilizado.

LA COMPAÑÍA procederá a enviar una comunicación detallando el monto a devolver, dicha comunicación de LA COMPAÑÍA podrá ser realizada utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medio que usó para la contratación del seguro.

LA COMPAÑÍA procederá a emitir un cheque en el plazo de 30 días contados desde la recepción de la comunicación a EL ASEGURADO.

- 12.5. Asimismo, será causal de resolución si EL ASEGURADO incumple la condición establecida en el artículo 4º del presente Condicionado General, asegurando el porcentaje no cubierto por LA COMPAÑÍA con otra empresa o compañía aseguradora y/o lo garantice de alguna otra forma.

LA COMPAÑÍA reembolsará al ASEGURADO la diferencia entre la Prima Provisional y la Prima Devengada, de ser el caso, mediante la liquidación correspondiente teniendo en cuenta el capital utilizado.

LA COMPAÑÍA procederá a enviar una comunicación detallando el monto a devolver, dicha comunicación de LA COMPAÑÍA podrá ser realizada utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medio que usó para la contratación del seguro.

LA COMPAÑÍA procederá a emitir un cheque en el plazo de 30 días contados desde la recepción de la comunicación a EL ASEGURADO.

Artículo 13º : DERECHO DE ARREPENTIMIENTO



- 13.1. En la oferta de seguros efectuada fuera de los locales comerciales de LA COMPAÑÍA, o de quienes se encuentren autorizados a operar como corredores, o la oferta realizada a través de promotores de venta, EL ASEGURADO cuenta con el derecho de arrepentimiento que lo faculta a resolver el contrato de seguro, sin expresión de causa, dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que el tomador recibe la póliza o una nota de cobertura provisional. Si EL ASEGURADO resuelve el contrato LA COMPAÑÍA le deberá devolver la prima recibida.
- 13.2. El derecho de arrepentimiento no está sujeto a penalidad alguna y para su ejercicio **EL ASEGURADO** podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato.

Artículo 14º: AGRAVACIÓN DE LOS RIESGOS

- 14.1. El **ASEGURADO** deberá comunicar a **LA COMPAÑÍA**, tan pronto como le sea posible, todas las circunstancias que hayan llegado a su conocimiento que supongan la agravación de los riesgos sometidos a cobertura y, en especial, comunicará los incumplimientos de pago de sus clientes, cuando su cuantía individual o conjunta para cada **DEUDOR o CLIENTE** exceda de la fijada en la Condiciones Particulares y no hayan sido cobrados dentro de los treinta (30) días siguientes al conocimiento de su impago.
- 14.2. Comunicada a **LA COMPAÑÍA** la agravación del estado del riesgo, ésta debe manifestar al **ASEGURADO**, en el plazo de quince (15) días, su voluntad de mantener las condiciones del contrato, modificarlas o resolverlo.
- 14.3. El **ASEGURADO** deberá adoptar todas las medidas que permitan evitar una agravación mayor del riesgo, y en especial deberá efectuar los siguientes actos:
- a. Suspender el despacho de mercancías al cliente que haya dejado de pagar su crédito.
 - b. Detener, si es posible, la mercancía despachada al cliente moroso.
 - c. Ejercitar sus derechos de reivindicación y recuperación de la mercancía suministrada si tuviese posibilidad de ello.
 - d. Cualquier otra medida preventiva que el **ASEGURADO** considere oportuna.



- 14.4. **LA COMPAÑÍA** quedará liberada de toda obligación de indemnizar si el **ASEGURADO** continúa efectuando entregas de bienes o prestación de servicios después de haber tomado conocimiento del agravamiento del riesgo.

Artículo 15º : CAUSALES DE NULIDAD

La Póliza es nula de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:

- 15.1. **Ausencia de interés asegurable**
Ausencia de interés asegurable actual o contingente al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- 15.2. **Inexistencia de riesgo**
Si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.
- 15.3. **Reticencia y/o declaración inexacta**
- 15.4. **Reticencia y/o declaración inexacta –si media dolo o culpa inexcusable de El ASEGURADO— de circunstancia por éste conocida que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si LA COMPAÑÍA hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.**
- 15.5. **Sobreseguro de mala fe**
Intención manifiesta de **El ASEGURADO** de enriquecerse a costa de **LA COMPAÑÍA**, si al tiempo del siniestro el valor **ASEGURADO** excede el valor asegurable.

Artículo 16º: PRÓRROGAS DE VENCIMIENTO

- 16.1. Se entiende por prórroga, todo aplazamiento concedido por el **ASEGURADO** a su **DEUDOR o CLIENTE** en el pago de un crédito antes de su vencimiento original o dentro de los treinta (30) días siguientes a tal vencimiento, como máximo.
- 16.2. El **ASEGURADO** tendrá la facultad de prorrogar total o parcialmente el vencimiento de un crédito, sin cargo de prima, por una sola vez y por un período del tiempo no superior al previsto inicialmente para el pago del mismo, con un límite máximo de sesenta (60) días contados desde la fecha en que se conceda la prórroga.
- 16.3. Toda nueva prórroga sobre un crédito prorrogado con anterioridad, o de mayor duración a la señalada en el párrafo anterior, así como las prórrogas



de créditos aseguradas correspondientes a clientes que posteriormente hayan sido excluidos por **LA COMPAÑÍA** de las coberturas del seguro, y las que se pretendan formalizar a partir de la fecha de terminación de la Póliza, requerirán de la autorización previa y escrita de **LA COMPAÑÍA**.

- 16.4. En ningún caso el **ASEGURADO** podrá conceder una prórroga de vencimiento que suponga un perjuicio o detrimento de la seguridad de pago del crédito prorrogado ni de sus garantías adicionales existentes, tales como las que provengan de cheques, letras, pagarés u otros documentos emitidos para garantizar o facilitar el pago del crédito.
- 16.5. El **ASEGURADO** se obliga a informar a **LA COMPAÑÍA**, junto con las notificaciones de venta, todas las prórrogas concedidas en el curso del mes anterior con indicación nominativa de los clientes, vencimiento inicial, nuevo vencimiento, y suma prorrogada, siempre que ésta supere la cantidad fijada en las **CONDICIONES PARTICULARES**.
- 16.6. El **ASEGURADO** pagará a **LA COMPAÑÍA** una sobreprima para cada nueva prórroga otorgada conforme lo señalado en el numeral 16.3 de este Artículo, según la tasa establecida en las **CONDICIONES PARTICULARES**, que se aplicará sobre el monto del crédito prorrogado y por cada mes o fracción de mes que dure la prórroga.

Artículo 17°: AVISO DE INSOLVENCIA PROVISIONAL

- 17.1. El **ASEGURADO** se obliga a remitir a **LA COMPAÑÍA** el Aviso de Insolvencia Provisional comunicando el impago parcial o total de un crédito con un cliente, junto con la documentación original acreditativa del crédito impagado y un extracto de su cuenta con el cliente, dentro de los plazos que se indican según las circunstancias siguientes:

| CAUSA | PLAZOS DE COMUNICACION DESDE EL ACAECIMIENTO O CONOCIMIENTO DEL HECHO |
|--|--|
| A) Artículo 2° numerales (2.1,2.2,2.3,2.4 y 2.5) | Siete (7) días |



| | |
|--|-------------------|
| B) En caso de falta de pago total o parcial, a la fecha de vencimiento del crédito original. | Noventa (90) días |
| C) En caso de falta de pago total o parcial, a la fecha de vencimiento del crédito prorrogado. | Sesenta (60) días |

- 17.2. Durante el plazo indicado, el **ASEGURADO** deberá realizar cuantas gestiones sean necesarias para la defensa de su crédito y cuidará especialmente de actuar dentro de los plazos necesarios con el fin de que el crédito o las acciones de recuperación futuras no se vean perjudicadas.
- 17.3. Al ser máximos los plazos indicados, el **ASEGURADO** deberá enviar el Aviso de Insolvencia Provisional con anterioridad si considerase infructuosas nuevas gestiones de cobro, por su parte, ante el **DEUDOR** o **CLIENTE**.
- 17.4. Producido cualquiera de los supuestos que motivan el Aviso de Insolvencia Provisional, el **DEUDOR** o **CLIENTE** causante queda desde ese momento excluido del seguro para futuras operaciones, aun cuando posteriormente el crédito sea puesto al día por el **DEUDOR** o **CLIENTE**.

Artículo 18°: GESTIONES DE COBRANZA

- 18.1. El **ASEGURADO** deberá actuar con la debida diligencia en la cobranza de los créditos y tomará todas las medidas necesarias para evitar el siniestro. Con el acuerdo previo de **LA COMPAÑÍA** iniciará los procesos correspondientes, asumiendo los gastos necesarios, los que le serán reembolsados conforme al procedimiento de cálculo de la pérdida previsto en el Artículo 22° "Atención del Siniestro" de estas Condiciones Generales.
- 18.2. Una vez producido el Aviso de Insolvencia Provisional, corresponde a **LA COMPAÑÍA** la dirección de las gestiones de cobro del crédito total que ostente el **ASEGURADO**, incluso las judiciales, a cuyo efecto este deberá prestar la colaboración necesaria de acuerdo con la ley, así como otorgar poderes suficientes a favor de **LA COMPAÑÍA** o de las personas que ella designe.



- 18.3. **LA COMPAÑÍA** tiene el derecho a exigir el endoso de cualquier efecto de comercio, documento o título cualquiera relacionado con un crédito siniestrado, como así mismo exigir la cesión regular del crédito.
- 18.4. Salvo lo previsto en el Artículo 16° “Prórrogas de Vencimiento” de este Condicionado, el **ASEGURADO** no podrá, sin la previa y expresa conformidad de **LA COMPAÑÍA**, suscribir convenios de pago con sus **DEUDORES o CLIENTES**, sean de carácter general o particular, judicial o privado.

Artículo 19°: RECUPERACIÓN DE CRÉDITO

- 19.1. Las recuperaciones que se obtengan de cualquiera procedencia o clase, ya sean a través de **LA COMPAÑÍA** o directamente por el **ASEGURADO**, serán incluidas en las liquidaciones que se practiquen, así como los gastos que se efectúen que incrementarán la pérdida garantizada y serán anticipados por **LA COMPAÑÍA** o autorizados previa y expresamente por ella.
- 19.2. Si el crédito total no pagado fuera de un monto superior al garantizado por la Póliza, los pagos de cualquier naturaleza y por cualquier concepto, así como los gastos que se originen, se distribuirán proporcionalmente entre la parte cubierta y la no cubierta por el seguro, salvo que el exceso sobre el crédito garantizado proceda de intereses no cubiertos en la Póliza, en cuyo caso los cobros se aplicarán prioritariamente al crédito **ASEGURADO**.
- 19.3. Las recuperaciones que obtenga tanto el **ASEGURADO** como **LA COMPAÑÍA** con posterioridad al pago de una liquidación, descontados los gastos ocasionados, darán lugar al correspondiente ajuste de la misma, aplicando la proporción que corresponda entre la parte cubierta y no cubierta por la Póliza.

Artículo 20°: GASTOS DE COBRANZA

- 20.1. Los gastos de la gestión judicial de la cobranza serán de cargo de **LA COMPAÑÍA** en la misma proporción de cobertura estipulada en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- 20.2. Los gastos de cobranza que podrán ser anticipados por **LA COMPAÑÍA** o bien autorizados por ella, incrementarán la pérdida garantizada.



- 20.3. Los gastos relacionados con controversias judiciales en que solo se discuta sobre el monto de la deuda o la entrega y calidad de la mercancía o prestación del servicio no serán de cargo de **LA COMPAÑÍA**.

Artículo 21°: PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DEL SINIESTRO

- 21.1. Una vez producida la insolvencia del **DEUDOR o CLIENTE, EL ASEGURADO** deberá presentar el Aviso de Insolvencia Provisional conforme a los plazos establecidos en el artículo 18° del presente Condicionado General, y de acuerdo con el formulario que se encuentra anexo en el documento Resumen, de la presente Póliza. A fin de poder acreditar y determinar la pérdida final experimentada por el **ASEGURADO**, se deberá acompañar con el Aviso de Insolvencia Provisional la siguiente documentación:

- a. Facturas cambiarias de compra venta.
- b. Estado de cuenta actualizado.
- c. Letras, pagarés y/u otros títulos ejecutivos.
- d. Copia simple de consignaciones.
- e. Copia simple de cartas de cobro.
- f. Información cruzada.
- g. Extracto de cuenta.
- h. Copia Literal Partida Electrónica Registral del ASEGURADO actualizada.
- i. Copia Literal Partida Electrónica Registral del DEUDOR o CLIENTE actualizada.
- j. Original de Poderes o facultades inscritos o no inscritos.

- 21.2. **LA COMPAÑÍA** practicará la liquidación definitiva del siniestro y procederá al pago de la indemnización al **ASEGURADO o BENEFICIARIO** de ser el caso, en un plazo no mayor de treinta (30) días siguientes de consentido el siniestro.

Las insolvencias previstas en las coberturas establecidas en los numerales 2.1, 2.2 y 2.3. de estas Condiciones Generales, no serán objeto de liquidación en tanto no se encuentre declarada y acreditada legalmente dicha calificación del **DEUDOR o CLIENTE** y en su caso del **GARANTE**. En todo caso, se tendrá que haber reconocido en el procedimiento correspondiente la existencia y legitimidad del **CRÉDITO**, bien directamente por el **DEUDOR o CLIENTE**, o bien en la fase procesal oportuna para tal reconocimiento.

- 21.3. **LA COMPAÑÍA** efectuará el pago de la indemnización en la misma moneda de la **COMPRAVENTA O PRESTACIÓN DE SERVICIO**. En caso de



moneda extranjera, esta deberá estar admitida a cotización oficial por el Banco Central de Reserva del Perú.

- 21.4. Si no fuera posible determinar la cuantía de la pérdida final, **LA COMPAÑÍA** anticipará al **ASEGURADO** el cien por ciento (100%) de su responsabilidad máxima indemnizatoria, con carácter de liquidación provisional a cuenta de la indemnización definitiva que proceda, transcurridos seis (6) meses desde la fecha de recepción en **LA COMPAÑÍA** del Aviso de Insolvencia Provisional y de toda la documentación acreditativa del crédito impagado y de las garantías que existiesen conforme a lo dispuesto en el Artículo 18° “Aviso de Insolvencia Provisional” de estas Condiciones Generales. Una vez transcurrido dicho plazo, **LA COMPAÑÍA** efectuará el pago dentro de los treinta (30) días siguientes.
- 21.5. La liquidación de los gastos señalados en los Artículos 17°, 18° y 19° de estas Condiciones Generales, se realizará aplicando el mismo porcentaje de garantía o de cobertura establecido para la liquidación del siniestro.
- 21.6. Las liquidaciones que practique **LA COMPAÑÍA** incluirán, en su caso, todos los cobros obtenidos por **LA COMPAÑÍA** y/o el **ASEGURADO** sobre el crédito impagado, cualquiera que sea su procedencia, naturaleza o clase, así como los gastos de recuperación necesarios o autorizados por **LA COMPAÑÍA** que se encuentren debidamente justificados.
- 21.7. Si con posterioridad al pago de cualquier liquidación, provisional o definitiva, el derecho de crédito del **ASEGURADO** no fuera reconocido o solo lo fuera parcialmente por la resolución judicial o arbitral que se dicte, el **ASEGURADO** se obliga a reintegrar a **LA COMPAÑÍA** el importe total o parcial, según proceda, de la indemnización pagada indebidamente mas los intereses legales correspondiente.
- 21.8. Si con posterioridad al pago de una liquidación, y en virtud de una resolución judicial se aceptare una impugnación que afecte a la existencia del crédito o a la cuantía del mismo, el **ASEGURADO** se obliga a reintegrar a **LA COMPAÑÍA** el monto total o parcial de la indemnización pagada, según corresponda.

Artículo 22°: SUBROGACIÓN Y CESIÓN DEL CRÉDITO

En virtud del pago de la indemnización, **LA COMPAÑÍA** se subroga de acuerdo a ley y hasta concurrencia de su importe en todos los derechos del **ASEGURADO** contra las personas responsables del siniestro. **La renuncia por parte del ASEGURADO a su derecho contra terceros responsables del siniestro le**



acarreará la pérdida del derecho a la indemnización. El **ASEGURADO**, a petición de **LA COMPAÑÍA**, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los perjuicios que acarree a **LA COMPAÑÍA** su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta es de mala fe perderá el derecho a la indemnización.

Sin perjuicio de lo anterior, una vez efectuado el pago de la indemnización, sea ésta provisional o definitiva, el **ASEGURADO** se obliga a ceder a **LA COMPAÑÍA** el crédito contra el **DEUDOR o CLIENTE** hasta por un monto igual al que haya sido indemnizado, comprometiéndose a suscribir todos los documentos que sean necesarios para perfeccionar la correspondiente cesión de derechos.

Igualmente **LA COMPAÑÍA** tendrá derecho a exigir el endoso de cualquier efecto de comercio, documento o título cualquiera relacionado con el crédito siniestrado.

Artículo 23°: INDEMNIZACIÓN MÁXIMA ANUAL

La suma de los montos de las indemnizaciones a satisfacer por **LA COMPAÑÍA** correspondientes a los riesgos cubiertos en cada anualidad del seguro, queda limitada a la cifra que resulte de multiplicar la Prima Devengada y pagada en la misma anualidad por el número de veces que figura en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

Artículos 24°: DERECHOS DEL BENEFICIARIO DEL SEGURO

24.1 El **BENEFICIARIO** del Seguro no podrá hacer valer a su favor más derechos que los que correspondan al propio **ASEGURADO**.

24.2 El **BENEFICIARIO** del Seguro podrá cumplir las obligaciones que por la presente Póliza se establecen a cargo del **ASEGURADO**, con plenos efectos frente a **LA COMPAÑÍA**.

Artículo 25°: CONFIDENCIALIDAD

El **ASEGURADO** no revelará a terceros el contenido de esta Póliza, ni la documentación o correspondencia relativa a la misma, en ningún momento de su vigencia ni con posterioridad a su resolución, sin previo consentimiento escrito de **LA COMPAÑÍA**, a excepción de sus propios empleados, asesores profesionales, financieros o jurídicos.



Artículo 26°: DERECHO DE CONTROL

LA COMPAÑÍA tendrá en cualquier momento el derecho a examinar la correspondencia y documentos relativos a las operaciones aseguradas a fin de controlar la veracidad y exactitud de las declaraciones del **ASEGURADO** y realizar todas las verificaciones que estimen conveniente.

Artículo 27°: COMPENSACIÓN

LA COMPAÑÍA podrá deducir de las indemnizaciones a pagar, cualquier monto que le adeude el **ASEGURADO**, únicamente para el caso establecido en el 12.4.1 del presente Condicionado General.

Artículo 28°.- PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS Y 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

Comunicación 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 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

Comunicación 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 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 comunicación 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 atendido y archivado.

Artículo 29°.- MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los jueces y tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE 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.

Artículo 30°.- DOMICILIO

LA COMPAÑÍA y el **ASEGURADO** señalan como su domicilio el que aparece registrado en la Póliza, a donde podrá dirigirse válidamente toda comunicación y/o notificación, excepto que se informe anticipadamente el cambio domiciliario por escrito.

LA COMPAÑÍA asumirá que el corredor del **ASEGURADO** ha sido notificado también del cambio de domicilio en la misma fecha que ésta reciba la comunicación de cambio por parte del **ASEGURADO**.