

# Seguro Vehicular Todo Riesgo CÓDIGO SBS N° RG2022100225

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO VEHICULAR TODO RIESGO

### ÍNDICE

CAPITULO I: DEFINICIONES

CAPITULO II: BASES DEL CONTRATO DE SEGURO

CAPÍTULO III: NUESTRAS COBERTURAS

CAPÍTULO IV: EXCLUSIONES

CAPÍTULO V: AVISO Y PROCEDIMIENTO DEL SINIESTRO

## PÓLIZA DE SEGURO VEHICULAR TODO RIESGO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO declara que antes de suscribir la Póliza ha tomado conocimiento de las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, Cláusulas Adicionales y las Condiciones Especiales, a cuyas estipulaciones conviene que quede sometida esta Póliza.

### CAPÍTULO I

#### DEFINICIONES

Para efectos del presente contrato se entiende por:

**Accidente:** Cualquier acción o evento fortuito, repentino, involuntario, imprevisto y ocasional originado por una fuerza o agente externo, ocurrido durante el período de vigencia de la cobertura y que causa daños al vehículo asegurado y/o sus ocupantes y/o a otros vehículos y/o a terceros.

**Asegurado:** Persona natural o jurídica titular del interés asegurable objeto del contrato de seguro

**Beneficiario:** Para la cobertura Responsabilidad Civil, el beneficiario será el ASEGURADO.

**Condiciones especiales:** Conjunto de estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y, en general, modificar el contenido o efectos de las Condiciones Generales, Particulares o Cláusulas Adicionales.

**Condiciones particulares o específicas:** estipulaciones relativas al riesgo individualizado que se asegura, como la identificación de las partes, la

designación del asegurado y el beneficiario, si lo hubiere, la descripción de la materia asegurada, la suma asegurada o el alcance de la cobertura, el importe de la prima y el convenio de pago correspondiente, el lugar y la forma de pago, la vigencia del contrato, entre otros. Cualquier referencia a condiciones particulares, se entiende referida a condiciones específicas.

**Cláusula Adicional:** Se refiere a la o las coberturas opcionales contratadas por el CONTRATANTE y que son complementarias y forman parte del Contrato de Seguro.

**Conductor:** Persona que se encontraba conduciendo el Vehículo en el momento del siniestro, que puede ser el ASEGURADO o cualquier otra persona, siempre y cuando cuente con la autorización de ASEGURADO.

**Contratante:** Persona natural o jurídica que celebra el contrato de seguro. Su condición puede o no coincidir con la del ASEGURADO. En ambos casos recaen sobre esta persona los derechos -si corresponde- y/u obligaciones emanadas del contrato. EL CONTRATANTE es el único que puede solicitar modificaciones a la póliza. Asimismo, es el que fija los montos asegurados y los riesgos que necesita.

**Culpa leve:** Cuando se produce un daño como consecuencia de una omisión a aquella diligencia ordinaria exigida.

**Culpa inexcusable:** Negligencia grave, con intención similar al dolo, de parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, dando lugar al siniestro.

**Daños o pérdidas:** Los daños materiales y/o personales por lesiones o muerte de ocupantes y de terceros. Los daños o pérdidas cubiertas serán según las coberturas contratadas por el CONTRATANTE.

**Deducible:** Aquel que se encuentra estipulado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza. Es el monto o porcentaje del monto indemnizable cuyo pago queda a cargo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO cada vez que solicite la cobertura por esta póliza, más el IGV según se indique.

**Endosatario:** Persona natural o jurídica a quien el CONTRATANTE cede todo o parte de los derechos indemnizatorios de la Póliza, mediante un endoso de cesión.

**Endoso:** Documento adherido a la Póliza, en el que se establecen modificaciones o nuevas declaraciones del CONTRATANTE, surtiendo efecto una vez que han sido aprobados por INTERSEGURO y el CONTRATANTE.

**Interés asegurable:** Relación económica que debe tener el ASEGURADO con el vehículo asegurado. También se define como el sincero deseo que debe tener el ASEGURADO de que no se produzca el siniestro debido a que ello le generaría un perjuicio económico.

**Mecanismos directos de comunicación:** Son modalidades de comunicación distintas al medio escrito a través de los cuales se emiten y registran manifestaciones y declaraciones de voluntad sea de INTERSEGURO, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en relación con cualquier aspecto del contrato de seguro, las cuales serán pactadas en el momento de la aceptación del contrato de seguro. Las manifestaciones o declaraciones de voluntad emitidos o recogidos a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN se entenderán plenamente válidas.

**Ocupantes.** Persona, incluyendo al Conductor, que al momento de ocurrir el Accidente se encuentra dentro del Vehículo, subiendo o bajando de éste.

**Póliza:** Documento emitido por Interseguro que formaliza el consentimiento del contrato de seguro. Comprende las Condiciones Generales, Particulares,

Cláusulas Adicionales, endosos y documentos que contienen declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO. Las cláusulas adicionales prevalecen sobre las condiciones particulares y éstas prevalecen sobre las condiciones generales.

**Prima:** Es el precio del seguro que INTERSEGURO establece por la cobertura otorgada.

**Siniestro:** Evento que da origen a una solicitud de activación de cobertura bajo el contrato de seguro.

**Solicitud de seguro:** Manifestación de la voluntad del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, de solicitar y/o contratar el seguro. La solicitud de seguro del presente contrato comercializado a distancia se recopilará a través del mecanismo alternativo pactado.

**Suma asegurada:** Es el límite máximo de responsabilidad de INTERSEGURO expresada en términos monetarios.

**Terceros:** Personas que se encuentran fuera del vehículo asegurado al momento del siniestro, excepto el ASEGURADO o los parientes de éste, hasta cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o tengan parentesco civil, así como otras personas con las que tengan relación laboral.

**Vehículo Asegurado:** Vehículo automotor menor, liviano o pesado, identificado en las Condiciones Particulares.

## **CAPÍTULO II**

### **BASES DEL CONTRATO DE SEGURO**

#### **2.1.- Objeto**

El presente contrato tiene como objeto otorgar las coberturas y sumas aseguradas establecidas en el condicionado general, condicionado particular, cláusulas adicionales y/o especiales. Asimismo, el CONTRATANTE está obligado al pago de la prima convenida.

#### **2.2.- Bases y Formalidades**

##### **2.2.1 Declaraciones**

La presente Póliza tiene como base las declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO en la solicitud del seguro y/o comunicaciones cursadas para la contratación del seguro. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO está obligado a declarar e informar a INTERSEGURO, antes de la celebración de este contrato, todos los hechos y/o circunstancias que puedan influir en la fijación de la prima. Asimismo, deberá permitir la inspección del riesgo descrito en el numeral 2.5.3 del presente Capítulo.

##### **2.2.2 Formalidad**

La solicitud de Seguro, la Póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito o a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN y encontrarse debidamente aceptados por los funcionarios autorizados de INTERSEGURO y por el CONTRATANTE.

##### **2.2.3 Inicio de la cobertura y pago de primas**

La cobertura del seguro comienza el día y la hora especificada en el Condicionado Particular. Culminará al finalizar el último día de vigencia del contrato.

##### **2.2.4 Avisos y comunicaciones**

Los avisos y las comunicaciones que con relación a la presente Póliza intercambien las partes serán formuladas por los mecanismos que se hayan previsto y/o hayan sido pactados para tales fines en el Condicionado Particular.

### **2.3.- Renovación y modificación de la póliza**

#### **2.3.1. Renovación del seguro**

**INTERSEGURO** renovará automáticamente esta Póliza, finalizada su vigencia por un periodo igual al inicialmente contratado, salvo que el Contratante manifieste por escrito su decisión de no renovar la misma con treinta (30) días de anticipación a su vencimiento. Si correspondiera modificar el monto de la prima a la renovación, este nuevo monto deberá ser informado por escrito por **INTERSEGURO** al Contratante detallando las modificaciones en caracteres destacados con cuarenta y cinco (45) días de anticipación del vencimiento. El Contratante tendrá un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo. En caso de silencio del Contratante, se entenderá que aprueba la modificación. **INTERSEGURO** emitirá la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones introducidas.

#### **2.3.2. Cambio en las condiciones contractuales**

Durante la vigencia del contrato **INTERSEGURO** podrá modificar los términos contractuales, para lo cual deberá comunicar al **CONTRATANTE** dichos cambios para que en el plazo de cuarenta y cinco (45) días pueda analizar los mismos y tomar una decisión al respecto. La aprobación del **CONTRATANTE** será de forma previa a su aplicación y por correo electrónico. La falta de aceptación expresa de los nuevos términos no generará la resolución del contrato, en cuyo caso se respetarán los términos en los que el contrato fue acordado.

### **2.4.- Pago de la prima y efectos de su incumplimiento**

#### **2.4.1 Exigibilidad de su pago**

La prima es debida desde la celebración del contrato. El pago puede ser fraccionado o diferido, en cuyo caso se sujeta a los plazos acordados en el convenio de pago suscrito por el **CONTRATANTE**. El **CONTRATANTE** es el obligado al pago de la prima.

#### **2.4.2 Efecto cancelatorio**

El pago de la prima surtirá efecto a partir del día y hora en que **INTERSEGURO** o la entidad financiera autorizada reciba todo el importe correspondiente a la prima pactada.

#### **2.4.3 Suspensión de cobertura por incumplimiento de pago de la prima.**

El incumplimiento de pago establecido en el Convenio de Pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro 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.

Antes de vencido dicho plazo, **INTERSEGURO** deberá comunicar de manera cierta al **CONTRATANTE** y al **ASEGURADO**, a través de los medios previamente acordados, la situación de incumplimiento de pago de la prima y la suspensión de la cobertura como consecuencia de dicho incumplimiento. Además, indicará el plazo que el **CONTRATANTE** tiene para pagar la prima antes de que se suspenda la cobertura. **INTERSEGURO** no será responsable por los siniestros ocurridos durante el periodo en que la cobertura esté suspendida. La suspensión de cobertura no es aplicable cuando el **CONTRATANTE** haya pagado,

proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato.

#### **2.4.4 Resolución por falta de pago de la prima**

Cuando la cobertura del seguro esté suspendida por el incumplimiento en el pago de primas, INTERSEGURO podrá optar por resolver el contrato, el que se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el CONTRATANTE reciba una comunicación escrita de INTERSEGURO, por el mecanismo de comunicación pactado, informándole sobre esta decisión. En este caso, INTERSEGURO tiene derecho al cobro de la prima en la proporción correspondiente al período efectivamente cubierto. Producida la resolución del contrato por falta de pago, INTERSEGURO quedará liberada de toda responsabilidad y obligación.

#### **2.4.5 Extinción del contrato de seguro por falta de pago de la prima**

Si el CONTRATANTE no realiza el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, el contrato de seguro queda extinguido e INTERSEGURO tiene derecho al cobro de la prima devengada. Dicho plazo corresponderá al de vencimiento de pago de prima, establecido en el contrato y en el convenio de pago.

#### **2.4.6 Rehabilitación de la cobertura**

La rehabilitación de la cobertura cuando el contrato se encuentra suspendido se aplica hacia el futuro y requiere del CONTRATANTE el pago total de las cuotas vencidas. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación.

La póliza podrá ser rehabilitada, a opción del CONTRATANTE, sólo mientras INTERSEGURO no haya resuelto el contrato.

#### **2.4.7 Compensación**

INTERSEGURO puede compensar la prima pendiente de pago a cargo del CONTRATANTE contra la indemnización debida a él o al beneficiario del seguro en caso de siniestro. En caso de siniestro total, la prima se entenderá totalmente devengada, debiendo imputarse al pago de la indemnización correspondiente.

### **2.5.- Cargas y obligaciones del CONTRATANTE y/o ASEGURADO**

#### **2.5.1 Carga de mantener el estado del riesgo y evitar o disminuir las pérdidas**

**ELCONTRANTE y/o EL ASEGURADO se obliga en tener la máxima diligencia y realizar todos los actos necesarios para mantener o disminuir el estado del riesgo existente al solicitar el seguro, así como disminuir la gravedad e intensidad de las consecuencias del siniestro.**

#### **2.5.2 Aumento del riesgo**

**El CONTRATANTE y/o ASEGURADO debe notificar por el mecanismo de comunicación pactado a INTERSEGURO los hechos o circunstancias que aumenten el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por éste al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más costosas.**

**INTERSEGURO deberá manifestar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en el plazo de 15 días de comunicado el aumento del riesgo, su voluntad de mantener las condiciones del contrato, modificarlas o resolverlas. De tratarse de agravación del riesgo INTERSEGURO no queda liberada de su obligación de pago si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO incurren en la**

omisión o demora sin culpa inexcusable, si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de INTERSEGURO o si INTERSEGURO conoce la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia, o si INTERSEGURO no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del contrato en el plazo de 15 (quince) días.

#### **2.5.3 Inspección del riesgo**

El CONTRATANTE está en la obligación de brindar a INTERSEGURO, cuando éste lo solicite y cuando corresponda según las características y la naturaleza de los riesgos asegurados y su evolución en el tiempo, las facilidades necesarias para realizar la evaluación técnica o peritaje del riesgo asegurado y la materia sobre la cual recae la cobertura, la cual podrá ser efectuada al momento de la contratación del seguro o posteriormente.

INTERSEGURO podrá anular el contrato de seguro, en caso de reticencia y/o declaración inexacta dolosa o con culpa inexcusable, conforme al literal c) del numeral 2.6.1 del Capítulo II.

#### **2.5.4 Deber de salvamento**

El ASEGURADO deberá contribuir al salvamento del vehículo y facilitar la recuperación de las pérdidas ocasionadas por el siniestro. En caso esto no se cumpla, con la intención de perjudicar o engañar a INTERSEGURO, ésta se liberará de toda obligación de indemnización y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá devolver todo pago o prestación recibida de INTERSEGURO, más los intereses legales y gastos incurridos.

Cuando INTERSEGURO no pudiera disponer de la propiedad de los restos o salvamento, por tener restricciones legales o cargas, indemnizará el siniestro deduciendo el valor de los bienes o restos determinados por acuerdo entre el CONTRATANTE y/o ASEGURADO e INTERSEGURO y cuya propiedad permanecerá a favor del CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

#### **2.5.5 Sanción por incumplimiento**

En caso de incumplimiento de obligación de Aviso de Siniestro por dolo, se pierde el derecho a la indemnización. En caso de incumplimiento por culpa inexcusable, se pierde el derecho a la indemnización, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. En este caso, no se aplicará esta sanción si se prueba que INTERSEGURO ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio. En caso de incumplimiento de Aviso de Siniestro por culpa leve, INTERSEGURO tiene el derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.

Subsiste la cobertura si el BENEFICIARIO o ASEGURADO prueba su falta de culpa o que en el incumplimiento medió caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho.

#### **2.5.6 Solicitud de cobertura**

El ASEGURADO o el beneficiario, según corresponda, debe presentar la solicitud de cobertura por escrito o a través del mecanismo definido e informado previamente por INTERSEGURO, incluyendo la documentación e información completa señalada en la póliza de seguro para el proceso de liquidación del siniestro. En caso INTERSEGURO requiera

aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el ASEGURADO, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa que indica la póliza.

El ASEGURADO, según corresponda, deberá abstenerse de realizar reconocimientos, desistimientos, compromisos o transacciones, sin previa comunicación de consentimiento de INTERSEGURO.

Si participara un Ajustador de Siniestros, éste informará a INTERSEGURO dentro de las 24 horas siguientes a la fecha en que el ASEGURADO ha cumplido con proporcionarle la información y documentación completa solicitada para que cumpla las funciones que por ley le corresponde.

#### **2.5.7 Carga de información y cooperación**

El deber del ASEGURADO de proporcionar a INTERSEGURO, y/o al Ajustador de Siniestros, de haberse nombrado uno, toda la información y ayuda necesarias para determinar las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro, se mantiene aun después de haber sido indemnizado.

#### **2.5.8 Incumplimiento del CONTRATANTE y/o ASEGURADO**

El incumplimiento de las disposiciones del presente capítulo por dolo o culpa inexcusable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO liberará automáticamente a INTERSEGURO de su obligación de pago por cualquier siniestro, conforme a lo indicado en el numeral 2.5.5, sin perjuicio de su derecho de resolución del contrato de seguro.

### **2.6.- Nulidad del contrato de seguro**

#### **2.6.1 Causales**

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

- a. Ausencia de interés asegurable a la celebración del contrato o al momento de su perfeccionamiento.
- b. Inexistencia o desaparición del riesgo al momento de la celebración del contrato de seguro o producción del siniestro antes de dicha celebración.
- c. Reticencia y/o declaración inexacta dolosa o con culpa inexcusable, de circunstancias conocidas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si INTERSEGURO hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. INTERSEGURO tiene un plazo de treinta (30) días para invocar la nulidad por reticencia y/o declaración inexacta, computado desde que INTERSEGURO la conoció. El pronunciamiento de INTERSEGURO debe ser notificado por medio fehaciente. INTERSEGURO debe probar la reticencia y/o declaración inexacta mediante los medios de prueba consagrados en el ordenamiento jurídico. Si el siniestro se produce antes del vencimiento del plazo que tiene INTERSEGURO para invocar la nulidad, ésta se encuentra liberada del pago del siniestro.
- d. Sobreseguro de mala fe.

Si hubo intención del **CONTRATANTE y/o ASEGURADO** de enriquecerse a costa de **INTERSEGURO**, y al tiempo del siniestro el valor asegurado excede el valor asegurable.

#### **2.6.2 Efectos sobre la prima**

En caso de reticencia y/o declaración inexacta dolosa, las primas pagadas son de propiedad de **INTERSEGURO**, quien tiene derecho al cobro de las acordadas para el primer año de duración del contrato, a título indemnizatorio. En los demás literales del numeral 2.6.1, se reembolsará la prima, sin perjuicio de la acción judicial para lograr el resarcimiento de los daños y perjuicios causados.

#### **2.6.3 Pérdida de derechos indemnizatorios**

Desde que el **CONTRATANTE y/o ASEGURADO** incurre en causal de nulidad, devienen en ineficaces todos los derechos y beneficios pactados en la Póliza a su favor y caducan automáticamente los que pudieran haberse generado.

Si el **ASEGURADO** ya hubiera cobrado la indemnización por algún siniestro o gozado de algún otro beneficio emanado de la Póliza, deberá devolverlo conjuntamente con los intereses legales y tributos que se hubiesen devengado o generado de ser el caso.

#### **2.7.- Resolución del contrato de seguro**

El contrato puede ser resuelto sin expresión de causa por cualquiera de las partes antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza. Si **INTERSEGURO** es quien resuelve el contrato, deberá comunicar tal decisión a su contraparte con una antelación no menor a treinta (30) días calendario, a través de los mismos medios en que se llevó a cabo la contratación y reembolsará la prima correspondiente al plazo no corrido.

El Contratante o el Asegurado podrán solicitar la resolución sin expresión de causa de la Póliza presentando lo siguiente:

- a. Carta de resolución sin expresión de causa dirigida a **INTERSEGURO** en la que se manifieste expresamente el deseo de resolver su afiliación al contrato.
- b. En caso se trate de una persona jurídica, copia literal de los Poderes que acrediten al Representante del Contratante como tal, así como las facultades necesarias para la resolución de contratos.
- c. Copia del documento de identidad de la persona que suscribe la Carta de resolución.

Este trámite podrá efectuarse en los centros de Servicio de Atención al Cliente, los que figuran detallados en la web de **INTERSEGURO** ([www.interseguro.pe](http://www.interseguro.pe)), o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro. Si el Contratante o Asegurado tuviese algún impedimento para realizar personalmente el trámite, deberá otorgar un poder notarial a través de una carta poder con firma legalizada, para que un tercero lo realice en su nombre.

**INTERSEGURO** procederá a realizar los cargos y/o cobranza de primas correspondientes hasta la fecha de presentación de toda la documentación antes indicada. Asimismo, en el plazo máximo de treinta (30) días calendario se devolverá la prima correspondiente al periodo no

devengado, contados desde la fecha de presentación de la solicitud de resolución. La devolución de la prima se realizará en forma directa por INTERSEGURO, en el caso del Contratante, o a través del Contratante, en el caso del Asegurado. El contrato terminará a las 23:59 horas del día en que se recibe la solicitud de la resolución sin expresión de causa, extinguiéndose a partir de las 00:00 horas del día siguiente todos los derechos y obligaciones de la presente póliza.

El contrato, además, puede resolverse por las siguientes causales:

a) **Por falta de pago de la prima**

Cuando la cobertura esté suspendida por incumplimiento de pago de primas, INTERSEGURO puede resolver el contrato sin ser responsable por los siniestros ocurridos en tales circunstancias, conforme al procedimiento descrito en el numeral 2.4.4 del Capítulo II del presente documento.

b) **Por solicitud de cobertura fraudulenta o engañosa**

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la póliza, si se ha efectuado una solicitud de cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. INTERSEGURO tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido de vigencia de la cobertura. Independientemente de la solicitud de cobertura fraudulenta, INTERSEGURO se pronunciará respecto a la cobertura del siniestro.

c) **Por siniestro causado por acto u omisión intencional**

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza, si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional proveniente de dolo o culpa inexcusable del ASEGURADO. INTERSEGURO tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.

d) **Por aumento del riesgo**

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza, por una agravación del riesgo no declarada por escrito oportunamente. INTERSEGURO tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido. En caso se hubiera realizado el pago total de la prima, se procederá con la devolución de la prima por el periodo no corrido. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO debe notificar a INTERSEGURO los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por éste al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más gravosas. Comunicada a INTERSEGURO la agravación del estado del riesgo, éste debe manifestar al CONTRATANTE, en el plazo de quince (15) días, su voluntad de mantener las condiciones del contrato, modificarlas o resolverlas. Mientras INTERSEGURO no manifieste su posición frente a la agravación, continúan vigentes las condiciones del contrato original. El derecho de INTERSEGURO a resolver caduca si no se

ejerce en el plazo previsto o si la agravación del riesgo ha desaparecido.

d.1) Efectos en caso de siniestros: Si el ASEGURADO no informa el aumento del riesgo y ocurre un siniestro, INTERSEGURO es liberada de su obligación excepto que:

- El ASEGURADO no informe a INTERSEGURO sin culpa inexcusable;
- Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre el monto indemnizable.
- INTERSEGURO haya tomado conocimiento de la agravación del riesgo producto de la evaluación detallada en el numeral 2.5.3 y no haya ejercido el derecho a resolver o proponer la modificación del contrato en el plazo previsto en el literal d) del Artículo 2.7;
- INTERSEGURO conozca la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los tres primeros puntos, INTERSEGURO podrá descontar de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere cobrado al contratante, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

d.2) Excepciones a la agravación del riesgo: Las disposiciones sobre agravación del riesgo no se aplican cuando se provoque para evitar el siniestro o para atenuar sus consecuencias, por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa, por estado de necesidad o por cumplimiento de un deber legal.

e) Por ocultamiento intencional de información

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza, por su ocultamiento intencional de información necesaria para evaluar y valorizar los daños, entendiéndose por información necesaria toda aquella documentación establecida en la póliza y/o documentación adicional solicitada por INTERSEGURO en el plazo legal, así como de las causas y consecuencias del siniestro. INTERSEGURO tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido. Se entenderá resuelto el contrato de seguro cuando el CONTRATANTE sea notificado con la comunicación de resolución, a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN y dentro de los plazos de atención de la solicitud de cobertura.

f) Por reticencia y/o declaración inexacta no dolosa

Si la reticencia y/o declaración inexacta no obedece a dolo o culpa inexcusable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y es verificada antes de que ocurra el siniestro, INTERSEGURO debe ofrecerle la revisión del contrato en un plazo de treinta (30) días desde la verificación. La propuesta debe contener un ajuste de primas y/o en la cobertura. Asimismo, deberá otorgar un plazo de diez (10) días para que el CONTRATANTE acepte o rechace. Si es aceptada, el reajuste de la prima se paga según lo acordado. A falta de aceptación, INTERSEGURO puede resolver el contrato en

comunicación dirigida al CONTRATANTE dentro de treinta (30) días desde el vencimiento del plazo de diez (10) días fijado en el párrafo anterior. Corresponde a INTERSEGURO las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que efectuó la resolución.

g) **Por obstaculizar el ejercicio de los derechos de INTERSEGURO**  
Si el ASEGURADO o quien actúe en su representación, con su conocimiento, no permite a INTERSEGURO acceder a información o documentación necesaria para evaluar el siniestro u obstaculiza la investigación, es decir no permitir llevar a cabo con éxito el proceso de investigación del siniestro, el contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza. Se entenderá resuelto el contrato de seguro cuando el CONTRATANTE sea notificado con la comunicación de resolución, a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN y dentro de los plazos de atención de la solicitud de cobertura.

h) **Luego de producido el siniestro**  
INTERSEGURO o El CONTRATANTE podrá resolver el contrato luego de pagada la indemnización o prestación ofrecida. Una vez resuelto el contrato, se verificará si desde la fecha de resolución en adelante, hay prima pagada en exceso.

i) **Derecho de arrepentimiento**  
El CONTRATANTE tendrá derecho a resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendario siguientes de haber recibido la póliza de seguro, en cuyo caso se le devolverá el total de la prima que hubiese pagado en el plazo de treinta (30) días calendario contados desde la recepción de la solicitud, no sujeta a penalidad. Este derecho se ejerce solicitando la Resolución de la Póliza y se podrá emplear los mismos mecanismos, lugar, medios, o los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN por los cuales se contrató, de acuerdo a lo señalado en las normas sobre protección al consumidor.

En los supuestos mencionados en el primer párrafo y en los literales b), c), d), e), f), g) y h), de existir prima pagada en exceso, INTERSEGURO procederá a su devolución al CONTRATANTE dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de resolución. En todos los supuestos INTERSEGURO comunicará al CONTRATANTE y, en caso sean diferentes personas, al ASEGURADO la Resolución de la Póliza, a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACION. Del mismo modo, la resolución operará a futuro y no con efecto retroactivo en caso se haya solicitado la cobertura del siniestro.

## **2.8.- Atención de siniestros**

### **2.8.1 Participación del ajustador o perito**

El Ajustador de Siniestros, contará con un plazo de veinte (20) días para emitir y presentar a INTERSEGURO el informe que sustente la cobertura y liquidación del siniestro, o, en caso contrario el rechazo del siniestro, contado a partir de la fecha en que recibió la documentación e información completa exigida en la póliza de seguro para el proceso de liquidación del siniestro. Si el ajustador

de siniestros requiere aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada, debe solicitarlas al ASEGURADO o al beneficiario antes del vencimiento del referido plazo; lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente. El ajustador de siniestros deberá informar a INTERSEGURO, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, cuando se haya completado la documentación e información requerida para el proceso de liquidación del siniestro

La opinión del ajustador no obliga a las partes y es independiente de ellas. Los informes del ajustador deben ser proporcionados simultáneamente a ambas partes. Si cualquiera de las partes no esté de acuerdo con los informes, las partes por acuerdo podrán designar a otro ajustador para un nuevo ajuste, designación que deberá producirse dentro del plazo de treinta (30) días calendarios de emitido el informe o informes del ajustador original; de no llegar a acuerdo o no optar por una nueva designación de ajustador, cualquiera de las partes podrá recurrir al medio de solución de controversias que corresponde. Los costos de la designación de un nuevo ajustador son de cargo de la parte que no se encuentra de acuerdo con los informes del ajustador originalmente designado.

Los ajustadores a designarse deben estar inscritos en el registro correspondiente que administra la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

#### **2.8.2 Modalidades de indemnización**

INTERSEGURO indemnizará las pérdidas ocasionadas por el siniestro, a su libre elección;

- a) reembolsando, en el importe que corresponda según los términos y condiciones de la Póliza, los gastos incurridos por el ASEGURADO;
- b) pagando el monto correspondiente hasta el límite de la suma asegurada, según la magnitud del daño y/o pérdida;

#### **2.8.4 Consentimiento del siniestro**

**Queda consentido el siniestro cuando INTERSEGURO aprueba o no rechaza el convenio de ajuste debidamente firmado por el ASEGURADO en un plazo no mayor de diez (10) días calendario contados desde su suscripción y notificación a INTERSEGURO.**

**Si INTERSEGURO no está de acuerdo con el ajuste señalado en el convenio, puede exigir un nuevo ajuste en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario, para consentir o rechazar el siniestro, determinar un nuevo monto o proponer acudir a la cláusula de arbitraje o a la vía judicial.**

**Si el ajustador requiere contar con un plazo adicional para concluir el proceso de liquidación del siniestro podrá solicitar a la Superintendencia, por única vez, una prórroga debidamente fundamentada precisando las razones técnicas y el plazo requerido, sujetándose al procedimiento correspondiente establecido en el Texto Unico de Procedimientos Administrativos de la Superintendencia. Esta solicitud suspende el plazo con que cuenta el ajustador de siniestros para emitir el informe**

correspondiente, hasta que la Superintendencia emita pronunciamiento y éste le sea comunicado. La presentación de la solicitud de prórroga efectuada a la Superintendencia debe comunicarse a INTERSEGURO y al ASEGURADO dentro de los tres (3) días siguientes de iniciado el procedimiento administrativo. Asimismo, el pronunciamiento de la Superintendencia deberá comunicarse al ASEGURADO y a INTERSEGURO en el mismo plazo antes señalado, contado a partir de la fecha en que el solicitante haya tomado conocimiento del pronunciamiento correspondiente. Si objetivamente no existe convenio de ajuste por no haberse requerido participación del ajustador o éste aún no ha concluido su informe, el siniestro quedará consentido cuando INTERSEGURO no se haya pronunciado sobre el monto reclamado en un plazo de treinta (30) días calendario contados desde la fecha de haberse completado toda la documentación exigida en la póliza para el pago del siniestro.

#### **2.8.5 Ampliación de la investigación y reserva de investigación posterior**

Si INTERSEGURO requiere contar con un plazo mayor para investigaciones adicionales u obtener evidencias suficientes sobre la procedencia del siniestro o para la adecuada determinación de su monto y el **ASEGURADO** no apruebe la ampliación de dicho plazo, podrá, dentro de los treinta (30) días que tiene de plazo para dar por consentido el siniestro o rechazarlo, solicitar una ampliación a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP por única vez, con la debida justificación y por un plazo no mayor al original.

INTERSEGURO se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aun cuando hubiere pagado la indemnización. Si el **ASEGURADO** no cooperara o si de la investigación resultara que el siniestro no estaba cubierto, perderá automáticamente todo derecho emanado de la Póliza, quedando obligado a la restitución de las prestaciones o sumas recibidas de INTERSEGURO, más los intereses legales y gastos incurridos. Si se hubiere pagado en exceso, el **ASEGURADO** deberá restituir la prestación o suma recibida en exceso, más los intereses legales correspondientes.

#### **2.8.6 Gastos con cargo a la póliza**

Sin la autorización previa y escrita de INTERSEGURO, el **ASEGURADO** no podrá asumir compromisos o incurrir en gastos con cargo a la Póliza, sea arbitral, judicial o extrajudicial, ni reconocer, conciliar, pagar parcial o totalmente ni transigir un siniestro.

#### **2.8.7 Concurrencia de seguros y concurrencia de coberturas**

Cuando ocurra un siniestro cubierto por la presente póliza y exista(n) otro(s) seguro(s) sobre el vehículo, INTERSEGURO sólo estará obligada a pagar los daños y pérdidas proporcionalmente a la suma asegurada por INTERSEGURO.

En caso de concurrencia de seguros, solo mediante expreso y previo acuerdo indicado en las condiciones particulares, esta Póliza actuará bajo las condiciones del seguro más antiguo.

En caso de concurrencia de coberturas de una o varias Pólizas emitidas por INTERSEGURO, se activará primero la específica a la naturaleza del siniestro. En caso exista un exceso de la pérdida cubierta, se activan las

coberturas restantes. Los siniestros que se produzcan serán atendidos con arreglo a las normas que regulan la cobertura principal.

## **2.9.- Cambio del CONTRATANTE, ASEGURADO y/o BENEFICIARIO**

### **2.9.1 Cesión del bien o interés asegurado**

Si el vehículo asegurado es transferido a un tercero, termina el contrato de seguro y toda responsabilidad de INTERSEGURO, al décimo día siguiente de la transferencia, salvo que el CONTRATANTE ceda también el contrato de seguro al tercero con la aprobación del asegurador.

### **2.9.2 Titular de la Póliza**

Ninguna de las disposiciones de la presente Póliza otorgará derecho frente a INTERSEGURO a otra persona que no sea el propio **ASEGURADO**, sus herederos o el ENDOSATARIO.

## **2.10.- Reducción de la suma asegurada**

### **2.10.1 Suma asegurada después del siniestro**

Todo siniestro indemnizable o toda indemnización pagada por INTERSEGURO, reducirá automáticamente en igual monto la suma asegurada, salvo pacto en contrario.

### **2.10.2 Restitución de la suma asegurada**

Con el objeto de permanecer adecuadamente asegurado, así como para evitar eventualmente incurrir en infraseguro, en su caso, el CONTRATANTE podrá solicitar a INTERSEGURO la restitución o ajuste de la suma asegurada, para lo cual se requerirá el consentimiento expreso de INTERSEGURO y el pago de la prima adicional correspondiente, de ser el caso.

## **2.11.- Subrogación**

Al indemnizar parcial o totalmente cualquiera de los riesgos cubiertos por la póliza, INTERSEGURO automáticamente se subroga en los derechos del ASEGURADO contra los terceros responsables en razón del siniestro, hasta el monto de la indemnización pagada. Para ello, el ASEGURADO queda obligado a suscribir el documento de subrogación por la parte indemnizada a solicitud de INTERSEGURO en el momento del pago parcial o total. INTERSEGURO puede renunciar de manera expresa a ese derecho subrogatorio.

EL ASEGURADO se obliga a proporcionar todos los documentos necesarios para que INTERSEGURO pueda ejercer los derechos de la subrogación, así como la propiedad sobre los restos del vehículo, comprometiéndose a asistir a las citaciones y diligencias de carácter personal requeridas por la Ley para la defensa de los intereses de la subrogación. EL ASEGURADO es responsable de todo acto que perjudique a INTERSEGURO. En tal caso, el ASEGURADO quedará automáticamente obligado a devolver los pagos o prestaciones recibidos de INTERSEGURO, más los intereses legales y gastos incurridos.

## **2.12.- Prescripción**

**Las acciones fundadas en la Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el siniestro. En los casos de la cobertura de fallecimiento, el plazo de 10 años se computa desde que los beneficiarios conocen el beneficio.**

## **2.13.- Moneda**

Las obligaciones monetarias derivadas de esta Póliza, se cumplirán en la misma moneda en que se encuentran expresadas las coberturas, o en moneda nacional al tipo de cambio promedio ponderado venta que publica la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

No obstante, en caso de que la legislación limitara o restringiera la libre disposición y/o tenencia de moneda extranjera, la Póliza quedará automáticamente convertida a moneda nacional, ajustándose la suma asegurada y demás obligaciones al tipo de cambio promedio ponderado de venta que publica la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, correspondiente a la fecha del inicio de la vigencia de la norma jurídica que disponga dicha restricción o limitación. En este caso, será responsabilidad exclusiva del CONTRATANTE mantener actualizada su cobertura y sus respectivas sumas aseguradas.

Es responsabilidad de INTERSEGURO comunicar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO cualquier modificación del contrato de seguro según lo dispuesto en el artículo 2.3.2.

#### **2.14.-Tributos**

Todos los tributos presentes y futuros que graven esta Póliza, sus primas, sumas aseguradas o indemnizaciones o prestaciones debidas por siniestros, serán de cargo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO; salvo aquellos que por mandato de ley sean de cargo de INTERSEGURO.

#### **2.15.- Mecanismo de solución de controversias e instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias**

##### **1. Mecanismo de solución de controversias**

**Vía Judicial:** Toda controversia, disputa, reclamo, litigio, divergencia o discrepancia entre el CONTRATANTE, ASEGURADO, Beneficiario e INTERSEGURO, referido a la validez del contrato de seguro de esta póliza, o que surja como consecuencia de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales, Particulares o Cláusulas Adicionales, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación de la póliza.

##### **2. Instancias para presentar reclamos y/o denuncias**

En caso de reclamo o disconformidad con los fundamentos del rechazo del siniestro, el Contratante, ASEGURADO y/o Beneficiario podrá recurrir a lo siguiente:

- Defensoría del ASEGURADO por montos menores a US\$ 50,000.00, y que sean de su competencia, según detalla el reglamento de dicha entidad (web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe), Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro, Lima – Perú; Telefax:421-0614).
- El Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI (Dirección: Calle La Prosa S/N San Borja, web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)).
- Departamento de Servicios al Ciudadano de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, llamando al teléfono gratuito N° 0-800-10840.

#### **2.16.- Domicilio**

Las notificaciones y/o declaraciones previstas en la Ley o en este contrato, se efectúan y se darán por válidas si se realizan a través del mecanismo de comunicación pactado, siempre y cuando la Ley no disponga una formalidad específica.

### **Capítulo III**

## **NUESTRAS COBERTURAS**

Protegemos Vehículos particulares, cuando circulen en territorio peruano, excepto que las condiciones particulares extiendan la cobertura a la circulación en otros países.

La presente póliza tiene como cobertura principal Responsabilidad Civil. Asimismo, EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá contar con Coberturas Adicionales descritas en las cláusulas adicionales de acuerdo a sus necesidades de cobertura y cuya prima dependerá de las coberturas elegidas.

Nuestra Cobertura se extiende al siguiente supuesto:

### 3.1 Responsabilidad Civil:

Aplicable en caso de Accidente o serie de Accidentes emanados en un solo suceso. Comprende:

Responsabilidad civil extracontractual en que incurra el ASEGURADO, Conductor o cualquier otra persona que, durante la circulación del Vehículo, con autorización del ASEGURADO, ocasione lesiones y/o daños materiales a Terceros u Ocupantes. Esta cobertura se extiende a las indemnizaciones, costas, costos y gastos judiciales o extrajudiciales, por sentencia judicial consentida y ejecutoriada o una transacción autorizada por INTERSEGURO.

Esta cobertura solo se activará si el Vehículo participa en y es responsable de un Accidente de Tránsito durante su circulación; siempre que el siniestro esté cubierto por la póliza. La activación de la presente cobertura se atenderá por trato directo con el tercero perjudicado o mediante la defensa judicial del ASEGURADO, conforme a lo indicado en el Capítulo V de estas Condiciones Generales.

## Capítulo IV

### 4.1 EXCLUSIONES GENERALES

Se encuentran excluidos de cobertura los siniestros:

1.
  1. **Producidos cuando el Vehículo no sea de uso particular a menos que otro uso hubiera sido específicamente incluido al contratarse el seguro.**
  2. **Causados por personas, animales u objetos cargados, trasladados, descargados o remolcados con el Vehículo o durante estas acciones, así como los que causen a terceros independientemente de que ocurra un Accidente o Incendio.**
  3. **Producidas por transporte de mercaderías y/o insumos peligrosos, inflamables, corrosivos y explosivos, salvo que el vehículo está diseñado para tal fin.**
  4. **Causados por desgaste, sobrecarga, uso indebido, desperfecto mecánico o por falta de adecuado y oportuno mantenimiento.**
  5. **Causados por actos fraudulentos, dolosos, intencionales o negligencia inexcusable del Asegurado, Beneficiario o Endosatario, de los familiares de cualquiera de ellos o de cualquier persona que estuviera a cargo del, o conduciendo el Vehículo, salvo que estos actos se realicen para evitar el siniestro o atenuar sus consecuencias, por un deber de humanidad generalmente aceptada, por legítima defensa, estado de necesidad o cumplimiento de un deber legal.**

6. **Producidos por personas no autorizadas o no aptas para conducir, incluyendo aquellas que tengan licencia inadecuada, vencida, suspendida o cancelada.**
7. **Ocasionados por la instalación defectuosa o incorrecta de cables eléctricos, componentes eléctricos u otros accesorios, así como el uso indebido del cableado eléctrico.**
8. **Producidas cuando el Vehículo esté siendo remolcado o auxiliado por otro medio que no sea una grúa autorizada para este servicio o esté remolcando a otro vehículo.**
9. **Producidas cuando el Conductor se encuentra en estado de ebriedad y/o bajo los efectos o influencia de estupefacientes, narcóticos, drogas, alucinógenos o tranquilizantes, aun cuando sean legales y/o prescritas por un médico. Para efectos de esta exclusión se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad cuando al practicársele el examen de alcoholemia u otro que corresponda éste arroje un resultado igual o superior al permitido por ley, al momento del accidente. Para determinar la cantidad de alcohol por litro de sangre que corresponde al momento del accidente se considerará que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende cada hora 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre; consecuentemente a la cifra que arroje el resultado del examen de alcoholemia se le añadirá 0.0025 gramos de alcohol por litro de sangre por cada minuto transcurrido desde el momento del accidente hasta el momento en que se practicó el examen. Si el conductor se niega y/o no se somete oportunamente al examen de alcoholemia o al examen toxicológico u otro que corresponda se presumirá que al momento del accidente estaba en estado de ebriedad y/o bajo los efectos o influencia de estupefacientes, narcóticos y/o alucinógenos; consecuentemente se aplicará la presente exclusión.**
10. **Ocasionados a terceros cuando el Vehículo haya sido robado, salvo las lesiones ocasionadas al Conductor u Ocupantes al momento inmediato anterior al robo.**
11. **Ocasionadas a remolques, casas rodantes y/o furgones acoplados al vehículo asegurado, así como lesiones personales o muerte de sus ocupantes. Tampoco cubre los daños materiales que estos puedan ocasionar al vehículo asegurado o a terceros.**
12. **Que se produzcan cuando el vehículo asegurado recorre o atraviesa por terrenos que no están destinados al tránsito de vehículos, salvo que estos sean trayectos obligados en camino público.**
13. **Ocasionados por suspensión o paralización o cesación, total o parcial, del negocio; por incumplimiento o resoluciones de contratos; pérdida de mercado y/o lucro cesante; pérdidas y gastos por multas y/o penalidades de cualquier tipo; por deficiencias de rendimiento o capacidad, o defectos estéticos; pérdidas o gastos por el tiempo que demanden las**

reparaciones o por demoras en las reparaciones; por depreciación del vehículo, o pérdida de uso; por pérdida de la garantía del Vehículo y, en general, por cualquier daño o pérdida indirecta o consecencial.

14. Por apropiación o apoderamiento del Vehículo indebidos o ilícitos o no autorizado.
15. Por la participación activa del Asegurado o Conductor en riñas, alteración del orden público o hechos que pudieran involucrar agresiones o daños por terceros y a terceros.
16. Sufridos por el Vehículo, así como la responsabilidad civil y demás coberturas, por una infracción del conductor al Reglamento Nacional de Tránsito - Código de Tránsito y demás normas aplicables.
17. No relacionados a un siniestro.
18. La responsabilidad penal y toda consecuencia de cualquier proceso penal contra el Asegurado o conductor del vehículo asegurado con ocasión de un siniestro; en consecuencia, INTERSEGURO no estará obligada a intervenir en los juicios ni en las diligencias policiales para establecer el grado de responsabilidad ni a pagar indemnizaciones con cargo a alguna de las coberturas de la póliza, ni a otorgar fianzas o garantías para obtener la libertad del Asegurado o Conductor.
19. Causadas por reparaciones y/o cambios de piezas sin autorización de INTERSEGURO que dificultan determinar las causas del siniestro o el daño.
20. Responsabilidad contractual.
21. Ocasionados cuando el vehículo no tuviera instalado el sistema GPS (Global Position System) a la fecha de ocurrencia del siniestro y dicho requerimiento hubiere sido informado en las Condiciones Particulares de la póliza.

#### **4.2 EXCLUSIONES ESPECÍFICAS**

En adición a las Exclusiones Generales que se señalan líneas arriba, esta Póliza no cubre la Responsabilidad civil que resulte o que sea causada directa o indirectamente por:

Aquellos causados por el Vehículo a bienes de propiedad del ASEGURADO o de propiedad de terceros que se encuentren bajo su custodia y/o control.

#### **Capítulo V**

#### **AVISO Y PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS**

##### **Aviso de siniestro:**

Producido un Accidente o siniestro, el Conductor o Asegurado, según sea el caso, deberá:

1. Denunciar inmediatamente y sin excepción el hecho a la autoridad policial de la jurisdicción donde ocurrió el accidente, según lo dispone el Reglamento Nacional de Tránsito.
2. Someterse al dosaje etílico (prueba de alcoholemia) sin excepción y de manera inmediata o en el plazo máximo de cuatro (4) horas de ocurrido

el Accidente, según lo dispone el Reglamento Nacional de Tránsito Esta obligación únicamente corresponde al Conductor del vehículo.

3. **Informar a INTERSEGURO del siniestro hasta un plazo máximo de tres (3) días calendarios, en caso de tratarse de daños patrimoniales y de siete (7) días calendarios, de tratarse de daños personales; contados desde la fecha de producido el Accidente o desde que tomó conocimiento del mismo, a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN o llamando a la central de INTERSEGURO.**
4. Tomar toda precaución para cuidar el Vehículo y evitar pérdidas y/o daños ulteriores, salvo que se incumpla esta obligación para atenuar las consecuencias del siniestro, por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa o por el cumplimiento de un deber legal.
5. Remitir a INTERSEGURO dentro de las 24 (veinticuatro) horas de recibida toda carta, reclamo escrito, notificación administrativa o judicial y/o requerimiento de los agraviados de cualquier naturaleza, así como informar por escrito cualquier reclamo verbal que le hubiere sido formulada.
6. Rechazar cualquier reclamo de responsabilidad que comprometa el interés de INTERSEGURO absteniéndose de pagar y/o prometer el pago de cualquier suma de dinero, así como también de llegar a arreglos, pactos, transacciones o conciliaciones con terceros sin conocimiento y autorización expresa de INTERSEGURO.
7. Concurrir a todas las diligencias policiales, judiciales y/o administrativas y/o efectuar las aclaraciones que solicite INTERSEGURO.
8. En caso de atropello además de lo señalado, el ASEGURADO deberá:
  - a. Solicitar y buscar atención médica inmediata para los lesionados
  - b. Si la persona lesionada requiere hospitalización en un establecimiento de salud público o privado, el ASEGURADO deberá avisar a INTERSEGURO.
  - c. No debe abandonar a la persona lesionada (abandono de persona en peligro/omisión del deber de socorro).

#### **PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE COBERTURA:**

**Enviar a INTERSEGURO la documentación e información completa señalada en la póliza de seguro dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas computadas luego de vencido el plazo para el aviso indicado en el numeral 3. Tal información deberá guardar consistencia y proporcionalidad con el Siniestro y deberá incluir como mínimo:**

- a. **Copia certificada de la Denuncia Policial.**
- b. **Constancia original de realización de prueba de Dosaje Etílico, cuando corresponda.**
- c. **Copia Certificada del atestado policial, de ser el caso. En este caso, el plazo de 48 (cuarenta y ocho) horas se computa desde la emisión del documento.**

**1. El ASEGURADO deberá presentar la documentación indicada para la solicitud de cobertura. La responsabilidad civil que derive**

de los accidentes de tránsito cubiertos por esta póliza podrá ser atendida por INTERSEGURO en cualquiera de las siguientes formas:

**a) Trato directo**

En los daños materiales de vehículos y bienes de propiedad de terceros, lesiones personales o muerte de los ocupantes o terceros a consecuencia de un siniestro cubierto por la presente póliza, INTERSEGURO está facultada para tratar directamente con el tercero y a su arbitrio, efectuar cualquier pago, independientemente de su naturaleza, sin consultar con el ASEGURADO, siendo los pagos efectuados parte de la Cobertura de Responsabilidad Civil. El ASEGURADO tiene derecho a oponerse a la transacción, negándose a cancelar el deducible correspondiente, si a consecuencia de dicha oposición la sumatoria de la indemnización y todos los gastos, resultaran siendo mayores a los que se hubieran generado. De realizarse la transacción propuesta por INTERSEGURO, el ASEGURADO asumirá dicho exceso.

Si INTERSEGURO conociera o pudiera estimar anticipadamente que el monto de las indemnizaciones excederá la suma asegurada, convendrá con el ASEGURADO las medidas a adoptar para la liquidación de los reclamos.

El pago de cualquier indemnización bajo esta cobertura se hará con sujeción al deducible, límites, exclusiones y condiciones estipulados en esta póliza.

Por ningún motivo INTERSEGURO estará obligada a indemnizar un monto mayor a la cobertura contratada que aparece detallada en el cuadro de coberturas, que figura en esta póliza.

**b) Defensa judicial**

INTERSEGURO puede elegir representar y encargarse de la defensa del ASEGURADO en el juicio civil que se promueva contra éste derivado de un siniestro cubierto por la póliza, desde su inicio o una vez iniciado dicho proceso. Si lo asumiera, lo hará como obligación de medios y no de resultados.

Las costas y costos del juicio quedarán comprendidas dentro del límite de la presente cobertura.

Si INTERSEGURO decidiera que el ASEGURADO asuma su propia defensa, éste deberá mantenerla informada de todas las incidencias y etapas del proceso judicial y si lo solicita, coordinar con ella la defensa.

En caso el ASEGURADO asuma su propia defensa, adicionalmente a los documentos requeridos para la presentación de la solicitud de cobertura, deberá presentar lo siguiente:

- **Certificación de reproducción notarial de los documentos que sustenten el pago de los costos y costas del proceso.**

**Reglas aplicables a todos los procedimientos**

A todos los procedimientos descritos en el presente capítulo les resulta aplicable lo siguiente:

#### **1. Documentación adicional**

**INTERSEGURO podrá requerir aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación o información presentada por el ASEGURADO dentro de los primeros veinte (20) días de recibidos los documentos sustentatorios establecidos en estas Condiciones Generales, suspendiéndose el plazo hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.**

#### **2. Plazo de indemnización**

**INTERSEGURO liquidará la indemnización o gasto derivado de la presente póliza en un plazo no mayor a 30 días calendario de consentido el siniestro. Las reglas para establecer el consentimiento del siniestro se sujetan a lo establecido en el marco legal vigente.**

#### **3. Exoneración de denuncia policial**

**El Conductor quedará exonerado de la obligación de presentar a INTERSEGURO la copia certificada de la Denuncia Policial, manifestación del conductor y dosaje etílico, cuando se cumpla a la vez lo siguiente:**

- a. **Reporte el siniestro a INTERSEGURO a través del mecanismo de comunicación pactado, dentro de una hora de ocurrido el mismo,**
- b. **No haya ingerido ninguna bebida alcohólica o consumido droga, y;**
- c. **En el accidente de tránsito no se haya causado daños personales o materiales a terceros.**

#### **4. Comunicaciones**

Las comunicaciones, solicitudes, requerimientos y/o reclamos serán recibidos, en cualquier momento, vía llamadas telefónicas, página web, a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN o en cualquier oficina de nuestra red de oficinas de atención al público. La respuesta a los mismos será comunicada al cliente a través de los MECANISMOS DIRECTOS DE COMUNICACIÓN que hayan sido pactados o que vengán utilizándose entre las partes, en un periodo no mayor de treinta (30) días desde la recepción de la solicitud. El área de Atención al Cliente es la encargada de atender los reclamos.

**Centro de Atención al Cliente:**

**Llámanos al:** (01) 500-0000

**Horario de Atención:**

Lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 p.m.

Sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

**Chatea con nosotros:** [www.interseguro.com.pe](http://www.interseguro.com.pe)

Horario de Atención:

Lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 p.m.

Sábados de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

**Atención Presencial:**

Dirección Luis Fernán Bedoya Reyes 3071, San Isidro – Lima.

Lunes a viernes de 9:00 a.m. a 6:00 p.m.