



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Lima, 04 de julio de 2022

RESOLUCIÓN SBS

N° 02099-2022

La Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica

VISTA:

La solicitud presentada por Interseguro Compañía de Seguros S.A. (la Compañía) con fecha 15 de diciembre de 2021, a través del Sistema de Revisión de Contratos (SIRCON), por la cual requiere la modificación del producto “Seguro Vehicular”¹, inscrito con código de registro N° RG2022100222, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 4508-2018 de fecha 05 de diciembre de 2018.

CONSIDERANDO:

Que, mediante la solicitud recibida con fecha 15 de diciembre de 2021, la Compañía solicitó a esta Superintendencia la modificación del producto “Seguro Vehicular”, inscrito con código de registro N° RG2022100222;

Que, a través de la Resolución SBS N° 4508-2018 de fecha 05 de diciembre de 2018, esta Superintendencia aprobó las últimas condiciones mínimas correspondientes a dicho producto en el marco del procedimiento de aprobación administrativa previa, al tratarse de un producto masivo, conforme a lo dispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, aprobada mediante Ley N° 29946 (Ley de Seguros);

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, aprobado por Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias (Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro), cualquier solicitud de modificación de la documentación incorporada al Registro, se sujetará a los mismos plazos y condiciones señalados en los Subcapítulos II y III de dicho reglamento; esto es, a los procedimientos de aprobación administrativa previa o revisión posterior, según corresponda. Una vez transcurrido el plazo establecido en la comunicación que realice la Superintendencia notificando la aprobación de la modificación, la Compañía no puede emplear para la comercialización el modelo de póliza anterior;

Que, por su parte, el artículo 17 del referido reglamento establece los documentos que las empresas deben presentar a esta Superintendencia a efectos de modificar los modelos de las pólizas;

¹ También denominado “Salva”.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Que, en la medida que la Compañía ha cumplido con lo prescrito en el mencionado artículo 17 del Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, y considerando que el nuevo texto presentado cumple con la legalidad requerida por las normas vigentes, resulta procedente la referida modificación y aprobación de la condición mínima solicitada;

Que, considerando que nos encontramos ante una póliza vehicular, no corresponde la aprobación de las condiciones mínimas contempladas en los incisos 2 y 12 del párrafo 16.1 del artículo 16 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado mediante Resolución SBS N° 4143-2019 y sus modificatorias (Reglamento de Conducta), referidas a la cobertura de enfermedades preexistentes y al derecho de revocación del consentimiento, al ser aplicables a seguros de salud y de vida, respectivamente;

Que, la presente resolución aprueba la modificación de las condiciones mínimas contempladas en los numerales 2.6, 2.7 y 2.8 del Capítulo II y numeral 3 del Capítulo V de las Condiciones Generales del producto "Seguro Vehicular", sin perjuicio de los demás cambios incorporados en el modelo de póliza;

En consecuencia, estando a lo opinado por el Departamento de Asesoría y Supervisión Legal y contando con el visto bueno de la Superintendencia Adjunta de Conducta de Mercado e Inclusión Financiera; y,

En uso de las atribuciones conferidas por los numerales 6 y 19 del artículo 349 de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus modificatorias; la Ley de Seguros, el Reglamento de Conducta y el Reglamento de Registro de Pólizas de Seguro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la modificación de las condiciones mínimas contempladas en los numerales 2.6, 2.7 y 2.8 del Capítulo II y numeral 3 del Capítulo V de las Condiciones Generales del producto "Seguro Vehicular", cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante la Resolución SBS N° 4508-2018 de fecha 05 de diciembre de 2018, solicitada por la Compañía; como consta en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo Segundo.- Registrar las modificaciones propuestas por la empresa en virtud del procedimiento de modificación contemplado en el Reglamento del Registro de Pólizas. En tal sentido, la Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación del modelo de póliza correspondiente al producto denominado "Seguro Vehicular", incorporado en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos treinta (30) días calendario de notificada la presente resolución.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Artículo Tercero.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 18 del Reglamento de Conducta, la Compañía, deberá difundir a través de su página web el modelo de póliza correspondiente al producto “Seguro Vehicular” modificado, conjuntamente con la presente resolución y las resoluciones de aprobación de condiciones mínimas previas; en el plazo de treinta (30) días calendario, no pudiendo a partir de dicha fecha comercializar el modelo anterior de la póliza.

Regístrese y comuníquese.

MILA GUILLEN RISPA
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE ASESORIA JURIDICA





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ANEXO N° 1
CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE

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

(...)

2.4.3 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, 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, a través de los mecanismos directos de comunicación pactados, informándole sobre esta decisión. En este caso, INTERSEGURO tiene derecho al cobro de la prima en la proporción





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

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.

(...)

2.5.- Cargas y obligaciones del CONTRATANTE

(...)

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 CONTRATANTE o beneficiario prueban su falta de culpa o que en el incumplimiento medió caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho.

(...)

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 al perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- 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 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





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

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 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, en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, contabilizados desde la notificación de la comunicación que declara la nulidad, 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 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 CONTRATANTE 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, debiendo comunicar tal decisión a su contraparte con antelación no menor a treinta (30) días calendario, a través de los mismos medios en que se llevó a cabo la contratación. Si INTERSEGURO es quien resuelve el contrato, reembolsará la prima correspondiente al plazo no corrido. Si el CONTRATANTE es quien resuelve, INTERSEGURO tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido y reembolsará la prima correspondiente al plazo no corrido dentro de los 30 días calendario siguientes a la fecha de resolución.

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





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el CONTRATANTE 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. Se aplicará esta causal de resolución, sin perjuicio de la evaluación de la solicitud de cobertura presentada, en los plazos indicados en el numeral 2.8 del presente Condicionado General.

c) Por siniestro causado por acto u omisión intencional

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el CONTRATANTE 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 CONTRATANTE. INTERSEGURO tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.

d) Por aumento del riesgo

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el CONTRATANTE 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 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 celebrarían o lo harían 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. 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 pactados en el Condicionado Particular.

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

- El CONTRATANTE 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 anteriormente, INTERSEGURO podrá descontar de la indemnización el monto adicional al que hubiese ascendido la prima, de haber sido informado 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.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

e) Por ocultamiento intencional de información

El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el CONTRATANTE todo derecho emanado de la Póliza, por su ocultamiento intencional de información necesaria para evaluar y valorizar los daños, 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 comunicación² pactados en el Condicionado Particular 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 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 CONTRATANTE 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, el contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el CONTRATANTE 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 pactados en el Condicionado Particular y dentro de los plazos de atención de la solicitud de cobertura.

h) Luego de producido el siniestro

INTERSEGURO o El CONTRATANTE podrán resolver el contrato luego de pagada la indemnización o prestación ofrecida. 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 pactados en el Condicionado Particular. 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 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 30 días calendario contados desde la recepción de la solicitud, no sujeta a penalidad. Este derecho se ejerce solicitando la Resolución de la

² Correos electrónicos de Interseguro y del Contratante/Asegurado.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Póliza y se podrá emplear los mismos mecanismos, lugar, medios por los cuales se contrató o los mecanismos directos de comunicación pactados, 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), e), f), g) y h), de existir prima pagada en exceso, INTERSEGURO procederá a su devolución al CONTRATANTE dentro de los 30 días hábiles siguientes a la fecha de resolución. En todos los supuestos INTERSEGURO comunicará al CONTRATANTE la Resolución de la Póliza, a través de los mecanismos directos de comunicación pactados en el Condicionado Particular.

2.8.- Atención de siniestros

(...)

2.8.4 Consentimiento del siniestro

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

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 Único 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 CONTRATANTE dentro de los tres (3) días siguientes de iniciado el procedimiento administrativo. Asimismo, el pronunciamiento de la Superintendencia deberá comunicarse al CONTRATANTE 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 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 CONTRATANTE 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.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

INTERSEGURO se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aun cuando hubiere pagado la indemnización. Si el CONTRATANTE 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. Si se hubiere pagado en exceso, el CONTRATANTE deberá restituir la prestación o suma recibida en exceso, más los intereses legales correspondientes.

(...)

2.12.- Prescripción

Las acciones fundadas en la Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el siniestro. En el caso de la cobertura de fallecimiento, el plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que este tome conocimiento de la existencia del beneficio.

(...)

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 o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación de la póliza.

(...).

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 Etilico, cuando corresponda.
- c) Copia Certificada del atestado policial, de ser el caso.

1. En caso de Pérdidas parciales, incluyendo Accesorios musicales:

El CONTRATANTE deberá presentar la documentación indicada para la presentación de la solicitud de cobertura.

(...)





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

2. En caso de Pérdida total por accidente de tránsito, robo, incendio, huelgas y conmoción civil, daño malicioso, vandalismo, terrorismo y riesgos de la naturaleza:

El CONTRATANTE, en adición a la presentación de la documentación para la solicitud de cobertura, deberá presentar la documentación necesaria para la transferencia de propiedad del Vehículo a INTERSEGURO previo a la indemnización del siniestro. INTERSEGURO pagará la indemnización a favor del Contratante o a quien figure como beneficiario en el endoso, en caso de que la Póliza esté endosada.

Los documentos a entregar son:

- a) Original de la Tarjeta de propiedad.
- b) Original y duplicado de las llaves del vehículo, en cuanto corresponda.
- c) Original del Gravamen Vehicular Policial (libre de afectaciones).
- d) Original del Gravamen SUNARP (libre de afectaciones).
- e) Original del Gravamen de papeletas emitido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) donde exista o por la Municipalidad de la Provincia correspondiente. (Sin deudas).
- f) Certificación de reproducción notarial de la Manifestación del conductor del vehículo asegurado frente a la autoridad policial que recibió la denuncia del accidente de tránsito.

Documento que elabora la Comisaría que recibió la denuncia, en el cual se describe los hechos narrados por el conductor.

- g) Declaración Jurada de no adeudo de impuestos al Vehículo (solo en unidades inscritas en SUNARP el año del siniestro).
- h) Formato Sistema de Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo (SPLAFT).

3. En caso de Pérdida total por robo:

INTERSEGURO pagará la indemnización luego de 30 días calendarios de consentido el siniestro, siempre que el Vehículo no hubiera sido encontrado. Si la póliza de seguros está endosada, el pago será a favor de quien figure como beneficiario en el endoso. La presentación de estos documentos, de acuerdo a lo establecido en el numeral 2, no implica reconocimiento de siniestro y no limita que pueda pedirse documentación o información adicional que sea necesaria y que este prevista en la póliza. En caso INTERSEGURO requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el CONTRATANTE, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa que indica la póliza.

Si se recupera el Vehículo antes del pago de la indemnización, el Propietario o la persona designada por él deberá recogerlo en la autoridad Policial personalmente. INTERSEGURO puede asignar un asesor para ayudar en las gestiones. El Vehículo debe ingresar a un taller para la evaluación de daños; si es reparable será reparado aplicando el deducible respectivo; si los daños determinan la Pérdida Total, se continuará con la entrega de documentos para la indemnización.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

(...)

5. En caso de Responsabilidad Civil Frente a Terceros y Ocupantes.

El Contratante deberá presentar la documentación indicada para la presentación de 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 Contratante, siendo los pagos efectuados parte de la Cobertura de Responsabilidad Civil. El Contratante 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 Contratante asumirá dicho exceso.

Si INTERSEGURO conociera o pudiera estimar anticipadamente que el monto de las indemnizaciones excederá la suma asegurada, convendrá con el Contratante 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 Contratante 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 Contratante 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 Contratante 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.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

6. Accidente de los ocupantes

Al ocurrir un accidente cubierto por esta póliza en el que resultaron heridos los Ocupantes, el Contratante deberá trasladar inmediatamente a los heridos al establecimiento de salud más cercano, debiendo dar aviso a INTERSEGURO para iniciar los trámites de atención con el establecimiento de salud, pudiendo realizar este procedimiento de la siguiente forma:

a) Por reembolso

El Contratante podrá, alternativamente, pagar los gastos de atención médica y presentar a INTERSEGURO una copia de los comprobantes de pago emitidos conforme a ley que acrediten dichos gastos, médicamente sustentados, necesarios para la atención del Ocupante accidentado. Los documentos se presentarán a INTERSEGURO para su respectivo reembolso hasta el límite de cobertura por gastos de curación que figura en esta póliza.

b) Por carta de garantía

INTERSEGURO proveerá directamente al establecimiento de salud la carta de garantía para que el ocupante accidentado reciba la atención médica hasta el límite de cobertura por gastos de curación que figura en esta póliza.

De fallecer el Ocupante a consecuencia del siniestro, INTERSEGURO reembolsará los gastos de sepelio a la persona que realizó el gasto, para lo cual deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificación de reproducción notarial del Certificado Médico de Defunción.
- b) Original del Acta de Defunción.
- c) Comprobantes originales que sustenten los gastos de sepelio.

Asimismo, se indemnizará a los herederos legales de los ocupantes acreditados conforme a ley la suma asegurada, para lo cual deberán presentar los siguientes documentos:

- a) Certificación de reproducción notarial del Certificado Médico de Defunción, de no haberse presentado anteriormente.
- b) Original del Acta de Defunción, de no haberse presentado anteriormente.
- c) Certificación de reproducción notarial de la Sucesión intestada o del testamento, inscritos en Registros Públicos, según corresponda.
- d) Original del Protocolo de necropsia, según corresponda.

En caso de invalidez permanente, se procederá según lo estipulado en la tabla de indemnizaciones del anexo A, para lo cual deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Copia simple del Documento de identidad del Ocupante.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

b) Original del Informe del médico tratante o de un Dictamen de Invalidez, en el cual se indique la naturaleza y grado de invalidez, a efectos de aplicar lo indicado en la Tabla de Indemnización por Invalidez Permanente que forma parte de la presente póliza.

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 documentación adicional para aclarar o precisar la información presentada por el Contratante 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.

En caso de robo total del vehículo, INTERSEGURO pagará la indemnización luego de 30 días calendarios de consentido el siniestro, siempre que el Vehículo no hubiera sido encontrado, debiendo cumplirse los procedimientos en caso de siniestro indicados en la presente póliza.

(...)

