

**RESUMEN DE LA PÓLIZA E INFORMACIÓN DE INTERÉS  
PROTECCIÓN DE CRÉDITOS  
CÓDIGO SBS RG2025700136  
Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias**

**1. ¿Qué riesgos cubre?**

- Desempleo Involuntario
- Incapacidad Física Total y Temporal
- Enfermedades Graves
- Invalidez Total y Permanente por Accidente

El detalle de las coberturas del seguro se encuentra en el Artículo N° 2 de las Condiciones Generales.

Las condiciones y límites de permanencia del seguro se encuentran establecidas en el Condicionado Particular.

**2. ¿Cuáles son las exclusiones?**

Estarán excluidos de la cobertura y La Compañía no estará obligada al pago de ninguna de las coberturas de la presente póliza cuando el siniestro ocurra a consecuencia de:

- a. Guerra y guerra civil.
- b. Riesgos de energía nuclear.

**1. Exclusiones para la cobertura de Desempleo Involuntario.**

Este contrato no cubrirá indemnización alguna con respecto a cualquier periodo de desempleo involuntario que resulte de:

- a. Cuando el ex – empleador del Asegurado no tenga oficina registrada en Perú o no esté afecto a las leyes tributarias.
- b. El Asegurado renunció o se ha jubilado (pensionado).
- c. El Asegurado ha sido despedido con causa justa de conformidad con la legislación aplicable y sin derecho al pago de una indemnización por los años de servicios y a los montos de indemnización adicional que prevén las leyes laborales, salvo lo precisado en el Artículo N° 2 numeral 1.1. de estas Condiciones Generales.
- d. El período de Desempleo es resultado de una huelga o un paro.
- e. La terminación de la relación laboral se dio de mutuo acuerdo, sin conciliación, o si la indemnización pagada al trabajador es inferior al 50% de la indemnización que le correspondería haber recibido por despido sin causa justa.

**2. Exclusiones para la cobertura de Incapacidad Física Total y Temporal.**

Este contrato no cubrirá indemnización alguna con respecto a cualquier periodo de Incapacidad Física Total y Temporal que resulte de:

- a. Enfermedades crónicas o preexistentes al inicio del seguro.
- b. Tuberculosis.
- c. Heridas autoinfligidas causadas en estado de sanidad mental o en demencia, incluyendo la tentativa de suicidio.
- d. El consumo de alcohol, drogas tóxicas o alucinógenas o sustancias similares.
- e. Actividad delictiva realizada por el Asegurado.

**3. Exclusiones para la cobertura de Enfermedades Graves.**

Se excluyen las enfermedades que han sido causadas u originadas directa o indirectamente, total o parcialmente por:

- a. Intento de suicidio o autolesión, lesiones autoinferidas, ya sea en estado de cordura o demencia.
- b. Adicción al alcohol, así como el consumo de drogas, estupefacientes, barbitúricos, sustancias alucinógenas y otras análogas.
- c. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), así como todas las enfermedades causadas o relacionadas al virus VIH positivo, incluyendo la enfermedad de Sarcoma de Kaposi, Síndrome Complejo relativo al SIDA (SCRS), linfomas o cualquier neoplasia vinculada con el VIH, SCRS o SIDA.
- d. Detonación nuclear, reacción, radiación nuclear o contaminación radiactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado la detonación nuclear, reacción, radiación nuclear o contaminación radiactiva, así como la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- e. Enfermedades preexistentes, así

como el diagnóstico de enfermedades durante el periodo de carencia o no cobertura.

3.1 Respecto a la cobertura de Cáncer Primario, están excluidos:

- a. Los melanomas superficiales (SSM) cuyo índice de Breslow es inferior a 0,70 mm con un índice de Clark de nivel I.
- b. Los tumores “vaso-celulares” de la piel.
- c. Cualquier tumor denominado “in-situ” o no invasor (que no haya sobrepasado los límites del tejido original), salvo el cáncer de mama in-situ en su forma lobular, que está cubierto.
- d. Los tumores malignos asociados al VIH.
- e. Los tumores de la próstata (excepto si grado de Gleason >6 o que sea a un nivel clínica T2N0M0).
- f. Leucemia lymphocytic cronic excepto si alcanzo el nivel A de la prueba de Bidet.
- g. El cáncer de piel, a excepción del melanoma maligno.
- h. Cualquier otro tipo de cáncer sin invasión o in-situ no estará cubierto.

3.2 Respecto de las enfermedades de las coronarias que requieran cirugía, están excluidos:

- a. La angioplastia de globo.
- b. Técnicas con láser.
- c. Otras técnicas invasivas que no requieran cirugía.
- d. En ningún caso La Compañía pagará una enfermedad que sea consecuencia, complicación o secuela de una enfermedad preexistente, independiente del tiempo transcurrido desde su primer diagnóstico.

4. Exclusiones para la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente.

La Compañía no cubrirá los casos de invalidez que sean consecuencia de:

- a. Cualquier enfermedad corporal o mental, y las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidentes.
- b. Accidentes ocurridos antes del inicio de vigencia de este seguro.
- c. Duelos, tentativas de suicidios, auto lesión y auto mutilación.
- d. Cirugía Plástica o Cosmética.
- e. Participación activa en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se acredite legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo. Se considera la participación del Asegurado ya sea como autor o cómplice.

Para mayor información sobre las exclusiones, éstas se encuentran detalladas en el Artículo N° 3 del Condicionado General. Este seguro no es cubierto por La Compañía si fuese causado por alguna de dichas circunstancias.

Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el asegurado se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

3. ¿Cuándo se ejerce el Derecho de Arrepentimiento?

Dentro de un plazo no mayor de quince (15) días contados desde que el Asegurado recibe la Solicitud-Certificado, éste podrá resolver el vínculo contractual, sin expresión de causa ni penalidad alguna, siempre que no sea condición para contratar operaciones crediticias, comunicando su decisión a los Centros de Atención al Cliente de La Compañía o través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro. Asimismo, se procederá a devolver la prima recibida dentro de los treinta (30) días siguientes contados desde la recepción de la solicitud, no sujeta a penalidad alguna.

4. ¿Cuál es el lugar y forma de pago de la prima?

La prima correspondiente a cada certificado será pagada por el Contratante según la forma y modo establecido por La Compañía en las Condiciones Particulares de la presente Póliza. El Contratante trasladará el pago de la prima al Asegurado.

La prima del seguro se encuentra detallada en la Solicitud-Certificado de seguro.

5. ¿Cuál es el procedimiento en caso La Compañía decida modificar los términos contractuales?

Durante la vigencia del contrato La Compañía 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 escrito. 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.**

**La Compañía deberá proporcionar la documentación suficiente al Contratante para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato.**

**6. ¿Cuáles son las causales de resolución del contrato?**

El Contratante podrá solicitar a La Compañía la resolución sin expresión de causa del presente contrato, para lo cual deberá notificar dicha decisión por escrito de acuerdo al procedimiento establecido en el **Artículo N° 14** de las Condiciones Generales. Asimismo, las causales de nulidad y resolución del Contrato de Seguro se encuentran establecidas en los **Artículos N° 12 y N° 13**, respectivamente, de las Condiciones Generales.

**7. ¿Cuál es el procedimiento y plazo para dar aviso del siniestro y presentar la solicitud de cobertura?**

El siniestro deberá ser comunicado a La Compañía de acuerdo al procedimiento establecido en el **Artículo N° 16** de las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de siniestro, el Asegurado o sus beneficiarios, según corresponda, deberán presentar en los Centros de Atención al Cliente de La Compañía o en las oficinas del Comercializador, los documentos probatorios detallados en dicho artículo.

**Centros de Atención al Cliente**

Lima Av. Paseo de la República N° 3071, San Isidro Central de Atención al Cliente (Lima): 611-9230 Fax: 611-9255	Arequipa Av. Víctor Andrés Belaunde Mz. B Lote 3, Umacollo Central de Atención al Cliente (Arequipa): (054) 603101	Calle Los Dulantos N° 110, Urb. Santa Victoria, Chiclayo Central de Atención al Cliente (Chiclayo): 074-232512
--	---	--

**8. ¿Cuál es el procedimiento y plazo para efectuar reclamos?**

Los requerimientos y/o reclamos serán recibidos, en cualquier momento, vía fax al 611-9255, acercándote a nuestra Central de Atención al Cliente, enviando un correo electrónico a [servicios@interseguro.com.pe](mailto:servicios@interseguro.com.pe) o ingresando a nuestra página web [www.interseguro.com.pe](http://www.interseguro.com.pe). La respuesta de los mismos será comunicada al cliente por medio escrito, en un periodo no mayor de treinta (30) días desde la recepción de la solicitud.

**9. ¿Cuáles son los mecanismos de solución de controversias e instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias?**

**a) Mecanismo de solución de controversias**

- **Vía Judicial:** Toda controversia, disputa, reclamo, litigio, divergencia o discrepancia entre el Asegurado, Contratante o Beneficiario y La Compañía, referido a la validez del contrato de seguro del que da cuenta 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 referente a la misma.

**b) Instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias**

En caso de reclamo o disconformidad con los fundamentos del rechazo del siniestro, el Contratante o Beneficiario podrá acudir a las siguientes instancias:

- **Defensoría del Asegurado por montos menores a US\$ 50,000.00, y que sean de competencia de la Defensoría del Asegurado, 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).**

- **Plataforma de Atención al Usuario de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, llamando al teléfono gratuito N° 0-800-10840.**

**NOTA: El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho.**