



**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO DE ACCIDENTES Y ASISTENCIA OH!
POLIZA N° XXXXXXXXX**

No obstante lo especificado en las Condiciones Generales, esta Póliza se regirá por las estipulaciones siguientes:

DATOS DE LA COMPAÑÍA

Nombre o razón social: Interseguro Compañía de Seguros S.A.		
RUC: 20382748566		
Dirección: Av. Pardo y Aliaga 634		
Distrito: San Isidro	Provincia: Lima	Departamento: Lima
Teléfono: 611-4700	Fax: 611-4720	
email: servicios@Interseguro.com.		

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o razón social:	_____	
RUC:	_____	
Dirección:	_____	
Distrito:	Provincia:	Departamento:
Teléfono:	Fax:	email:

ASEGURADO

Cliente del Contratante	_____
-------------------------	-------

DATOS DE LA POLIZA

Póliza N°:	Código	
SBS N°:	Tipo de	_____
Riesgo:	Opción de	
Seguro:	Moneda:	
Fecha de Emisión:		
Plazo de Vigencia:		
Fecha y Hora de Inicio de Vigencia	:	DD/MM/AAAA (*)
Fecha y Hora de Fin de Vigencia	:	DD/MM/AAAA
Forma de pago del siniestro:		
Recargos e impuestos:		
Franquicias, Deducibles, Coaseguro: En el caso de la asistencia de “Envío y coordinación de médicos a domicilio por emergencia” se aplica un copago de S/. XX.XX. Para las demás coberturas no aplican deducibles, franquicias ni copagos.		
Plazo de carencia:		
Esta Póliza forma parte Del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida a cargo de La Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.		

*Se tomará como inicio de vigencia de la cobertura de los asegurados que se afilien a esta Póliza, las 00.00 horas del día siguiente de la emisión del Certificado de Seguro.

El seguro es de renovación automática. En caso el Contratante o el asegurado no desee renovar, deberá informar a la Compañía o Contratante, con una anticipación mínima de treinta (30) días calendario antes de la renovación.

BENEFICIARIO.

El Asegurado podrá designar a los Beneficiarios para cobrar el importe de este seguro, en caso de fallecimiento Accidental del mismo, los cuales estarán especificados el Certificado de Seguro.

En caso de las Asistencias el Beneficiario es el mismo Asegurado.

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

Edad Mínima de ingreso : XX años
 Edad Máxima de ingreso : Hasta antes de cumplir XX años
 Edad Máxima de permanencia : Hasta culminar el mes que cumple XX años

COBERTURAS, ASISTENCIAS, SUMAS ASEGURADAS, EVENTOS POR AÑOS Y PRIMA COMERCIAL

COBERTURAS Y ASISTENCIAS	Sumas Aseguradas en nuevos Soles	EVENTOS CUBIERTOS POR AÑO
COBERTURA		
1. Fallecimiento Accidental.	XXXXX	
ASISTENCIAS		
2. Asistencia en el Hogar		
Envío y pago de cerrajero por emergencia	XXXX por evento	X eventos
Envío y pago de gasfitero por emergencia	XXXX por evento	X eventos
Envío y pago de electricista por emergencia	XXXX por evento	X eventos
Envío y pago de vidriero por emergencia	XXXX por evento	X eventos
Envío y pago de técnico de gas por emergencia	XXXX por evento	X eventos
Referencia de técnicos en su localidad para mantenimientos en	Sin límite	Sin límite

general		
3. Asistencia médica		
Orientación médica telefónica 24 horas	Sin límite	Sin límite
Traslado médico terrestre (ambulancia) por accidente.	XXXX por evento	X eventos
Traslado médico terrestre (ambulancia) por enfermedad grave.	XXXX por evento	X eventos
Envío y coordinación de médicos a domicilio por emergencia	Co pago XXXX	Sin límite
Envío de medicamentos a domicilio.	Precio preferencial	Sin límite
Análisis clínicos en laboratorios o a domicilio	Conexión	Sin límite
4. Asistencia Legal		
Asesoría legal vía telefónica - Materia Civil	Sin límite	Sin límite
Asesoría legal vía telefónica - Materia Penal	Sin límite	Sin límite
Asesoría legal vía telefónica - Materia Familiar	Sin límite	Sin límite
5. Servicios de referencia y coordinación en Lima		
Referencia y coordinación de Floristería	Sin límite	Sin límite
Referencia y coordinación de Restaurantes	Sin límite	Sin límite
Referencia y coordinación de Centros Culturales (Cartelera de teatros, cines y museos)	Sin límite	Sin límite

Mensual

Prima Comercial sin IGV	
IGV	
Prima Comercial + IGV	
Cargos de Comercialización	

CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL:

Las Asistencias del seguro se prestarán según la siguiente relación:

LIMA METROPOLITANA, CALLAO Y BALNEARIOS

Por el Norte: Hasta Ancón (el peaje) inclusive.

Por el Sur: Hasta Villa el Salvador inclusive (Desde el 22 de diciembre hasta el 21 de Marzo del siguiente año se amplía hasta Asia) .

Por el Este: Hasta Chosica inclusive.

Por el Oeste: Hasta la Punta inclusive.

PROVINCIAS

El radio de acción será de 40km. a la redonda, partiendo del centro de cada ciudad.

Por el Norte: Tumbes, Piura, Sullana, Cajamarca, Chiclayo, Trujillo, Chimbote y Huaraz.

Por el Sur: Chincha, Pisco, Ica, Arequipa, Juliaca, Puno, Moquegua, Apurímac y Tacna.

Por el Este: Huancayo, Huánuco, Ayacucho y Cuzco.

CONVENIO DE PAGO:

Forma de Pago de Prima	:	
Total Prima Comercial	:	
Condiciones	:	a) De conformidad con lo establecido en el Artículo 3° del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros (Resolución SBS N° 3198-2013), la prima de seguro es debida desde la celebración del contrato. b) E Contratante pagará la prima de seguro en forma detallada correspondiente a cada uno de los certificados vigentes de la póliza a más tardar el último día útil de cada mes. c) Queda expresamente establecido que, de acuerdo al Artículo 11° del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros (Resolución SBS N° 3198-2013), los certificados cuya prima no sea pagada al vencimiento de pago de la misma, quedarán extinguidos a los noventa (90) días de vencidos dicho plazo. No obstante, La Compañía tendrá derecho al cobro de la prima vencida y devengada.

DECLARACIONES:

Asimismo, el contratante deja constancia que junto al presente documento ha recibido las Condiciones Generales de la presente póliza, Resumen, así como los demás documentos que forman parte de la misma según la definición establecida en la ley, siempre que le sean aplicables.

Lima, DD de MMMM de AAAA

INTERSEGURO COMPAÑÍA

CONTRATANTE DE SEGUROS