

CONDICIONES PARTICULARES
Código SBS VI205820003 / VI2058220046
Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: Póliza de Asegurado, Contratante, Dirección, Provincia, Departamento, Ramo, Póliza N°, Vigencia, Moneda, Bróker, Comisión, Código SBS.

Para que la compañía quede obligada a efectuar cualquier pago conforme a la presente póliza y sus anexos, el Contratante y Asegurado, deberá cumplir con la estricta observancia de los términos contenidos en las condiciones generales y particulares.

SAN ISIDRO, xxxxxxxxxxxxxxxx de xxxxxxxxxxxxxxxx del xxxxxxxxxxxxxxxxxx



CONTRATANTE

FIRMA COMPAÑÍA



FIRMA COMPAÑÍA



**Art. 1° . - BASES DEL CONTRATO**

Las presentes condiciones particulares, las condiciones generales y los endosos, si los hubiera, forman parte integrante de la póliza.

**Art. 2° . - BENEFICIARIOS**

Las indemnizaciones como consecuencia de los siniestros que amparan las coberturas de la presente Póliza, serán a favor del cónyuge o conviviente a que se refiere el artículo 321 del Código Civil y de los descendientes, sólo a falta de éstos corresponde a los ascendientes y hermanos menores de dieciocho (18) años.

**Art. 3° . - REMUNERACIÓN ASEGURABLE**

La última remuneración percibida, según lo dispuesto en las Condiciones Generales.

**Art. 4° . - COBERTURAS, SUMAS ASEGURADAS Y TASA**

La Compañía Aseguradora indemnizará los siniestros derivados de las coberturas detalladas a continuación considerando como remuneración mensual lo indicado en el artículo 3° :

Cobertura	Sumas Aseguradas
Muerte Natural	16 Remuneraciones
Muerte Accidental	32 Remuneraciones
Invalidez Total y Permanente por Accidente	32 Remuneraciones

La tasa total aplicable al total de la Suma Asegurada en la presente póliza es XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX %

**Art. 5° . - DEFINICIÓN DE COBERTURAS**

**Muerte Natural:** Es el deceso de “El Asegurado” por cualquier causa con excepción de lo indicado en Muerte Accidental.

**Muerte Accidental:** Se entiende por muerte accidental, aquella producida por la acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona de “El Asegurado” independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.

**Invalidez Total y Permanente por Accidente:** Se considera como Invalidez Total y Permanente por Accidente únicamente los casos siguientes:

- Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permita a “EL ASEGURADO” ejercer cualquier trabajo u ocupación por el resto de su vida.
- Descerebramiento que no permita a “EL ASEGURADO” ejercer cualquier trabajo u ocupación por el resto de su vida.
- Fractura de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente.
- Pérdida total de la visión de ambos ojos.
- Pérdida total de ambas manos.
- Pérdida total de ambos pies.



- Pérdida total de una mano y un pie.
- Aquella que se manifieste dentro de los 2 años siguientes al acaecimiento del accidente.
- Otros que se establezcan mediante Decreto Supremo

Se entiende por pérdida total, la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del miembro lesionado.

Un mismo accidente no dará derecho acumulativo a indemnizaciones por Invalidez Total y Permanente y por muerte. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente indemnizado por Invalidez Total y Permanente, no corresponde el pago de indemnización adicional alguna.

**Art. 6°.- PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA**

La vigencia y duración de la presente póliza se extenderá desde el .....de ..... del ..... hasta el ..... de ..... del .....

**ART. 7° PAGO DE PRIMAS Y RESOLUCIÓN AUTOMÁTICA**

“EL ASEGURADO” dentro de esta póliza, se obliga a pagar a “LA COMPAÑÍA” la prima anual, de acuerdo a la facturación elegida por “EL ASEGURADO”, que corresponde por esta póliza, dentro de los primeros siete (7) días calendario del inicio de la cobertura.

Si “EL ASEGURADO” no cumpliera con lo indicado en el párrafo anterior, se origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, “LA COMPAÑÍA” deberá comunicar de manera cierta al asegurado a través de los medios y en la dirección previamente acordada, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indicar el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. “LA COMPAÑÍA” no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantiene suspendida. La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el contratante ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido del contrato.

“LA COMPAÑÍA” podrá resolver el contrato de seguro durante la suspensión de la cobertura, según el artículo 15° de las Condiciones Generales.

“EL ASEGURADO” deberá pagar todas las primas pendientes para rehabilitar la cobertura suspendida, debiendo considerar que la rehabilitación surtirá efecto sólo a partir del día siguiente de dicho pago.

Sin perjuicio de lo indicado, si “LA COMPAÑÍA” no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato queda extinguido.

**Art 8°.- VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y RENOVACIÓN**

La cobertura se inicia a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en las Condiciones Particulares y siempre que se haya producido el pago de la prima respectiva.

Las partes acuerdan igualmente que se dará inicio a la cobertura del seguro en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la prima, oportunidad en la cual se



devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

La vigencia de la póliza finalizará cumplidos los doce (12) meses de la fecha de inicio consignada en la solicitud de cobertura.

**EL ASEGURADO**, deberá tramitar la renovación de la póliza dentro de los 15 días útiles anteriores al vencimiento de la vigencia en curso, obligándose a pagar a "LA COMPAÑÍA", la prima que corresponda por la emisión y/o renovación de esta póliza, dentro de los siete (7) días calendario de inicio de la nueva cobertura. Si "EL ASEGURADO" no cumpliera con tramitar la renovación de la póliza esta quedará resuelta, sin necesidad de remisión de comunicación previa a "EL ASEGURADO".

