



SUPERINTENDENCIA

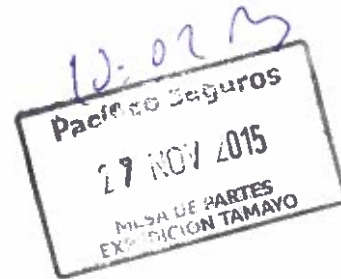
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Lima, 25 de noviembre de 2015

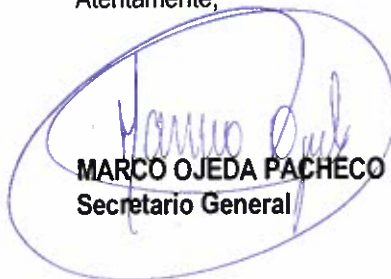
OFICIO N° 45390-2015-SBS

Señor
Gerente General
El Pacífico Peruano Suiza Compañía
de Seguros y Reaseguros
Av. Juan de Arona N° 830, Piso 5
San Isidro



Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de alcanzarle la transcripción de la Resolución SBS N° 7122-2015 para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


MARCO OJEDA PACHECO
Secretario General



epa

Expediente N° 2014-2981



**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

Lima, 25 NOV. 2015

Resolución S.B.S

N° 7122-2015

El Superintendente Adjunto de Asesoría Jurídica

VISTOS:

La solicitud presentada por El Pacifico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante la Compañía) mediante cartas recibidas con fechas 14 de enero de 2014, 06 de octubre de 2015 y 10 de noviembre de 2015, para que al amparo de lo establecido en la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, la Resolución SBS N° 3199-2013, Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros, en adelante Reglamento de Transparencia, y la Resolución SBS N° 7044-2014, Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas, esta Superintendencia proceda a aprobar las Condiciones Mínimas del modelo de póliza de seguro del producto denominado "Seguro de Protección de Tarjetas – Soles y Dólares", registrado con Código SBS N° RG04444100074 y, consecuentemente, registrar la modificación por adecuación;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, aprobada mediante Ley N° 26702, en adelante Ley General, y en la Ley del Contrato de Seguro, aprobada por Ley N° 29946, en adelante Ley de Seguros, corresponde a la Superintendencia identificar cláusulas abusivas y prohibir la utilización de pólizas redactadas en condiciones que no satisfagan lo señalado en la ley;

Que, mediante la Ley de Seguros, se dispuso que esta Superintendencia apruebe las condiciones mínimas de las pólizas de seguro que se comercialicen en el mercado peruano en materia de seguros personales, obligatorios y masivos, a fin de brindar mayor protección a los usuarios del sistema;

Que, el Reglamento de Transparencia describe la facultad de esta Superintendencia para la aprobación administrativa previa de las condiciones mínimas en las pólizas de seguro, así como para la determinación de cláusulas abusivas;

Que, según lo establecido en el artículo 10° del Reglamento de Transparencia, en materia de seguros personales, obligatorios y masivos, las empresas deberán someter a aprobación administrativa previa de esta Superintendencia las condiciones mínimas que se detallan a continuación, según el tipo de seguro, características del producto y la modalidad de comercialización que se haya previsto para el producto de seguro:





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- a. El derecho del contratante y/o asegurado de ser informado respecto de las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por la empresa, durante la vigencia del contrato, así como del derecho a aceptar o no dichas modificaciones, debiendo indicarse el procedimiento, plazos y formalidades aplicables, en concordancia con lo previsto en el artículo 30° de la Ley de Seguros.
- b. En el caso de seguros de salud, el tratamiento del procedimiento sobre preexistencia conforme a la Ley de Seguros y demás normas aplicables.
- c. La obligación de las empresas de pagar el siniestro conforme al plazo y procedimiento establecido en el artículo 74° de la Ley de Seguros.
- d. Los aspectos referidos a la información mínima y documentación a presentar para proceder a la liquidación del siniestro, en caso corresponda, considerando para tal efecto lo señalado en el artículo 74° de la Ley de Seguros.
- e. Los mecanismos de solución de controversias que las partes acuerden, en caso corresponda, considerando lo dispuesto sobre pacto arbitral inciso c) del artículo 40° y el artículo 46° de la Ley de Seguros.
- f. Las causales de resolución y nulidad del contrato de seguro y las consecuencias de ambos en torno a las primas pagadas.
- g. Efectos del incumplimiento del pago de la prima.
- h. La condición referida al derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna.
- i. La condición referida a la reducción de la indemnización por el aviso extemporáneo de la ocurrencia del siniestro.
- j. Otras que determine la Superintendencia.

Que, la presente resolución se enmarca en la normativa legal aplicable a las empresas del sistema de seguros, incluyendo la Ley General, la Ley de Seguros y el Reglamento de Transparencia; así como aquellas disposiciones contenidas en el Código de Protección y Defensa del Consumidor, aprobado por Ley N° 29571, que resulten de aplicación a las empresas supervisadas;

Que, la modificación de condiciones mínimas previamente aprobadas debe seguir el mismo procedimiento de aprobación regulado en el Reglamento de Registro y otras disposiciones que se emitan, por lo que no pueden modificarse las condiciones mínimas que hayan sido materia de aprobación previa por parte de esta Superintendencia a través de condiciones particulares, especiales o endosos;





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

Que, este pronunciamiento en modo alguno limita la facultad de este organismo para que sobre la base de modificaciones a la normativa aplicable y nuevos elementos de análisis, pueda efectuar nuevas observaciones respecto de aquellas condiciones mínimas previamente aprobadas conforme a lo establecido en los numerales 18 y 19 del artículo 349° de la Ley General, pudiendo a su vez requerir que éstas a futuro sean sometidas a una nueva revisión por parte de este ente de control;

Que, la modificación al modelo de póliza del producto denominado "Seguro de Protección de Tarjetas – Soles y Dólares" obedece a lo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria del Reglamento de Transparencia, que señala que los modelos de pólizas previamente incorporadas en el Registro de modelos de pólizas de seguro y notas técnicas de esta Superintendencia deben ser modificados de acuerdo a las normas de carácter imperativo establecidas en el nuevo marco normativo;

Estando a lo opinado por el Departamento de Supervisión Legal y de Contratos de Servicios Financieros 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; la Ley de Seguros, el Reglamento de Transparencia y el Reglamento de Registro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar las Condiciones Mínimas correspondientes al modelo de póliza de seguro del producto denominado "Seguro de Protección de Tarjetas – Soles y Dólares", registrado con Código SBS N° RG04444100074 contenidas en el Anexo N° 1 que forma parte de la presente Resolución; las cuales se aprueban teniendo en cuenta que se trata de un producto de robo y asalto.

Artículo Segundo.- La Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación por adecuación del modelo de póliza correspondiente al producto denominado "Seguro de Protección de Tarjetas – Soles y Dólares", incorporado en el Registro de modelos de pólizas de seguro y notas técnicas; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos 60 (sesenta) días calendario de notificada la presente Resolución.

Asimismo, en observancia de lo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria del Reglamento de Transparencia, en las pólizas que emita utilizando el mencionado modelo de póliza de seguro modificado, deberá consignar junto al código de registro lo siguiente: "Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias".

Artículo Tercero.- La Compañía, deberá difundir a través de su página web, la modificación del modelo de póliza correspondiente a "Seguro de Protección de Tarjetas – Soles y Dólares", conjuntamente con la presente resolución al término del plazo de 60 (sesenta) días





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

calendario indicado en el artículo anterior, conforme a lo dispuesto por el artículo 11° del Reglamento de Transparencia.

Artículo Cuarto.- La Compañía deberá informar a los contratantes de los seguros vigentes sobre los aspectos modificados por adecuación al nuevo marco normativo, a través de los mecanismos establecidos en el artículo 24° de dicho Reglamento de Transparencia. Para tal efecto, se le otorga un plazo de 60 (sesenta) días calendario de notificada la presente Resolución, para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria y el artículo 18 del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas.

Regístrese y comuníquese


MILA GUILLÉN RISPA
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE
ASESORÍA JURÍDICA





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

ANEXO N° 1

CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE

ARTICULO 11° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA

Aviso de Siniestro

En caso ocurriera un siniestro que diera lugar a una solicitud de cobertura el ASEGURADO deberá comunicarlo a PACIFICO SEGUROS por cualquiera de los medios de comunicación pactados, dentro de un plazo máximo de tres (3) días calendarios desde que tuvo conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

Documentos

Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, el ASEGURADO deberá presentar en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o del comercializador los siguientes documentos, en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada). El ASEGURADO podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

1. Denuncia Policial por Robo, Asalto y/o Secuestro de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, efectuada en la Delegación Policial del distrito donde se dio el hecho, la misma que deberá efectuarse dentro del plazo máximo de tres (3) días de ocurrido el siniestro.
Cabe mencionar que, en caso de secuestro, el plazo máximo de horas señalado se contabiliza una vez liberado el asegurado.
2. Carta simple informando la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias e indicando el monto al que ascienden las transacciones realizadas indebidamente.

Además, en caso de USO INDEBIDO DE LA TARJETA DE CRÉDITO Y/O DÉBITO POR ROBO, ASALTO Y/O SECUESTRO, EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES Y/O CAJEROS AUTOMÁTICOS, el ASEGURADO deberá efectuar y/o presentar lo siguiente:

1. Bloquear de inmediato la tarjeta de crédito y/o débito mediante llamada a la central telefónica de la institución bancaria, y obtener el código de bloqueo correspondiente.
2. Presentar el documento que deberá entregar la institución bancaria donde se refleje el uso de la tarjeta de crédito y/o débito del ASEGURADO en los establecimientos comerciales o en cajeros automáticos, de ser el caso, con la indicación de días y horas en que se realizaron los cargos.

Además, en caso de GASTOS PARA LA OBTENCIÓN DE DUPLICADO DE DOCUMENTOS PERSONALES

- 1) Documentos que sustenten los cobros efectuados por los entes emisores oficiales, respetivos y demás comprobantes de gastos relacionados directamente con la reposición de estos documentos.

Una vez presentada la documentación, PACIFICO SEGUROS tendrá un plazo de treinta (30) días para aprobar o rechazar el siniestro, en caso contrario se considerará consentido el siniestro. Posteriormente, PACIFICO SEGUROS tendrá un plazo de treinta (30) días para pagar las indemnizaciones que





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

correspondan, hasta el máximo de la suma asegurada señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza y en el Certificado de Seguro.

ARTICULO 12º AJUSTE DE PRIMAS Y MODIFICACION DE CONDICIONES CONTRACTUALES

PACIFICO SEGUROS podrá realizar ajustes integrales a las primas o efectuar modificaciones a las condiciones de este seguro, siguiendo el procedimiento siguiente:

12.1 Durante la vigencia del contrato de seguro

El CONTRATANTE tiene derecho a ser informado sobre las modificaciones a las condiciones contractuales que le proponga PACÍFICO SEGUROS, durante la vigencia del contrato.

PACÍFICO SEGUROS está obligada a comunicar por escrito al CONTRATANTE sobre la modificación que quisiera realizar, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión dentro de los (30) días calendarios siguientes contados desde que recibió la comunicación.

El CONTRATANTE podrá aceptar o no la modificación propuesta. Si está de acuerdo con la modificación deberá informarlo a PACÍFICO SEGUROS dentro del plazo antes señalado usando la misma forma de comunicación. PACÍFICO SEGUROS deberá emitir un endoso a la Póliza dejando constancia de la modificación efectuada.

PACÍFICO SEGUROS proporcionará la documentación suficiente al CONTRATANTE para que él ponga en conocimiento de los asegurados las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato.

En el caso que el CONTRATANTE no esté de acuerdo con la modificación propuesta por PACÍFICO SEGUROS, el contrato se mantendrá vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, luego de lo cual no procederá la renovación del contrato.

(...)

ARTICULO 16º INDEMNIZACION DE LOS SINIESTROS

(...)

- PACIFICO SEGUROS, tendrá un plazo de 30 días contados desde que recibió la documentación e información completa exigida en la Póliza para comunicar al ASEGURADO sobre la aprobación o el rechazo del siniestro.

Si PACIFICO SEGUROS requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días de haber recibido dicha documentación.

(...)

- Si PACIFICO SEGUROS no se pronuncia dentro del plazo de treinta (30) días antes indicado se entenderá que el siniestro ha quedado consentido, salvo que haya requerido un plazo adicional al Asegurado o, en caso de rechazo por parte de éste, a la SBS, para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al siniestro.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- Consentido el siniestro, PACIFICO SEGUROS tienen un plazo de treinta (30) días para pagar la indemnización, en caso contrario deberá pagar un interés moratorio anual equivalente a 1.5 veces la tasa promedio de operaciones activas en el Perú.

ARTÍCULO 17. AVISO EXTEMPORANEO DEL SINIESTRO

En caso el ASEGURADO no cumpla con informar la ocurrencia del siniestro dentro del plazo establecido en la Póliza, las consecuencias son las siguientes:

- Si el incumplimiento obedece a dolo del ASEGURADO éste pierde el derecho a ser indemnizado.
- Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del ASEGURADO, se pierde el derecho salvo que la falta de aviso no haya influido en la determinación del siniestro o que se pruebe que PACIFICO SEGUROS ha tomado conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otros medios.
- Cuando el ASEGURADO debido a culpa leve, incumpla con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro y de ello resulte un perjuicio para PACIFICO SEGUROS, este tiene 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.

ARTÍCULO 18. MECANISMOS DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, según corresponda de acuerdo a la legislación procesal.

ARTÍCULO 19. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO

Causales

El contrato de seguro o el certificado de seguro son nulos de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno, desde su celebración, en los siguientes casos:

- a) Ausencia de interés asegurable
Ausencia de interés asegurable actual o contingente al tiempo del perfeccionamiento del contrato o del certificado de seguro, o al inicio de sus efectos.
- b) Inexistencia de riesgo
Si al tiempo de la celebración del contrato o del certificado de seguro se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.
- c) Reticencia y/o declaración inexacta
Si media DOLO o CULPA INEXCUSABLE del CONTRATANTE o del ASEGURADO de circunstancia(s) por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o el certificado de seguro o modificado sus condiciones si PACÍFICO SEGUROS hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. La invocación de esta causal de nulidad deberá ser realizada por cualquier medio fehaciente escrito. PACIFICO SEGUROS, cuenta con un plazo de 30 días para invocar la causal de nulidad observada, plazo que se computa desde que conoce la reticencia o declaración inexacta.





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

- d) Sobreseguro de mala fe
Intención manifiesta del CONTRATANTE o ASEGURADO de enriquecerse a costa de PACÍFICO SEGUROS, en cuyo caso PACÍFICO SEGUROS se encuentra liberada de pagar indemnización alguna, no teniendo obligación de devolver la prima recibida, con derecho a ganar la prima entera.

Efectos sobre las primas

PACÍFICO SEGUROS procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas, sin intereses excepto cuando el ASEGURADO realicen una declaración inexacta o reticente por dolo o culpa inexcusable, en cuyo caso retendrá el monto de las primas pagadas por el primer año de duración del contrato, a título indemnizatorio, perdiendo el ASEGURADO el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

La devolución de las primas que corresponda se realizará mediante abono en la cuenta bancaria que el ASEGURADO indique a PACÍFICO SEGUROS por escrito o mediante pago directo, a decisión de PACÍFICO SEGUROS, dentro del plazo de quince (15) días hábiles de anulado el seguro, de forma inmediata, sin necesidad de requerimiento del ASEGURADO.

Pérdida de derecho indemnizatorio

En caso de nulidad, el ASEGURADO no tendrán derecho a reclamar indemnización o beneficio alguno relacionado con la póliza o certificado de seguro emitida(o) a su favor. Asimismo, si el ASEGURADO hubiese recibido alguna indemnización relacionada con la póliza o certificado de seguro, quedará automáticamente obligado a devolver a PACÍFICO SEGUROS la suma percibida.

Comunicaciones

La comunicación al CONTRATANTE o ASEGURADO, según corresponda, invocando cualquiera de las causales de nulidad a las que se refiere el presente artículo deberá ser realizada por escrito a través de cualquiera de los medios de comunicación pactados, dirigida a la dirección fijada en las Condiciones Particulares o certificado de seguro.

ARTÍCULO 20. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro o el Certificado de Seguro, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la Póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

A. Sin expresión de causa

Por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del CONTRATANTE o de PACÍFICO SEGUROS, sin más requisito que una comunicación escrita, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, a la otra parte, con una anticipación no menor de treinta (30) días contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, fecha que será considerada para el fin de la vigencia del contrato de seguro. El ASEGURADO de una póliza grupal podrá solicitar también su desvinculación del contrato de seguro en cuyo caso se considerará que solicita la resolución de su certificado de seguro, siguiendo el mismo procedimiento señalado.

En el caso que quien solicite la resolución sea el CONTRATANTE él será el encargado de comunicar su decisión directamente y por escrito a los ASEGURADOS, debiendo dar constancia por





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

escrito de ello a PACIFICO SEGUROS. En caso de resolución de algún certificado de seguro, PACIFICO SEGUROS comunicará de ello al ASEGURADO y al CONTRATANTE.

Efecto sobre la prima

El ASEGURADO tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, lo que se realizará dentro del plazo de quince (15) días calendario de solicitada por el ASEGURADO, mediante abono en la cuenta bancaria del ASEGURADO señalada en la solicitud, o mediante pago directo. La devolución de las primas pagadas no se encontrará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar por resolución anticipada del contrato. En el supuesto de resolución por parte de PACIFICO SEGUROS se devolverá la prima por el periodo no devengado sin requerir una gestión por parte del CONTRATANTE o ASEGURADO.

B. Por incumplimiento de cargas y obligaciones del CONTRATANTE o ASEGURADO

Durante la vigencia de la Póliza, la resolución del contrato de seguro o del certificado de seguro podrá ser solicitada por PACIFICO SEGUROS, en caso de presentarse cualquiera de las causales señaladas a continuación:

i. Por falta de pago de la prima

En caso de incumplimiento en el pago de la prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver el certificado de seguro durante la suspensión de la cobertura del seguro. El certificado de seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el ASEGURADO reciba la comunicación escrita de PACÍFICO SEGUROS informándole sobre esta decisión, por cualquiera de los medios escritos convenidos. Se precisa que en el caso de resolución de un certificado de seguro la comunicación se dirigirá también al CONTRATANTE de la póliza.

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

ii. Por agravación del riesgo

PACÍFICO SEGUROS podrá manifestar su voluntad de resolver el contrato por efecto de la agravación sustancial del riesgo dentro de los quince (15) días en que ésta fue debidamente comunicada por el CONTRATANTE, según lo establecido en el artículo sobre AGRAVACION DEL RIESGO de estas Condiciones Generales.

Este supuesto y lo regulado aplica también para el ASEGURADO, en cuyo caso se resolverá su certificado de seguro.

iii. Reclamación Fraudulenta

Por presentación de Solicitud de Cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. En caso de incurrirse en la presente causal el CONTRATANTE o ASEGURADO o sus Beneficiarios o herederos legales pierden el derecho a ser indemnizados.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Se precisa que en caso de resolución de la Póliza, el CONTRATANTE será el encargado de comunicar dicha situación a los Asegurados. En caso de resolución de algún certificado de seguro, la COMPAÑÍA deberá comunicar adicionalmente dicho hecho al CONTRATANTE, en su calidad de titular de la póliza.

Efecto sobre las primas

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a cobrar o a retener la prima devengada a prorrata si se producen los supuestos señalados en los numerales precedentes, según corresponda, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

En el caso que corresponda devolución de prima por el periodo no cubierto el ASEGURADO tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada, lo que se realizará dentro del plazo de quince días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria del ASEGURADO señalada en la solicitud o mediante pago directo, a decisión de PACÍFICO SEGUROS, sin necesidad de requerimiento del ASEGURADO.

ARTÍCULO 21. INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTOS

La prima de seguro tiene el objeto de garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el CONTRATANTE y ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

Si la prima no es pagada dentro del plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, salvo que se haya pactado un plazo adicional para el pago. Para dicho efecto, antes del vencimiento de dicho plazo PACÍFICO SEGUROS comunicará al ASEGURADO como obligado al pago de la prima y al CONTRATANTE por ser una póliza grupal, de manera cierta y a través de los medios de comunicación acordados en las Condiciones Particulares, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del Certificado de Seguro del ASEGURADO. La cobertura del Certificado de Seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. PACÍFICO SEGUROS no será responsable por los SINIESTROS ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La suspensión de la cobertura no será aplicable en los casos en que el ASEGURADO haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al periodo corrido del contrato.

Una vez producida la suspensión de la cobertura del certificado de seguro y siempre que PACÍFICO SEGUROS no haya expresado su decisión de resolverlo, el ASEGURADO podrá solicitar la rehabilitación del certificado de seguro previo pago de todas las primas impagas. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada hacia futuro desde las 0:00 horas del día siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable PACÍFICO SEGUROS por siniestro alguno ocurrido durante la suspensión.

En caso la cobertura se encuentre suspendida por el incumplimiento en el pago de prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver el certificado de seguro, manteniéndose en este caso la póliza grupal para los demás asegurados. Para tal efecto, deberá comunicar por escrito al ASEGURADO, con treinta (30) días de anticipación su decisión de resolver el certificado de seguro, por falta de pago de la prima. Asimismo PACÍFICO SEGUROS comunicará por escrito al CONTRATANTE sobre la resolución del certificado de seguro. Ver artículo sobre RESOLUCION DEL CONTRATO Y DEL CERTIFICADO DE SEGURO de estas Condiciones Generales.





SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Transcurridos noventa (90) días desde la fecha de incumplimiento en el pago de la prima sin que PACÍFICO SEGUROS haya procedido a reclamar su pago, se entiende que el certificado de seguro de una póliza grupal, se extingue.

ARTÍCULO 23. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

El ASEGURADO tiene derecho de arrepentimiento para resolver el certificado de seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna.

Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción del Certificado de Seguro, siempre que el seguro no sea condición para contratar operaciones crediticias, debiendo PACÍFICO SEGUROS devolver el monto de la prima recibida.

Para tal fin, el ASEGURADO que quiera hacer valer su derecho de resolver el certificado de seguro, podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

