

Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros

Resumen Informativo

A. Información General

- Ubicación, teléfono y correo electrónico, o medio de contacto vía web de la COMPAÑÍA.**
Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro
Teléfono: (51-1) 417-5000 Fax (51-1) 422-7174
atencion.seguros@chubb.com www.chubb.com/pe opción “Contáctenos” – “Solicitud Electrónica”
- Denominación del producto.**
Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Arquitectos e Ingenieros
- Lugar y forma de pago de la prima.**
La COMPAÑÍA. Véase Convenio de Pago y/o Condiciones Particulares
- Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro.**
El ASEGURADO, deberá avisar a la COMPAÑÍA acerca de la presentación de cualquier reclamación judicial o extrajudicial que reciba o de cualquier circunstancia que pueda dar lugar a Daños y/o Costos a cargo del Asegurado, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer.
Recomendamos revisar los procedimientos y obligaciones en caso de siniestro, los cuales están señalados en el numeral 10.2 del artículo 10° de las Condiciones Generales de Contratación, así como en los numerales 7.1 a 7.4 de las Condiciones Generales del presente Seguro.
- Lugar autorizado para solicitar la cobertura del seguro.**
La COMPAÑÍA. Véase Condiciones Particulares y convenio de pago.
- Medios habilitados por la COMPAÑÍA para que el ASEGURADO presente reclamos conforme lo dispone la Circular de Servicio de Atención a los Usuarios.**
 - En forma verbal o por escrito (carta simple) en la oficina principal de la COMPAÑÍA ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 Of. 402 – San Isidro. Telf. (51-1) 417-5000 Fax (51-1) 422-7174 (*).
 - Escribiendo a: atencion.seguros@chubb.com o ingresando a nuestro formulario web de Atención de Consultas y Reclamos que se encuentra en la siguiente dirección www.chubb.com/e opción “Contáctenos” – “Solicitud Electrónica”.
 - Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente al teléfono 399-1212.En los tres mecanismos señalados, como requisito previo para atender el reclamo, se deberá presentar la siguiente información:
 - Nombre completo del usuario reclamante.
 - Fecha de reclamo.
 - Motivo de reclamo.
 - Tipo de Seguro, Número de Póliza y/o Certificado de Seguro contratado con Chubb Seguros Perú (solo para clientes).
 - Detalle del reclamo.
- Instancias habilitadas para que el ASEGURADO presente reclamos y/o denuncias, según corresponda.**
 - Defensoría del Asegurado:** En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: www.defaseg.com.pe Telefax: 01 421-0614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro – Edificio Nacional.
 - Superintendencia de Banca, Seguros y AFP:** Plataforma de Atención al Usuario, Teléfonos: 0-800-10840, (511) 200-1930, Dirección: Av. Dos de Mayo N°1475, San Isidro - Lima, Web: www.sbs.gob.pe
 - INDECOPI:** Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: www.indecopi.gob.pe

8. Cargas.

- 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.
- Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO se encuentra obligado a informar a la COMPAÑÍA los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

B. Información de la Póliza de Seguro

1. Riesgos cubiertos.

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

La COMPAÑÍA pagará en exceso del deducible los daños y/o costos a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra suya, durante el periodo contractual y/o durante el período de reporte extendido de esta póliza, en caso en que este último sea contratado, por causa de un acto erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

Los actos erróneos que cubre esta póliza deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares, y durante el periodo contractual.

EXTENSIONES DE COBERTURA

- 2.1. *Herederos Legales*
- 2.2. *Cónyuges*
- 2.3. *Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado*
- 2.4. *Gastos disciplinarios y penales*

2. Principales Exclusiones.

3.1 MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

I. Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a la comisión de cualquier acto criminal o ilícito o mala conducta intencional, o cualquier acto deshonesto, incluido cualquier acto realizado con dolo o culpa grave (pero solamente cuando ésta se asemeje al dolo). Sin embargo, el asegurador cubrirá los costos derivados de reclamaciones relacionadas con estos eventos, sin incurrir en responsabilidad alguna de pagar los daños por los cuales el asegurado resulte responsable en el curso o al cabo de las reclamaciones. En el caso que el asegurado sea responsable por dolo deberá proceder a rembolsar los costos recibidos del asegurador, de conformidad con la cláusula 8° de esta póliza.

II. originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente al hecho de que cualquier asegurado haya obtenido cualquier beneficio o ventaja personal o percibido cualquier remuneración a la cual no tuviese legalmente derecho.

Queda entendido que para los efectos de la extensión de cobertura de gastos disciplinarios referidos en la cláusula 2.4 de la póliza, lo señalado en esta exclusión solo será de aplicación si la conducta del asegurado se enmarca dentro de los supuestos indicados en este numeral.

3.2 MULTAS Y SANCIONES

Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a multas o sanciones pecuniarias o administrativas de cualquier naturaleza impuestas al asegurado. Sin embargo, el asegurador cubrirá los costos derivados de reclamaciones relacionadas con estos eventos y generados exclusivamente en primera instancia, únicamente en los casos que dichas multas o sanciones sean impuestas por autoridades y organismos de control, y siempre y cuando estos no actúen como beneficiarios del servicio profesional. también se cubrirán las multas y sanciones impuestas a un beneficiario del servicio profesional por un acto erróneo del asegurado.

3.3 LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

Originada en, basada en, o atribuible directa o indirectamente a litigios entablados y conocidos con anterioridad a la fecha de reconocimiento de antigüedad a que se refiere esta póliza, o que tengan como base o de cualquier manera sean atribuibles a los mismos hechos, o esencialmente los mismos hechos, que hubiesen sido alegados en cualquiera de dichos litigios, aun cuando hayan sido iniciados contra terceros.

Las demás exclusiones se encuentran en el Artículo 4° de las Condiciones Generales.

3. Derecho de arrepentimiento.

Si el seguro es ofertado por comercializadores, el ASEGURADO tiene derecho de arrepentimiento para resolver la Solicitud-Certificado sin expresión de causa ni penalidad alguna.

El plazo para ejercer el derecho de arrepentimiento aplicable a seguros grupales que no sean condición para contratar operaciones crediticias no podrá ser inferior a quince (15) días contado desde que el asegurado recibe la Solicitud-Certificado correspondiente.

Para ejercer este derecho, el ASEGURADO cuenta con los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración del contrato.

En caso el ASEGURADO ejerza su derecho de arrepentimiento luego de pagada la prima o por parte de la misma, la COMPAÑÍA procederá a la correspondiente devolución.

El artículo 23° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, establece este derecho.

4. Derecho de resolver el contrato sin expresión de causa.

Tanto CONTRATANTE y/o ASEGURADO como la COMPAÑÍA, según corresponda, pueden resolver el Contrato y/o la Solicitud-Certificado de manera unilateral y sin expresión de causa pudiendo utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios empleados para su celebración, con no menos treinta (30) días calendario de anticipación.

El artículo 8° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, establece este derecho.

5. Derecho de los usuarios de aceptar o no las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por la COMPAÑÍA, durante la vigencia del contrato.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO tiene derecho a ser informado sobre las modificaciones a las condiciones contractuales que proponga la COMPAÑÍA, durante la vigencia del contrato.

La COMPAÑÍA 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 la COMPAÑÍA dentro del plazo antes señalado por escrito. La COMPAÑÍA deberá emitir un endoso a la Póliza dejando constancia de la modificación efectuada.

La COMPAÑÍA 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 la COMPAÑÍA, el contrato se mantiene vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, luego de lo cual no procederá la renovación automática del contrato.

El artículo 21° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, establece este derecho.

6. Referencia al procedimiento para la solicitud de cobertura del seguro.

Los procedimientos y obligaciones generales en caso de siniestro están señalados en el **artículo 10°** de las **Condiciones Generales de Contratación**.

El procedimiento para notificar las reclamaciones recibidas es el siguiente:

6.1 Notificación de Reclamaciones

El asegurado deberá avisar al Asegurador acerca de la presentación de cualquier reclamación judicial o extrajudicial al Asegurado, o de cualquier circunstancia que pueda dar lugar a Daños y/o Costos a cargo del Asegurado, dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer.

El Asegurado deberá tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses, sujeto a lo dispuesto en la Cláusula 7 “Costos legales y defensa de la Reclamación”, y deberá mantener al Asegurador permanentemente informado sobre el desarrollo de la Reclamación en su contra. Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la Reclamación, el Asegurador podrá reclamar al Asegurado los daños y perjuicios en proporción a la culpa de los mismos y al perjuicio sufrido.

Si el incumplimiento del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si se obrase dolosamente con los reclamantes o con los afectados, el Asegurador quedará librado de toda responsabilidad bajo la póliza.

6.2 Notificación de Reclamaciones Potenciales

Si durante el Período Contractual o durante el Periodo de Reporte Extendido, en caso de que éste último sea contratado, el Asegurado tuviere conocimiento de cualquier Acto Erróneo que pueda razonablemente dar origen a una Reclamación cubierta por esta póliza, deberá durante el Período Contractual, dar notificación por escrito de ello al Asegurador mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El Acto Erróneo alegado durante la prestación de los Servicios Profesionales.
- II. Las fechas y personas involucradas;
- III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;
- IV. Las circunstancias por las cuales el Asegurado tuvo conocimiento por primera vez de la posible Reclamación.

Cumplidos estos requisitos, cualquier Reclamación posteriormente efectuada contra el Asegurado y proveniente de dicho Acto Erróneo, que haya sido debidamente reportado al Asegurador, será considerada como efectuada en el Período Contractual.