

Seguro Falabella – Hospitalización**Póliza No. XXXX****Condiciones Particulares****CÓDIGO SBS N° AE2036420029 Adecuado a la ley 29946 y sus normas reglamentarias****Compañía Seguradora (La Compañía)**

Razón Social: Chubb Seguros Perú S.A.

RUC: 20390625007

Domicilio: Calle Amador Merino Reyna N° 267, int. 402, San Isidro, Lima

Correo Electrónico: atención.seguros@chubb.com

Pág. Web: www.chubb.com/pe

Contratante

Razón Social:

RUC:

Domicilio:

Correo Electrónico

Asegurados

Titulares de la Tarjeta de Crédito del Banco Falabella, su cónyuge e hijos(as).

Inicio de Vigencia

Las 12 horas del xx/xx/yyyy

Fin de Vigencia

Las 12 horas del xx/xx/yyyy

Vigencia de la Póliza

La vigencia del Seguro es anual, con renovación automática por periodos iguales.

Cobertura PrincipalRenta Hospitalaria:**COBERTURAS ADICIONALES (en tanto se hayan contratado y así conste en este documento)**

Muerte accidental:

Muerte accidental por terremoto.

Renta por convalecencia por accidente o enfermedad

Renta hospitalaria por accidente y enfermedad en cuidados intensivos

BENEFICIOS ADICIONALES (servicios gratuitos, no sujetos al pago de una extraprime)

S.O.S. ASISTENCIA CMR (COBERTURA GRATUITA POR 2 MESES) – según documento que se anexa

- LINEA FALABELLA DE ASISTENCIA MÉDICA – según documento que se anexa

PRIMAS COMERCIALES (VER CUADRO)

Se aplica de acuerdo a las coberturas seleccionadas y según el rango de edad del ASEGURADO.

ASEGURADO	EDAD	COBERTURAS 1	COBERTURAS 2	COBERTURAS 3
Hijo	14 – 23	XXXXX	XXXX	XXXXX

Titular o cónyuge	18 – 70	xxxxx	xxxxx	xxxxx
-------------------	---------	-------	-------	-------

Cobertura Adicional				
Muerte Accidental		xxxxx	xxxxx	xxxxx
Muerte Accidental por Terremoto		xxxxx	xxxxx	xxxxx
Renta por Convalecencia por Accidente o Enfermedad		xxxxx	xxxxx	xxxxx
Renta Hospitalaria por Accidente o Enfermedad en Cuidados Intensivos		xxxxx	xxxxx	xxxxx

Prima Comercial: XXXXX

Periodicidad de pago: Mensual

ASEGURADO	EDAD	COBERTURAS 1 PRIMA COMERCIAL + IGV	COBERTURAS 2 PRIMA COMERCIAL + IGV	COBERTURAS 3 PRIMA COMERCIAL + IGV
Hijo	14 – 23	xxxxx	xxxxx	xxxxx
Titular o cónyuge	18 – 44	xxxxx	xxxxx	xxxxx
Titular o cónyuge	45 – 54	xxxxx	xxxxx	xxxxx
Titular o cónyuge	55 – 64	xxxxx	xxxxx	xxxxx
Titular o cónyuge	65 – 70	xxxxx	xxxxx	xxxxx

Cobertura Adicional				
Muerte Accidental		xxxxx	xxxxx	xxxxx
Muerte Accidental por Terremoto		xxxxx	xxxxx	xxxxx
Renta por Convalecencia por Accidente o Enfermedad		xxxxx	xxxxx	xxxxx
Renta Hospitalaria por Accidente o Enfermedad en Cuidados Intensivos		xxxxx	xxxxx	xxxxx

Para la Cobertura de Renta Hospitalaria por Accidente y Enfermedad, la prima es reajustable de acuerdo a la edad alcanzada por cada Asegurado de acuerdo a la tabla anterior.

Forma y Lugar de Pago de la Prima

La prima especificada en el Certificado de Seguro será cargada en forma mensual en la Tarjeta de Crédito del Banco Falabella del Asegurado Titular y será de acuerdo al valor del seguro contratado. La falta de pago de la prima en las fechas de vencimiento establecidas será causal de extinción del seguro a los 90 días del vencimiento del plazo de la cuota de prima impaga.

Periodo de Gracia

No aplica

SEGURO INTERMEDIADO POR CORREDORES FALABELLA (mediante las modalidades de intermediación que le faculta la normatividad vigente)

Registro Oficial N° XXXX

CARGOS DE AGENCIAMIENTO POR LA INTERMEDIACIÓN DE CORREDORES: XXXX

Medios de Comunicación Pactados

Físico o electrónico / comunicaciones telefónicas

Clausulas Adicionales

Muerte accidental

Muerte accidental por terremoto

Renta por convalecencia por accidente o enfermedad

Renta hospitalaria por accidente y enfermedad en cuidados intensivos

____ de ____ de xxxx

LA COMPAÑÍA

Chubb Seguros Perú S.A.