

**Microseguro de Compra Protegida**

Código SBS: RG2035900134

Póliza No. \_\_\_\_\_

Solicitud-Certificado No: \_\_\_\_\_

**Datos Generales de la Solicitud-Certificado**

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Fecha de Emisión:       | Vigencia: Anual con Renovación Automática |
| Inicio de Vigencia:     | Fin de Vigencia:                          |
| Corredor:               | Código del Corredor:                      |
| Domicilio del Corredor: | Comisión del Corredor                     |

**Compañía de Seguros**

|  |  |
|--|--|
| Razón Social: Chubb Seguros Perú S.A   | RUC: 20390625007   |
| Dirección: Calle Amador Merino Reyna 367 Of. 402 San Isidro                                    | Teléfono: 417-5000/Fax: 221-331                                    |
| Correo electrónico: <a href="mailto:atencion.seguros@chubb.com">atencion.seguros@chubb.com</a> | Página Web: <a href="http://www.chubb.com/pe">www.chubb.com/pe</a> |

**Contratante / Comercializador**

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| Razón Social/Nombre: | RUC/Doc. Identidad: |
| Dirección:           | Teléfono:           |
| Domicilio:           |                     |

**Asegurado**

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Nombres y Apellidos: | Doc. De Identidad:   |
| Sexo:                | Nacionalidad:        |
| Correo electrónico:  | Fecha de Nacimiento: |
| Domicilio:           |                      |
| Teléfono:            |                      |

**Cobertura**

**Compra Protegida:** La COMPAÑÍA indemnizará al ASEGURADO, por concepto de las compras de los bienes que, habiéndose adquirido en los Establecimientos Comerciales Afiliados, mediante la Tarjeta Asegurada y/o dinero en efectivo, hayan sufrido un daño material accidental ocasionado por causas externas hasta XX días después de realizada la compra, o hayan sido objeto de un robo con fuerza en las cosas hasta XX después de haber sido realizada la compra, mientras el microseguro se mantenga vigente. **El microseguro cubre los bienes dañados con un valor de adquisición mayor a S/ 50.00. Los bienes cuyo precio de compra individual sean menores a este valor mínimo carecen de cobertura.**

**Establecimientos Comerciales Afiliados:** XXXX

**Tarjetas Aseguradas:** XXXX

## Suma Asegurada y Prima Mensual

| Coberturas                    | Límite Agregado Anual<br>Plan XX |
|-------------------------------|----------------------------------|
| <b>Cobertura Principal</b>    |                                  |
| Compra Protegida              | XXXX<br>Hasta XX eventos por año |
| <b>Coberturas Adicionales</b> |                                  |
| XXXX                          | XXXX                             |
| <b>Prima Bruta Mensual</b>    | XXX                              |
| <b>Prima Comercial</b>        | XXX                              |
| <b>Prima Comercial + IGV</b>  | XXX                              |

La prima comercial incluye:

- Cargos de Agenciamiento por la intermediación de corredores: XXXX (si fuera el caso)
- Cargos por la contratación de comercializadores: XXXX (si fuera el caso)

## Exclusiones y Bienes No Asegurables

Para la Cobertura de Compra Protegida:

No serán indemnizables bajo esta cobertura los daños que sean consecuencia de:

- Artículos comprados para uso comercial.
- Pérdidas causadas por líquidos, fluidos, aceites, productos químicos, o fluidos corporales o excreciones.
- Uso normal y desgaste natural.
- Vicios propios del Bien Asegurado que deriven de una defectuosa fabricación o que generen la responsabilidad de garantía del fabricante y/o vendedor.
- Culpa grave o dolo del ASEGURADO.
- Daños que se manifiesten como defectos estéticos: rayaduras a superficies pintadas, pulidas o esmaltadas, solo serán indemnizables cuando sobrevengan a consecuencia de un siniestro indemnizable que haya afectado también otras partes del Bien Asegurado e impida el correcto y normal funcionamiento del Bien Asegurado.

No serán considerados como Bien Asegurado, en ningún caso:

- El dinero en efectivo o en cualquiera de sus formas, los cheques de viaje, billetes y pasajes.
- Los programas de aplicación, software operativo y videojuegos;
- Los artículos alquilados, arrendados, o prestados
- Los animales y plantas naturales.
- Las joyas, alhajas, piedras preciosas y relojes en equipajes, a menos que sean llevados consigo por el ASEGURADO y se encuentren en todo momento bajo su custodia o la de sus acompañantes previamente conocidos por aquel.

- f) **Los bienes consumibles, es decir, aquellos que pueden servir directa o indirectamente para el consumo.**
- g) **Los bienes adquiridos ilícitamente, mediante extorsión y/o sin la voluntad o consentimiento del ASEGURADO.**
- h) **Los vehículos motorizados, entendiéndose como tales aquellos que se desplazan por vías terrestres, acuáticas o aéreas con propulsión propia.**
- i) **Celulares**

**(Precisar cada una de las exclusiones en caso hayan cláusulas adicionales contratadas)**

### **Pago de la Prima**

Cargo en tarjeta asegurada.

### **Periodo de Gracia**

Efectuado el pago de la prima de microseguro, o en su caso, de la primera cuota de la prima estipulada a plazo, la COMPAÑÍA concede un periodo de gracia de sesenta (60) días calendarios para el pago de las siguientes primas o cuotas, cualquiera sea la forma de pago convenida, el cual se computará desde la fecha de vencimiento de la misma. Durante este período, el microseguro permanecerá en pleno vigor.

Si al vencimiento del periodo de gracia no ha sido pagada la prima o cuota vencida, este microseguro quedará resuelto de manera automática a partir de la fecha en que se produjo el incumplimiento de pago, una vez culminado el periodo de gracia, sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno, quedando la COMPAÑÍA libre de toda obligación y responsabilidad derivadas de esta Póliza.

### **Terminación del Microseguro**

La cobertura de microseguro para cualquiera de los ASEGURADOS bajo esta Póliza terminará en la fecha en que se produzca alguna de las siguientes situaciones:

- a) Vencido el Periodo de Gracia sin el pago de la prima, o en su caso, de la primera cuota de la prima estipulada a plazo.
- b) Por el pago del total de las coberturas establecidas en la póliza.
- c) Por el vencimiento del plazo establecido en la póliza

### **Resolución del Microseguro**

Este seguro se resolverá por fraude en la solicitud de cobertura. Para lo cual, la ASEGURADORA emitirá una comunicación escrita en un plazo no máximo de treinta (30) días de haber tomado conocimiento de ello.

Asimismo, El CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá solicitar, sin expresión de causa, la resolución de su seguro mediante comunicación escrita, o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro; con una anticipación mínima de quince (15) días calendarios.

A partir del día siguiente de producida la resolución contractual, El CONTRATANTE podrá solicitar por escrito en la COMPAÑÍA, el reembolso de la prima que corresponda por el periodo no corrido, el mismo que no estará sujeto a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar. El reembolso se podrá hacer efectivo en la COMPAÑÍA luego de treinta (30) días calendarios de haber sido presentada la solicitud respectiva.

### **Aviso de Siniestro y Procedimiento para solicitar la Cobertura**

- 1. Dar aviso por escrito a la oficina principal de la COMPAÑÍA o del Comercializador de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro.**
- 2. Presentar en la oficina principal de la COMPAÑÍA o del Comercializador los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):**
  - a) En la comunicación del siniestro, consignar los datos de la compra, como nombre del Establecimiento Comercial Afiliado, domicilio del mismo, medio de pago utilizado, fecha y hora de la compra, monto de la misma, así como una descripción de las circunstancias del accidente que ocasionó los daños al producto.**
  - b) Documento de Identidad del ASEGURADO.**
  - c) Comprobante de pago emitido por el Establecimiento Comercial Afiliado donde se efectuó la compra, cuando se adquiera más de un bien mediante un solo voucher de compra.**
  - d) En caso de robo, el ASEGURADO deberá realizar la Denuncia Policial dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la ocurrencia del siniestro.**
- 3. Excepto cuando se cuente con autorización escrita de la COMPAÑÍA para hacer algo distinto, conservar los bienes dañados en las condiciones en que quedaron al momento de ocurrir el daño, por lo tanto, no realizar cambios en las partes dañadas, y entregarlos a la COMPAÑÍA cuando ésta lo requiera.**

**En caso de ser presentada la documentación al Comercializador, éste tramitará el pago de la indemnización correspondiente ante la empresa de seguros de manera directa o a través del corredor de seguro.**

**El ASEGURADO deberá informar los microseguros concurrentes conjuntamente con su solicitud de cobertura. Cualquier omisión o falsedad sobre esta circunstancia significará la pérdida del derecho indemnizatorio por parte del ASEGURADO.**

**(Precisar cada uno de los documentos en caso hayan cláusulas adicionales contratadas)**

### **Pago de Beneficios**

Comprobada la veracidad de los hechos y de los documentos presentados, y luego de haber verificado que la causa no se encuentra comprendida dentro de las Exclusiones, LA COMPAÑÍA procederá a pagar al

ASEGURADO la suma asegurada indicada en un plazo máximo de diez (10) días calendarios de recibida toda la documentación señalada.

La COMPAÑÍA pagará al ASEGURADO el importe correspondiente al valor de adquisición del Bien Asegurado o al valor de su reparación (si esta fuera posible), el que sea menor.

La COMPAÑÍA se reserva el derecho de: a) reparar el bien dañado, b) reponer el bien por otro igual, o c) indemnizar en efectivo al ASEGURADO cuando no sean posibles las dos primeras alternativas.

### Atención de Consultas o Reclamos

El ASEGURADO puede hacer consultas o presentar reclamos por los servicios prestados de forma verbal o escrita, a través de los mecanismos que a continuación se detallan:

- a. En forma verbal o por escrito (carta simple) en nuestra oficina principal ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 Of. 402 - San Isidro. Telf (51-1) 417-5000 Fax (51-1) 422-7174.
- b. Escribiéndonos a: [atencion.seguros@chubb.com](mailto: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/pe](http://www.chubb.com/pe) opción “Contáctenos” - “Solicitud Electrónica”.
- c. 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 Solicitud-Certificado contratado con Chubb Seguros Perú (solo para clientes).
- Detalle del reclamo.

Una vez presentado el reclamo se le asigna un número de caso para el control y seguimiento, el cual se le otorgará al reclamante.

El reclamo será atendido en un plazo que no debe exceder los quince (15) días contados a partir de la fecha de recepción del mismo. Horario de atención: Lunes a Viernes de 9:00 am a 6:00 pm.

En los casos de reclamos efectuados por los asegurados a falta de pago de la indemnización, el trámite correspondiente deberá efectuarse a través del comercializador o del corredor de seguros. Para tales efectos, las empresas de seguros cuentan con un máximo de quince (15) días para resolver el reclamo presentado.

### Otras Instancias Habilitadas para presentar Reclamos y/o Denuncias

- **Defensoría del Asegurado:** En tanto el monto del siniestro no supere los US\$ 50,000 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 01 421-0614, Dirección: Amador Merino Reyna N° 307, San Isidro, Lima.
- **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](http://www.sbs.gob.pe)

- **INDECOPI:** Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)

### **Derecho de Arrepentimiento**

**Si la presente póliza ha sido ofertada por el sistema de comercialización a distancia, incluyendo la bancaseguros, el ASEGURADO tiene derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, 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 que no sean condición para contratar operaciones crediticias, debiendo la COMPAÑÍA en dicho caso 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.**

**En caso el ASEGURADO ejerza su derecho de arrepentimiento luego de haber pagado el total o parte de la prima, la empresa procederá a la devolución de la prima pagada dentro de los treinta (30) días siguientes.**

### **Protección de Datos Personales**

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, el CONTRATANTE/ASEGURADO queda informado y da su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de sus datos personales al banco de datos de titularidad de la COMPAÑÍA, ubicado en su domicilio indicado en la presente póliza.

La COMPAÑÍA utilizará estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación comercial, y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación y seguimiento de pólizas de seguros y evaluar la calidad del servicio.

Asimismo, la Aseguradora utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir al CONTRATANTE/ASEGURADO información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

**El CONTRATANTE reconoce y acepta que la COMPAÑÍA podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, y que se podrá realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.**

**Los datos proporcionados serán incorporados, con las mismas finalidades a las bases de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual.**

Los datos suministrados por el CONTRATANTE/ASEGURADO son esenciales para las finalidades indicadas. Las bases de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad. En caso el CONTRATANTE decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte la COMPAÑÍA.

**Conforme a ley, el CONTRATANTE/ASEGURADO está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en la ley inicialmente mencionada, mediante el procedimiento que se indica en dicha ley.**

### Importante

1. Chubb Seguros Perú S.A. Dirección: Calle Amador Merino Reyna 267 Of. 402, San Isidro, Lima; Teléfono: 417-5000; Página Web: [www.chubb.com/pe](http://www.chubb.com/pe); Correo Electrónico: [atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com).
2. La cobertura se limita al costo real del artículo, con exclusión de entrega y costos de transporte.
3. Toda comunicación, reclamo o solicitud de cobertura dirigida al Comercializador sobre aspectos relacionados al microseguro contratado, tienen el mismo efecto que si se hubieren dirigido a Chubb Seguros Perú.
4. Todo pago realizado por el ASEGURADO al Comercializador con respecto al microseguro contratado se considerará abonado a Chubb Seguros Perú.
5. Chubb Seguros Perú es responsable por los errores u omisiones derivados de la comercialización del microseguro en que incurra el Comercializador y por los perjuicios que se pueda ocasionar a los ASEGURADOS.
6. El ASEGURADO tiene derecho a solicitar copia de la póliza grupal, incluyendo las condiciones generales, particulares, especiales y cláusulas adicionales que les sean aplicables, la que será entregada por el comercializador en un plazo máximo de quince (15) días calendarios contados desde la fecha de recepción de la solicitud.

### Declaración

El ASEGURADO declara y firma el presente documento en señal de haber recibido una copia de esta Solicitud-Certificado, a cuyas estipulaciones queda sometido este microseguro.

**Fecha de Solicitud/Emisión:**

\_\_\_\_\_  
**Chubb Seguros Perú S.A.**

\_\_\_\_\_  
**Comercializador**

\_\_\_\_\_  
**ASEGURADO**