

# Seguro por Muerte Accidental

## Condiciones Generales

---

### Introducción

1. Definiciones
2. Cobertura Principal
3. Coberturas Adicionales
4. Condiciones para ser Asegurado
5. Duplicidad de Pólizas
- 6. Exclusiones**
- 7. Renovación Automática**
- 8. Terminación del Seguro**
9. Beneficiarios
- 10. Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura**

### Introducción

De conformidad con las declaraciones contenidas en la solicitud del seguro presentada por el Asegurado, en adelante el ASEGURADO, cuya veracidad constituye causa determinante de la celebración del presente contrato, y de acuerdo a lo estipulado tanto en las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los seguros de accidentes personales, como en las presentes Condiciones Generales del Seguro por Muerte Accidental, así como también en las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Endosos y anexos adjuntos, Chubb Seguros Perú S.A en adelante la COMPAÑIA conviene en amparar al ASEGURADO, contra los riesgos indicados a continuación.

### Artículo 1°. Definiciones

**Accidente:** Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del Asegurado, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión, reveladas por los exámenes correspondientes.

**Asegurado Titular:** Persona que contrata el seguro para él y para sus dependientes que serán considerados asegurados adicionales; en el caso de seguros individuales. En el caso de seguros grupales es quien representa a sus dependientes (asegurados adicionales). En todos los casos, el asegurado titular y los asegurados adicionales son los que se benefician con el seguro. Salvo en

aquellas disposiciones donde se hace la distinción, el asegurado titular y los asegurados adicionales se nombran indistintamente en la póliza con el término “ASEGURADO”.

**Ataque Epiléptico:** Sinónimo de epilepsia, que es una enfermedad de condición crónica que se caracteriza por aparecer de repente y generar movimientos convulsivos, llevando a la persona a perder el conocimiento.

**Beneficiario(s):** Es (Son) la(s) persona(s) natural(es) designada(s) por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO en la solicitud de seguro y/o certificado, a quien(es) se le(s) reconoce el derecho a recibir el monto de la indemnización o beneficio establecido en las Condiciones Particulares.

**Condición Médica Pre-existente:** Cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el ASEGURADO titular o adicional. Esta definición también incluye el término de Lesión Pre-existente y Enfermedad Pre-existente.

**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 del ASEGURADO, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.

**Contratante:** Persona natural o jurídica que celebra el contrato de seguro. En el caso de un seguro individual puede además tener la calidad de ASEGURADO.

**Dependiente:** Son el cónyuge / concubino del asegurado; hijos menores, solteros, de dieciocho (18) años hasta que contraigan matrimonio. Los hijos mayores de diecinueve (19) años deben mostrar documentos que lo acrediten como estudiante a tiempo completo en una universidad reconocida o prueba de incapacidad, en los casos necesarios. Asimismo, los padres que dependen económicamente del ASEGURADO.

**Sonambulismo:** Estado de una persona que mientras está dormida tiene cierta aptitud para ejecutar algunas funciones tales como levantarse, andar y hablar.

## **Artículo 2º. Cobertura Principal**

### **Muerte Accidental**

En caso de muerte por accidente del ASEGURADO, se pagará al Beneficiario la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro tratándose de un seguro grupal. El seguro cubre el riesgo de muerte accidental hasta por un año luego de producido el accidente. En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la COMPAÑÍA que la muerte sobreviniente sea efecto directo de las lesiones originadas por el accidente. No obstante, el seguro cubre también la muerte del ASEGURADO como consecuencia de accidentes sobrevenidos al tratar de salvar vidas humanas.

## **Artículo 3º Coberturas Adicionales**

Para los efectos del presente seguro, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá incluir las coberturas adicionales u opcionales, previo pago de la prima correspondiente, la misma que se encuentra indicada en la Solicitud del Seguro.

#### **Artículo 4° Condiciones para ser Asegurado**

Podrán asegurarse bajo este seguro en condición de ASEGURADO titular y/o asegurado adicional (cónyuge/conviviente o dependientes) las personas naturales mayores de 18 años hasta los 64 años con 364 días, pudiendo permanecer asegurado hasta la edad de 69 años y 364 días.

#### **Artículo 5° Duplicidad de Pólizas**

El ASEGURADO no podrá tener contratada más de una póliza de este mismo seguro con la COMPAÑÍA. La COMPAÑÍA tendrá un plazo de 15 días desde la fecha de la contratación para verificar si el ASEGURADO cuenta con otra póliza de este seguro. En caso de que el ASEGURADO cuente con más de una póliza la COMPAÑÍA considerará que dicho CONTRATANTE y/o ASEGURADO está cubierto bajo la Póliza que proporcione el mayor Beneficio, en caso de tener sumas aseguradas diferentes. Cuando las coberturas contratadas sean idénticas, la COMPAÑÍA considerará válida la cobertura contratada más antigua. En cualquier caso la COMPAÑÍA reembolsará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO la prima del seguro duplicado.

#### **Artículo 6°. Exclusiones**

**Queda excluido de la cobertura los accidentes que sufra el ASEGURADO a consecuencia de, en relación a, o como producto de:**

- a) Suicidio, intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión, consciente y voluntario, salvo que la póliza haya estado vigente de forma ininterrumpida durante 2 (dos) años.
- b) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.
- c) Detonación nuclear, reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
- d) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente o a través de indicios razonables (en caso de fallecimiento del ASEGURADO) que se ha tratado de legítima defensa; servicio militar; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- e) Por acto delictivo cometido por el beneficiario o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes beneficiarios o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al beneficiario excluido.
- f) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
- g) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras o ensayos de velocidad o de resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- h) Lesiones pre-existentes al momento de contratar este seguro, en los términos señalados en el artículo de definiciones de este condicionado.
- i) Participación activa en carreras, ejercicios o juegos atléticos que no sean controlados por alguna institución deportiva, acrobacia, participación en actividades competitivas o deportivas de manera profesional.
- j) El desempeño de alguna profesión u oficio riesgoso, entendiéndose por ellos aquellos que ponen en peligro la vida o el estado de salud del ASEGURADO.

**Ejemplos: ser minero, bombero, vigilante, miembro de las fuerzas armadas o policiales.}**

- k) Desempeñarse el ASEGURADO como piloto, tripulante de aviones civiles o de empresas de aeronavegación, asimismo como empleado de las referidas líneas que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.**
- l) Bajo la influencia de alcohol, drogas, o en estado de sonambulismo. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia las disposiciones legales vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje. Esta exclusión es aplicable a cualquier accidente, no está referida únicamente al accidente de tránsito.**
- m) Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento sistemático.**
- n) Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.**
- o) Las consecuencias de hernias, sea cual fuere la causa de que provengan, enredamientos intestinales, insolaciones o congelación.**
- p) Accidentes provocados dolosamente por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO.**

#### **Artículo 7º Renovación Automática**

**El seguro se renueva automáticamente en la fecha de vencimiento correspondiente, sujeto a los términos de la Póliza y mientras el ASEGURADO no haya cumplido la edad límite de permanencia. No se emitirán documentos de renovación ya que la Póliza originalmente entregada al CONTRATANTE constituye evidencia de la validez de la cobertura.**

**Cuando la Aseguradora considere incorporar modificaciones en la renovación del contrato deberá cursar aviso por escrito al Contratante detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días previos al vencimiento de la póliza. El Contratante tiene un plazo no menos de treinta (30) días previos al vencimiento de la póliza para manifestar su rechazo en la propuesta de la Aseguradora. en caso contrario se entienden aceptadas las nuevas condiciones propuestas por la Aseguradora. En este último caso, la Aseguradora debe emitir la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones.**

#### **Artículo 8º Terminación del Seguro**

**El contrato de seguro terminará en el momento en que suceda alguno de los siguientes hechos:**

- a) La muerte del ASEGURADO Titular. La muerte de cualquier otro Asegurado Adicional origina la terminación de la cobertura solo respecto de dicha persona.**
- b) Al cumplir el ASEGURADO Titular la edad límite de permanencia. El cumplimiento de la edad límite de cualquier otro Asegurado Adicional origina la terminación de la cobertura solo respecto de dicha persona.**
- c) Al vencimiento del plazo de la presente Póliza, en caso ésta no haya sido renovada.**
- d) Si la COMPAÑÍA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo.**

## Artículo 9°. Beneficiarios

9.1 El CONTRATANTE y/o ASEGURADO designará los Beneficiarios en la solicitud de seguro, pudiendo indicar en la misma que éstos no podrán ser cambiados. De no haber hecho esta indicación, el ASEGURADO podrá modificar la designación de Beneficiarios, endosar en prenda la póliza o transferir los derechos que en la misma le correspondan. Para tal efecto, el ASEGURADO dirigirá una carta con firma legalizada a la COMPAÑÍA, en la que especificará el cambio en la póliza, sin cuyo requisito ningún cambio tendrá valor.

9.2 El cambio de Beneficiarios será válido siempre que conste en un endoso en la póliza o que conste en tercer documento legalizado por notario público.

9.3 La suma asegurada será pagada a los Beneficiarios cuya designación se encuentre en vigor al fallecimiento del ASEGURADO. Si uno de los Beneficiarios no viviera o no quisiera recibir su parte, ésta acrecentará la de los otros beneficiarios en partes iguales.

9.4 Los Beneficiarios no tienen ni transmiten derecho alguno si fallecen antes que el ASEGURADO. Por lo tanto, en caso de fallecimiento de los Beneficiarios antes que el ASEGURADO, o de no haberse designado Beneficiarios, la suma asegurada será pagada a los herederos legales.

9.5 En caso de duda sobre a quién o a quiénes debe efectuarse el pago, la COMPAÑÍA se reserva el derecho de consignar el producto de la indemnización ante la autoridad judicial competente, a fin de que sea la autoridad judicial quién determine quiénes deben recibirla, quedando la COMPAÑÍA relevada de toda responsabilidad con los Beneficiarios que aleguen derecho sobre la indemnización.

## Artículo 10°. Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

**En caso de que el ASEGURADO fallezca a consecuencia de un accidente, el BENEFICIARIO deberá cumplir con lo siguiente:**

**1) Aviso del Siniestro:** Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario luego de ocurrido el suceso o de haber tomado conocimiento del beneficio, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.

**2) Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la Compañía los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

- a. Documento de identidad del ASEGURADO fallecido (en caso contar con él), o número del documento;
- b. Partida o Acta de Defunción;
- c. Certificado Médico de Defunción completo;
- d. Documento de identidad de los BENEFICIARIOS o Herederos Legales, según corresponda;

- e. Acta de Sucesión Intestada, Declaración de Herederos o Testamento inscrito (a) en los Registros Públicos, que designe a los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda;**
- f. Atestado Policial Completo, según corresponda;**
- g. Protocolo de Necropsia completo, según corresponda; y**
- h. Resultado de Dosaje Etílico y/o Resultado de Análisis Toxicológico, según corresponda.**

**En caso de muerte presunta del ASEGURADO, deberá acreditarse conforme a las disposiciones legales vigentes.**

**El presente seguro no obliga a la COMPAÑÍA a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la COMPAÑÍA al lugar donde se encuentre el cuerpo del ASEGURADO, en caso sea necesario para la evaluación de la Solicitud de Cobertura; salvo que dicho impedimento provenga de una orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones.**

**En caso que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la COMPAÑÍA podrá realizar tal requerimiento al CONTRATANTE/ASEGURADO dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo hasta la presentación de la documentación e información correspondiente.**

**El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta La COMPAÑÍA para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.**