

# Seguro Respaldo

## Cláusula Adicional de Indemnización por Cáncer

Esta Cláusula Adicional, se regirá por las consideraciones siguientes y, en todo lo que no esté expresamente establecido en ésta, por lo estipulado en las Condiciones Generales del seguro principal.

### PRIMERA: DEFINICIONES

Rigen para esta Cláusula Adicional las siguientes definiciones:

- **Cáncer:** Enfermedad que se manifiesta por la presencia de células malignas con crecimiento descontrolado, así como a la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa y metástasis o grandes números de células malignas en los sistemas circulatorios o linfáticos. Se cubre el primer diagnóstico de cáncer.
- **Diagnóstico:** Es aquel emitido por el médico tratante, basado en la historia clínica, examen físico y exámenes de laboratorio, incluyendo el informe anatomopatológico del paciente.
- **Seguro Principal:** El otorgado bajo las Condiciones Generales de la Póliza.

Asimismo, rigen para la presente Cláusula Adicional, las definiciones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal.

### SEGUNDA: COBERTURA

La Compañía pagará al Asegurado la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares para la cobertura de Indemnización por Cáncer, si al Asegurado se le diagnostica la enfermedad de cáncer **luego de transcurrido el periodo de carencia aplicable a esta cobertura; siempre y cuando sea el primer diagnóstico de cáncer que reciba el Asegurado durante la vigencia de la cobertura** y dicho diagnóstico no se encuentre comprendido dentro de las exclusiones.

**Cabe señalar que esta cobertura está limitada únicamente a la primera manifestación u ocurrencia de cáncer, la cual debe estar sustentada con el resultado de anatomía patológica.** Cualquier manifestación u ocurrencia de cáncer posterior a la primera solicitud de cobertura presentada a la Compañía (segundo cáncer o complicaciones del primero) por este concepto, no tendrá cobertura bajo la presente Cláusula Adicional .

### TERCERA: PERIODO DE CARENCIA

No procederá el pago de la cobertura de “Indemnización por Cáncer” si el diagnóstico de dicha enfermedad es emitido por primera vez con anterioridad al fin del “Periodo de Carencia” señalado en las Condiciones Particulares, en la Solicitud/Certificado y en el Certificado de Seguro. El “Periodo de Carencia” se contabiliza desde la fecha en la cual el Asegurado presenta la Solicitud de Afiliación ante el Contratante.

### CUARTA: EXCLUSIONES

Además de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de la presente póliza, esta Cláusula Adicional excluye de su cobertura los siguientes tipos de cáncer:

- a. Cáncer de piel (excepto melanoma maligno).
- b. Tumores benignos.

#### **QUINTA: PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD DE COBERTURA**

Sin perjuicio de lo dispuesto en las Condiciones Generales del seguro principal, para determinar la procedencia de esta cobertura, se deberá presentar el original o copia con certificación de reproducción notarial de los siguientes documentos:

- a. Examen anatomopatológico realizado por un médico patólogo acreditado con número del Colegio Médico del Perú (CMP) y Registro Nacional de Especialidad (RNE).

En caso el resultado del examen anatomopatológico no fuera concluyente de cáncer o se tratase de un tumor no biopsiable, el beneficiario deberá presentar copia de la Historia Clínica completa, foliada y fedateada.

#### **SEXTA: BENEFICIARIO**

El pago de la suma asegurada de la presente cobertura será realizado directamente al Asegurado.

# Seguro Respaldo

## Cláusula Adicional de Descanso Médico por Accidente

Esta Cláusula Adicional, se regirá por las consideraciones siguientes y, en todo lo que no esté expresamente establecido en ésta, por lo estipulado en las Condiciones Generales del seguro principal.

### PRIMERA: DEFINICIONES

Rigen para esta Cláusula Adicional las siguientes definiciones:

- **Hospital/Clínica:** Institución legalmente autorizada como tal para el tratamiento médico de enfermedades o lesiones corporales. **No se consideran hospitales o clínicas, los consultorios, policlínicos, postas de salud, hoteles, balnearios, residencias, asilos, casas de reposo, casa para convalecencia, manicomios o instituciones para tratamiento psiquiátrico e instituciones dedicadas especialmente al tratamiento de enfermedades crónicas o al internamiento y/o tratamiento de drogadictos o alcohólicos, problemas de peso o tratamientos quiroprácticos.**
- **Médico:** Persona graduada en estudios de Medicina Humana de una universidad reconocida por la autoridad educativa del Perú y que posea título profesional a nombre de la Nación, para el caso de médicos peruanos, y título equivalente, para el caso de médicos extranjeros. **El médico no podrá ser el mismo Asegurado ni un pariente consanguíneo en cuarto grado o por afinidad en segundo grado del mismo.**
- **Seguro Principal:** El otorgado bajo las Condiciones Generales de la Póliza.
- **Accidente:** Evento imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiestan por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. **No se consideran accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, trastornos mentales, enfermedades vasculares, accidente cerebro vascular, dolores de espalda crónicos, desvanecimientos, sonambulismo o atenciones médicas que sufra el Asegurado.**

Asimismo, rigen para la presente Cláusula Adicional, las definiciones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal.

### SEGUNDA: COBERTURA

La Compañía pagará la renta diaria señalada en las Condiciones Particulares para la presente cobertura, cuando a consecuencia de un accidente, un médico disponga que el Asegurado requiera un descanso médico. **Esto se cumplirá siempre y cuando la causa del descanso médico no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones.**

En caso de descanso médico por accidente, se cubrirá cada evento a partir del día de descanso médico indicado en las Condiciones Particulares. **El número máximo de días a indemnizar bajo esta cobertura por cada año de vigencia de la cobertura se indica en las Condiciones Particulares, en la Solicitud/Certificado y/o en el Certificado de Seguro.**

### TERCERA: PERIODO DE CARENCIA

No procederá el pago de la cobertura de “Descanso Médico por Accidente” en caso el descanso médico se produzca con anterioridad al fin del “Periodo de Carencia” señalado en las Condiciones

**Particulares y en la Solicitud/Certificado. El “Periodo de Carencia” se contabiliza desde la fecha en la cual el Asegurado presenta la Solicitud de Afiliación ante el Contratante.**

#### **CUARTA: EXCLUSIONES**

**Además de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de la presente póliza, esta Cláusula Adicional excluye de su cobertura, los descansos médicos que se produjeran como consecuencia de:**

- a. **El uso o adicción a drogas, estupefacientes o alcohol, cuando el Asegurado hubiere participado como sujeto activo del accidente.**
- b. **Enfermedades de cualquier tipo.**
- c. **Chequeos médicos o despistajes, cirugía estética o plástica con fines de embellecimiento, curas de reposo, surmenage, enfermedades emocionales o psicológicas.**

#### **QUINTA: PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD DE COBERTURA**

**Sin perjuicio de lo dispuesto en las Condiciones Generales del seguro principal, para determinar la procedencia de esta cobertura, se deberá presentar el original o copia con certificación de reproducción notarial de los siguientes documentos:**

- a. **Certificado de Descanso Médico indicando nombre completo del paciente, las causas, diagnóstico médico, fecha de inicio y término del descanso, número de días de descanso médico, firma (igual que en el DNI), sello y número de colegiatura del médico tratante.**
- b. **Receta Médica indicando nombre completo del paciente, fecha de emisión de la receta, nombre del medicamento, vía, dosis y frecuencia de administración, duración del tratamiento, firma (igual que en el DNI), sello y número de colegiatura del médico tratante.**
- c. **Comprobante de pago de la Receta Médica.**

#### **SEXTA: BENEFICIARIO**

**La suma asegurada de la presente cobertura se pagará directamente al Asegurado.**

# **Seguro Respaldo**

## **Cláusula Adicional de Indemnización por Sepelio**

Esta Cláusula Adicional, se regirá por las consideraciones siguientes y, en todo lo que no esté expresamente establecido en ésta, por lo estipulado en las Condiciones Generales del seguro principal.

### **PRIMERA: DEFINICIONES**

Rigen para esta Cláusula Adicional las siguientes definiciones:

- **Seguro Principal:** El otorgado bajo las Condiciones Generales de la Póliza.

Asimismo, rigen para la presente Cláusula Adicional, las definiciones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal.

### **SEGUNDA: COBERTURA**

En caso se produzca el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la cobertura, la Compañía pagará a favor de los beneficiarios designados la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares, en la Solicitud/Certificado y en el Certificado de Seguro para la presente cobertura.

### **TERCERA: PERIODO DE CARENCIA**

No procederá el pago de la cobertura de “Indemnización por Sepelio” si el fallecimiento se produce dentro del “Periodo de Carencia” señalado en las Condiciones Particulares, en la Solicitud/Certificado y en el Certificado de Seguro. El “Periodo de Carencia” se contabiliza desde la fecha en la cual el Asegurado presenta la solicitud de afiliación ante el Contratante.

### **CUARTA: EXCLUSIONES**

Rigen para la presente cobertura las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal.

### **QUINTA: PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD DE COBERTURA**

Rigen para la presente cobertura el procedimiento y requisitos establecidos en las Condiciones Generales del seguro principal.

# Seguro Respaldo

## Cláusula Adicional de Renta por Hospitalización

Esta Cláusula Adicional, se regirá por las consideraciones siguientes y, en todo lo que no esté expresamente establecido en ésta, por lo estipulado en las Condiciones Generales del seguro principal.

### PRIMERA: DEFINICIONES

Rigen para esta Cláusula Adicional las siguientes definiciones:

- **Hospital/Clínica:** Institución legalmente autorizada como tal para el tratamiento médico de enfermedades o lesiones corporales. **No se consideran hospitales o clínicas, los consultorios, policlínicos, postas de salud, hoteles, balnearios, residencias, asilos, casas de reposo, casa para convalecencia, manicomios o instituciones para tratamiento psiquiátrico e instituciones dedicadas especialmente al tratamiento de enfermedades crónicas o al internamiento y/o tratamiento de drogadictos o alcohólicos, problemas de peso o tratamientos quiroprácticos.**
- **Médico:** Persona graduada en estudios de Medicina Humana de una universidad reconocida por la autoridad educativa del Perú y que posea título profesional a nombre de la Nación, para el caso de médicos peruanos, y título equivalente, para el caso de médicos extranjeros. **El médico no podrá ser el mismo Asegurado ni un pariente consanguíneo en cuarto grado o por afinidad en segundo grado del mismo.**
- **Seguro Principal:** El otorgado bajo las Condiciones Generales de la Póliza.

Asimismo, rigen para la presente Cláusula Adicional, las definiciones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal.

### SEGUNDA: COBERTURA

La Compañía pagará la renta diaria señalada en las Condiciones Particulares para la presente cobertura, cuando a consecuencia de un accidente o una enfermedad, el Asegurado deba ser internado necesariamente en un hospital o clínica por disposición de un médico. **Esto se cumplirá siempre y cuando la causa de la hospitalización no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones.**

En caso de hospitalización por enfermedad, se cubrirá cada evento a partir del día de hospitalización indicado en las Condiciones Particulares. **El número máximo de días a indemnizar bajo esta cobertura por cada año de vigencia de la cobertura se indica en las Condiciones Particulares, en la Solicitud/Certificado y en el Certificado de Seguro.**

### TERCERA: PERIODO DE CARENCIA

No procederá el pago de la cobertura de “Renta por Hospitalización” en caso la hospitalización se produzca con anterioridad al fin del “Periodo de Carencia” señalado en las Condiciones Particulares y en la Solicitud/Certificado. El “Periodo de Carencia” se contabiliza desde la fecha en la cual el Asegurado presenta la Solicitud de Afiliación ante el Contratante.

### CUARTA: EXCLUSIONES

Además de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de la presente póliza, esta Cláusula Adicional excluye de su cobertura, las hospitalizaciones que se produjeran como consecuencia de:

- a. **El uso o adicción a drogas, estupefacientes o alcohol.**
- b. **Embarazo y maternidad o tratamiento de infertilidad.**
- c. **Obesidad o esterilización, cambio de sexo.**
- d. **Enfermedades contagiosas epidémicas que requieren aislamiento.**
- e. **Chequeos médicos o despistajes, cirugía estética o plástica con fines de embellecimiento, curas de reposo, surmenage, enfermedades emocionales o psicológicas.**

#### **QUINTA: PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD DE COBERTURA**

Sin perjuicio de lo dispuesto en las Condiciones Generales del seguro principal, para determinar la procedencia de esta cobertura, se deberá presentar el original o copia con certificación de reproducción notarial de los siguientes documentos:

- a. **Informe médico o historia clínica indicando las causas, diagnóstico, fecha de ingreso y fecha de alta.**

#### **SEXTA: BENEFICIARIO**

La suma asegurada de la presente cobertura se pagará directamente al Asegurado.

# Seguro Respaldo

## Cláusula Adicional de Robo y/o Asalto de Materiales de Trabajo

Esta Cláusula Adicional, se regirá por las consideraciones siguientes y, en todo lo que no esté expresamente establecido en ésta, por lo estipulado en las Condiciones Generales del seguro principal.

### PRIMERA: DEFINICIONES

Rigen para esta Cláusula Adicional las siguientes definiciones:

- **Asalto:** El robo o arrebato, usando violencia física o amenazas de tal violencia contra EL ASEGURADO, sus familiares o dependientes; así como el robo perpetrado en circunstancias de imposibilidad de defensa, a causa de muerte repentina, desmayo o accidente. **No se considera "Asalto", la utilización de gases, drogas u otras sustancias alucinantes o estupefacientes o de otros artificios o engaños orientados a vencer la voluntad del ASEGURADO o de los encargados de la custodia de los locales o de los bienes asegurados; aun cuando luego se emplee violencia física contra aquellos.**
- **Robo:** El apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena, mediante el empleo de fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.
- **Materiales de trabajo:** Conjunto de instrumentos, útiles, herramientas y/o bienes indispensables para el desarrollo de las labores del ASEGURADO.
- **Existencias:** Conjunto de cosas, especialmente mercancías, ubicadas en un almacén, tienda o local de propiedad o de titularidad del ASEGURADO o utilizado por este en su actividad comercial, que aún no se han vendido o no se han empleado.
- **Circunstancial:** Sustracción de la propiedad asegurada que está en manos o en poder del ASEGURADO o sus familiares o su Administración o su dependientes o empleados o vigilantes, perpetrada aprovechando su imposibilidad de defensa a causa de muerte repentina, desmayo o accidente.
- **Escalamiento:** El ingreso a los locales utilizando una vía distinta a aquella destinada al tránsito ordinario, con superación de obstáculos y dificultades tales que no puedan ser vencidos sin el empleo de medios artificiales o mediante la agilidad personal.
- **Extorsión:** Presión que, mediante amenazas, se ejerce sobre alguien para obligarle a obrar en determinado sentido.
- **Introducción furtiva:** El ingreso del autor o autores del delito al local asegurado durante las horas de trabajo o en un breve período inmediatamente anterior y su ocultamiento en él para cometer el delito fuera de la jornada laborable siempre que egresen después por medios violentos o de fuerza dejando en el sitio de salida huellas visibles producidas por el uso de herramientas, explosivos, elementos eléctricos, químicos u otros semejantes.

Asimismo, rigen para la presente Cláusula Adicional, las definiciones establecidas en las Condiciones Generales del seguro principal.

### SEGUNDA: COBERTURA

La Compañía pagará al Asegurado la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares para la cobertura de Robo y/o Asalto de Materiales de Trabajo, si ocurre un evento de robo y/o asalto de los materiales de trabajo y/o existencias en cualquiera de las siguientes formas:



A. La introducción del delincuente al local que contiene los bienes asegurados, utilizando las siguientes modalidades y siempre que pueda ser acreditado su ingreso físico, a través de huellas visibles o pruebas indiciarias suficientes:

- 1) Descerraje, perforación de paredes, de techos, de pisos, u otra forma violenta.
- 2) Ganzúas u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir puertas.
- 3) El uso de las llaves correspondientes, sólo si el delincuente las ha obtenido fraudulentamente por una de las acciones mencionadas bajo el numeral 1) precedente o mediante Asalto.
- 4) Escalamiento, acorde con los términos definidos en el Glosario de la presente Póliza.

B. Circunstancial, acorde con los términos definidos en la cláusula primera del presente documento.

C. Asalto, acorde con los términos definidos en la cláusula primera del presente documento .

D. La introducción furtiva en el inmueble acorde con los términos definidos en la cláusula primera del presente documento.

### **TERCERA: PERIODO DE CARENCIA**

No procederá el pago de la cobertura de “Robo y/o asalto de Materiales de Trabajo” en caso el robo y/o asalto se produzca con anterioridad al fin del “Periodo de Carencia” señalado en las Condiciones Particulares y en la Solicitud/Certificado. El “Periodo de Carencia” se contabiliza desde la fecha en la cual el Asegurado presenta la Solicitud de Afiliación ante el Contratante.

### **CUARTA: EXCLUSIONES**

Este seguro no cubre las pérdidas provenientes de, o a consecuencia de, o que surjan y resulten de:

- a) Hurto simple.
- b) Extorsión y/o secuestro

Este seguro no cubre robo y/o asalto de celulares.

### **QUINTA: PROCEDIMIENTO Y REQUISITOS PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD DE COBERTURA**

El ASEGURADO deberá:

1. Presentar el original de la denuncia realizada ante la autoridad policial correspondiente.
2. Dar aviso por escrito al COMERCIALIZADOR o a la COMPAÑÍA dentro de un plazo máximo de tres (3) días de ocurrido el siniestro. El incumplimiento del plazo para dar aviso del siniestro antes indicado, no constituyen causal del rechazo del siniestro, pero la COMPAÑÍA podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio ocasionado cuando se haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro por parte de la COMPAÑÍA.
3. Declaración Jurada manuscrita detallando la pérdida, que incluya: imagen referencial y precio estimado de los materiales de trabajo y/o existencias robado.

La COMPAÑÍA cuenta con el plazo de treinta (30) días siguientes a la fecha de haber recibido toda la documentación e información completa exigida para el proceso de liquidación del siniestro, para pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del siniestro.

En caso la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el ASEGURADO y que sean necesarios para acreditar la preexistencia de los bienes siniestrados y/o la cuantía de la pérdida o para determinar el origen y la causa del siniestro, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo antes

señalado; lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente.

La presentación de documentos antes mencionada deberá ser realizada posteriormente al aviso de siniestro a la COMPAÑÍA que deberá realizar el CONTRATANTE o el ASEGURADO o el BENEFICIARIO.

**SEXTA: BENEFICIARIO**

El pago de la suma asegurada de la presente cobertura será realizado directamente al Asegurado.