



SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Lima, 16 de febrero de 2023

RESOLUCIÓN SBS

N° 00543-2023

La Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica

VISTA:

La solicitud presentada por Pacifico Seguros y Reaseguros S.A. (en adelante la Compañía) con fecha 15 de diciembre de 2022, a través del Sistema de Revisión de Contratos (en adelante, SIRCON), por la cual pide la modificación del producto "Seguro de Hogar Flex Digital", registrado con Código SBS N° RG2005200233, cuya última modificación fue aprobada mediante Resolución SBS N° 860-2022 con fecha 16 de marzo de 2022;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la solicitud recibida con fecha 15 de diciembre de 2022, la Compañía solicitó a esta Superintendencia la modificación del producto "Seguro de Hogar Flex Digital", registrado con Código SBS N° RG2005200233;

Que, a través de la Resolución SBS N° 860-2022 de fecha 16 de marzo de 2022, esta Superintendencia aprobó las últimas condiciones mínimas correspondientes a dicho producto en el marco del procedimiento de aprobación administrativa previa, al tratarse de un producto masivo, conforme a lo dispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, aprobada mediante Ley N° 29946, en adelante Ley de Seguros;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16° del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, aprobado por Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, cualquier solicitud de modificación de la documentación incorporada al Registro, se sujetará a los mismos plazos y condiciones señalados en los Subcapítulos II y III de dicho Reglamento; esto es, a los procedimientos de aprobación administrativa previa o revisión posterior, según corresponda. Una vez transcurrido el plazo establecido en la comunicación que realice la Superintendencia notificando la aprobación de la modificación, la Compañía no puede emplear para la comercialización el modelo de póliza anterior;

Que, por su parte, el artículo 17° del referido Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro establece los documentos que las empresas deben presentar a esta Superintendencia a efectos de modificar los modelos de las pólizas;

Que, en la medida que la Compañía ha cumplido con lo prescrito en el mencionado artículo 17° del Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, y





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

considerando que el nuevo texto presentado cumple con la legalidad requerida por las normas vigentes, resulta procedente la referida modificación y aprobación de las condiciones mínimas solicitadas;

Que, considerando que nos encontramos ante un seguro domiciliario, no corresponde la aprobación de las condiciones mínimas contempladas en los incisos 2 y 12 del párrafo 16.1 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado mediante Resolución SBS N° 4143-2019 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento de Conducta, referidas a la cobertura de enfermedades preexistentes aplicable los seguros de salud y al derecho de revocación del consentimiento del asegurado cuando sea distinto al contratante aplicable a los seguros de vida, respectivamente;

Que, la presente resolución modifica la condición mínima prevista en el artículo 7 de las Condiciones Generales del producto “Seguro de Hogar Flex Digital”, sin perjuicio de los demás cambios incorporados en el modelo de póliza;

En consecuencia, estando a lo opinado por el Departamento de Asesoría y Supervisión Legal y contando con el visto bueno de la Superintendencia Adjunta de Conducta de Mercado e Inclusión Financiera; y,

En uso de las atribuciones conferidas por los numerales 6 y 19 del artículo 349° de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, la Ley N° 26702 y sus modificatorias; la Ley de Seguros, el Reglamento de Conducta y el Reglamento de Registro de Pólizas de Seguro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la modificación de la condición mínima prevista en el artículo 7 de las Condiciones Generales del producto “Seguro de Hogar Flex Digital”, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 860-2022 de fecha 16 de marzo de 2022; solicitada por la Compañía, como consta en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- Registrar las modificaciones propuestas por la empresa en virtud del procedimiento de modificación contemplado en el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro. En tal sentido, la Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación del modelo de póliza correspondiente al producto denominado “Seguro de Hogar Flex Digital”, incorporado en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos treinta (30) días calendario de notificada la presente Resolución.

Artículo Tercero.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 18° del Reglamento de Conducta, la Compañía deberá difundir a través de su página web el modelo de póliza correspondiente al producto “Seguro de Hogar Flex Digital” modificado, conjuntamente con la





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

presente Resolución y las resoluciones de aprobación de condiciones mínimas previas; en el plazo de treinta (30) días calendario, no pudiendo a partir de dicha fecha comercializar el modelo anterior de la póliza.

Regístrese y comuníquese.

MILA GUILLEN RISPA
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE ASESORIA JURIDICA





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ANEXO N° 1
CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE

4. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA

USTED deberá realizar lo siguiente:

4.1. Aviso del siniestro

Deberá darnos aviso lo antes posible y como máximo dentro de los tres (3) días de que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, a través de cualquiera de los medios de comunicación pactados señalados en su Póliza. Para los casos de coberturas personales, el aviso de siniestro será de siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento del siniestro o de conocido el beneficio.

Cuando debido a culpa leve, incumpla con la obligación de darnos aviso oportuno del siniestro y de ello resulte un perjuicio para NOSOTROS, tenemos derecho de reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que hemos sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.

Si el incumplimiento obedece a su dolo, perderá el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento es por su culpa inexcusable perderá el derecho a ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. Esta sanción no se producirá si se prueba que hemos tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otros medios.

4.2. Entrega de documentos

Luego del aviso a NOSOTROS al que se refiere el numeral anterior, USTED deberá confirmarnos por escrito entregándonos el formulario que le será proporcionado, donde deberá indicar, del modo más detallado y exacto que sea posible los hechos y las posibles causas que originaron el siniestro. NOSOTROS podemos solicitarle que la información de su siniestro sea enviada por un medio de comunicación escrita o por correo electrónico.

Además, deberá entregar en original o en copia simple lo siguiente:

- a. Relación de los daños sufridos en el INMUEBLE y/o BIENES.
- b. Fotografías de los daños en el INMUEBLE y/o de los BIENES.
- c. Declaración Jurada de Autovalúo donde conste que USTED es el propietario del INMUEBLE, o cualquier otro documento que lo acredite como tal.
- d. Documento de la autoridad competente (Policía o Bomberos) que acredite la constatación de los daños, en el caso de la cobertura de Incendio y en la de robo en el caso que haya contratado la cobertura de riesgos políticos y sociales.
- e. Comprobantes de pago y/o constancia visual (fotografía, video, manuales de uso o similares) en dónde se muestre el artículo en el interior del INMUEBLE asegurado, o a la persona usando el artículo; siempre que se señale este requisito en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro y/o cuando NOSOTROS no hayamos recibido, antes de la ocurrencia del siniestro, el documento de su Declaración de Bienes.

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511) 6309000





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- f. En caso de Pérdida Parcial, presupuesto de reparación de los daños sufridos en el INMUEBLE, y para los BIENES muebles (contenido) una cotización de tiendas por departamento o tiendas especializadas.
- g. En caso de Pérdida Total, adicionalmente a lo indicado, USTED deberá presentar el certificado de inhabilitación del INMUEBLE generado por la autoridad competente, informe técnico que confirme la pérdida total y el presupuesto de reparación de daños. Para pérdidas totales por daños sufridos en los BIENES, deberá presentar el informe técnico que confirme la pérdida total y el presupuesto de reparación o cotización de tienda por departamento o tiendas especializadas.

Podremos solicitarle aclaraciones y precisiones adicionales respecto de la documentación e información que nos ha presentado dentro de los primeros veinte (20) días calendarios de los treinta (30) días que tenemos para aprobar o rechazar el siniestro, lo que suspenderá el plazo hasta que se presente dicha documentación y/o información correspondiente.

Asimismo, USTED, deberá tener en cuenta que:

NOSOTROS podemos solicitarle acudir a entrevistas personales la misma que se deberá realizar necesariamente dentro del plazo de veinte (20) días calendarios de los treinta (30) días que tenemos para aprobar o rechazar el siniestro, con el objetivo de esclarecer las circunstancias del siniestro; siendo obligación de USTED probar la existencia del siniestro de acuerdo a lo dispuesto en el Art. 77° de la Ley del Contrato de Seguro. La entrevista personal antes mencionada podrá ser grabada por PACÍFICO SEGUROS. El no cumplimiento de este requerimiento en el plazo otorgado, acarrearía que PACÍFICO SEGUROS suspenda el plazo para emitir una opinión sobre la procedencia de la solicitud de cobertura.

6. CONDICIONES LEGALES

ARTÍCULO 4° PRIMA Y SUS EFECTOS POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO

4.1. Suspensión de la cobertura

Si la prima no es pagada dentro del plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, salvo que se haya pactado un plazo adicional para el pago. Para dicho efecto, antes del vencimiento de dicho plazo NOSOTROS comunicaremos al CONTRATANTE y A USTED, en caso se trate de una póliza Grupal, de manera cierta y a través de los medios de comunicación acordados en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. NOSOTROS no seremos responsables por los SINIESTROS ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La suspensión de la cobertura no será aplicable en los casos en que el CONTRATANTE haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al periodo corrido del contrato.

4.2. Rehabilitación de la cobertura

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la póliza o del certificado de seguro en el caso de una póliza grupal y siempre que NOSOTROS no hayamos expresado nuestra decisión de resolver el Contrato o el certificado de seguro, el CONTRATANTE o USTED podrá solicitar la rehabilitación de la





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

póliza o del certificado de seguro, respectivamente, previo pago de todas las primas impagas. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada hacia futuro desde las 0:00 horas del día siguiente a la fecha de pago. NOSOTROS no seremos responsables por SINIESTRO alguno ocurrido durante la suspensión.

4.3. Resolución por falta de pago de la prima

En caso la cobertura se encuentre suspendida por el incumplimiento en el pago de prima, NOSOTROS podremos optar por resolver el contrato de seguro o el certificado de seguro, en el caso de una póliza grupal. Para tal efecto, comunicaremos al CONTRATANTE y a USTED, en caso se trate de una póliza grupal, con treinta (30) días de anticipación nuestra decisión de resolver la póliza o el certificado de seguro por falta de pago de la prima. Ver artículo sobre RESOLUCIÓN DEL CONTRATO Y DEL CERTIFICADO DE SEGURO.

(...)

ARTICULO 5º MODIFICACIONES DE CONDICIONES CONTRACTUALES

NOSOTROS podremos modificar los términos y condiciones del contrato:

5.1. Durante la vigencia del contrato de seguro

El CONTRATANTE tiene derecho a ser informado sobre las modificaciones a las condiciones contractuales que le proponemos, durante la vigencia del contrato.

NOSOTROS estamos obligados a comunicarle como CONTRATANTE de la póliza, por escrito sobre la modificación que quisiéramos realizar. Como CONTRATANTE tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión dentro de los (30) días calendarios siguientes contados desde que recibió la comunicación. En caso se trate de una póliza grupal, NOSOTROS entregaremos la información al CONTRATANTE de la póliza por escrito, para que se la haga llegar al ASEGURADO y estén debidamente informados.

El CONTRATANTE podrá aceptar o no la modificación propuesta. Si está de acuerdo con la modificación deberá informarlo a NOSOTROS dentro del plazo antes señalado usando la misma forma de comunicación escrita. NOSOTROS emitiremos un endoso a la Póliza dejando constancia de la modificación efectuada.

En el caso que el CONTRATANTE no esté de acuerdo con la modificación propuesta por NOSOTROS, el contrato se mantendrá vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, luego de lo cual no procederá la renovación del contrato.

5.2. Al vencimiento del plazo de vigencia

En el caso de haberse pactado una cláusula de renovación automática, éste se renovará automáticamente, en las mismas condiciones vigentes al período anterior. NOSOTROS podremos modificar los términos y condiciones de la Póliza, incluyendo el monto de la prima del contrato avisando al CONTRATANTE mediante una comunicación escrita detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días previos al vencimiento del contrato.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

El CONTRATANTE tiene un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo en la propuesta. En caso contrario se entienden aceptadas las nuevas condiciones propuestas por NOSOTROS, entrando en vigencia inmediatamente a la finalización de la anterior.

ARTÍCULO 6° NULIDAD DEL CONTRATO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO

6.1. Causales

El contrato de seguro o el certificado de seguro es nulo de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno, desde su celebración, en los siguientes casos:

a) Ausencia de interés asegurable

Ausencia de interés asegurable actual o contingente al tiempo del perfeccionamiento del contrato o del certificado, o al inicio de sus efectos.

b) Inexistencia de riesgo

Si al tiempo de la celebración del contrato o del certificado de seguro se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.

c) Reticencia y/o declaración inexacta

Si media DOLO o CULPA INEXCUSABLE del CONTRATANTE o de USTED de circunstancia(s) por ustedes conocidas que hubiesen impedido el contrato o el certificado de seguro o modificado sus condiciones si NOSOTROS hubiésemos sido informados del verdadero estado del riesgo. La invocación de esta causal de nulidad deberá ser realizada por cualquier medio fehaciente escrito. NOSOTROS contamos con un plazo de 30 días para invocar la causal de nulidad observada, plazo que se computa desde que conoce la reticencia o declaración inexacta.

d) Sobreseguro de mala fe

Cuando hay intención manifiesta del CONTRATANTE o de USTED de enriquecerse a costa de NOSOTROS. En este supuesto NOSOTROS quedaremos libre de cualquier obligación indemnizatoria y ganamos la prima entera.

6.2. Efectos sobre las primas

NOSOTROS procederemos a devolver el íntegro de las primas pagadas, sin intereses excepto cuando el CONTRATANTE o USTED realicen una declaración inexacta o reticente por dolo o culpa inexcusable, en cuyo caso retendremos el monto de las primas pagadas por el primer año de duración del contrato, a título indemnizatorio, perdiendo ustedes el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

La devolución de las primas que corresponda se realizará mediante abono en la cuenta bancaria que el CONTRATANTE nos indique por escrito o mediante pago directo, a decisión de NOSOTROS, dentro del plazo de quince (15) días hábiles de comunicada la nulidad.





SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

6.3. Pérdida de derecho indemnizatorio

En caso de nulidad, no se tendrá derecho a reclamar indemnización o beneficio alguno relacionado con la póliza o certificado de seguro emitido(o) a su favor. Asimismo, si se hubiese recibido alguna indemnización relacionada con la póliza o el certificado, quedará automáticamente obligado a devolvernos la suma percibida.

6.4. Comunicaciones

La comunicación al CONTRATANTE o a USTED, según corresponda, invocando cualquiera de las causales de nulidad a las que se refiere el presente artículo deberá ser realizada por escrito a través de cualquiera de los medios de comunicación pactados, dirigida a la dirección fijada en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro.

ARTÍCULO 7° RESOLUCIÓN DEL CONTRATO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO y TERMINACION DE LA COBERTURA

7.1. Resolución

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro o el Certificado de Seguro, en el caso de pólizas grupales, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la Póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

a) Sin expresión de causa

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la Póliza, tanto PACIFICO SEGUROS como el CONTRATANTE o el ASEGURADO de manera unilateral y sin expresión de causa podrán solicitar la resolución del contrato o del certificado de seguro, de ser el caso.

En el caso del CONTRATANTE o el ASEGURADO, el contrato de seguro o el certificado de seguro, según corresponda, se considerarán resueltos automáticamente a partir del día en que PACIFICO SEGUROS reciba la comunicación informándosele sobre esta decisión, la misma que podrá ser enviada por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza o en el certificado de seguro, precisándose que el CONTRATANTE o el ASEGURADO tienen derecho a emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración de los contratos para desvincularse de éstos.

En el caso de PACIFICO SEGUROS el contrato de seguro o el certificado de seguro se considerarán resueltos en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que remita al CONTRATANTE y/o al ASEGURADO, según corresponda la comunicación informando sobre esta decisión, la misma que podrá ser enviada por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza o en el certificado de seguro, precisándose que el CONTRATANTE o el ASEGURADO tienen derecho a emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración de los contratos para desvincularse de éstos.

Se precisa que el CONTRATANTE y/o el ASEGURADO, tienen derecho a que se les devuelva la prima pagada y no devengada en función al plazo no transcurrido, en caso corresponda, de acuerdo al procedimiento establecido más adelante.





SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

En el caso que el CONTRATANTE o el ASEGURADO solicite la resolución del contrato de seguro o del certificado de seguro, ello no afectará a cualquier SINIESTRO originado durante la vigencia de la Póliza.

Efecto sobre la prima

El CONTRATANTE o el ASEGURADO tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, sin que se le aplique penalidades ni cobros adicionales, lo que se realizará dentro del plazo de treinta días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria del CONTRATANTE o del ASEGURADO señalada en la solicitud o mediante pago directo. Se precisa que la prima se devolverá a la persona, CONTRATANTE o ASEGURADO que haya pagado la prima.

b) Por incumplimiento de obligaciones del CONTRATANTE o ASEGURADO

Durante la vigencia de la Póliza, la resolución del contrato de seguro o del certificado de seguro podrá ser solicitada por NOSOTROS, en caso de presentarse cualquiera de las causales señaladas a continuación:

i. Por falta de pago de la prima

En caso de incumplimiento en el pago de la prima, NOSOTROS podremos optar por resolver el contrato de seguro o el certificado de seguro durante la suspensión de la cobertura del seguro. El contrato de seguro, en caso sea el CONTRATANTE el obligado al pago de la prima, o el certificado de seguro, en caso sea USTED el obligado al pago de la prima, en una póliza grupal, se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el CONTRATANTE, reciba la comunicación escrita de NOSOTROS informándole sobre esta decisión, por cualquiera de los medios escritos convenidos.

NOSOTROS tenemos derecho al cobro de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

ii. Por incumplimiento de cargas u obligaciones

En caso el CONTRATANTE o USTED no cumpla o viole cualquiera de las obligaciones, cargas y/o garantías detalladas en el numeral 5¹ de las Condiciones Técnicas de éstas Condiciones Generales o

¹ 5. DEBERES A SU CARGO (CARGAS Y OBLIGACIONES)

Tenga en cuenta que USTED deberá:

- a. En cualquier caso, de incremento del valor del INMUEBLE (ejemplos: remodelación, mejoras, oferta y demanda), deberá informarnos por escrito el nuevo valor del INMUEBLE. La comunicación hará que se incremente la suma asegurada y se fije un nuevo monto de prima a pagar.
- b. Si durante la vigencia de la Póliza se adquiriesen bienes nuevos éstos deberán ser incorporados dentro de la Materia Asegurada, para lo cual USTED deberá solicitarnos su inclusión y NOSOTROS, los agregaremos a la Póliza, mediante un endoso a la Póliza, con el ajuste de la prima correspondiente.
- c. Tomar las medidas necesarias para conservar el INMUEBLE y/o BIENES asegurados que hayan sido dañados en las mismas condiciones en que quedaron al momento de la ocurrencia del siniestro. No podrá borrar, modificar, ni permitir borrar o modificar, sin la autorización policial correspondiente, las huellas o el escenario del delito; excepto cuando cuente con nuestra autorización para actuar de manera distinta.
- d. No podrá remover, ni ordenar o permitir la remoción de escombros producto del siniestro, excepto cuando cuente con nuestra autorización para actuar de manera distinta.
- e. Emplear los medios de que disponga para impedir su progreso y salvar o conservar los BIENES asegurados. Si USTED no cumple con lo dispuesto en este numeral, quedaremos liberados de responsabilidad en caso de siniestro, en la medida que el incumplimiento nos cause algún tipo de perjuicio económico. USTED se obliga a cumplir las cargas y obligaciones antes señaladas bajo condición de perder los derechos indemnizatorios derivados de la Póliza, en el entendido que ellos corresponden a su actuar diligente y al objetivo de





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

las que se detallan en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro, respectivamente.

iii. Por agravación del riesgo

NOSOTROS podremos resolver el contrato por efecto de la agravación sustancial del riesgo dentro de los quince (15) días en que ésta fue debidamente comunicada por el CONTRATANTE, según lo establecido en el artículo sobre AGRAVACIÓN DEL RIESGO².

Este supuesto y lo regulado aplica también para USTED como asegurado de una póliza grupal, en cuyo caso se resolverá su certificado de seguro.

iv. Reclamación Fraudulenta

Por presentación de Solicitud de Cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. En caso de incurrirse en la presente causal el CONTRATANTE o USTED o sus Beneficiarios pierden el derecho a ser indemnizados³.

v. En los siguientes casos:

procuramos toda la información indispensable para el conocimiento y debida evaluación del riesgo, así como, en el caso del siniestro, para aminorar o no aumentar las pérdidas en que se pudiese haber incurrido.

² ARTÍCULO 12° AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El CONTRATANTE o USTED deberá informarnos por escrito, las variaciones que se produzcan en el estado del riesgo durante la vigencia de la Póliza o del certificado de seguro, dentro de los cinco (5) días útiles siguientes de haber sobrevenido esa o esas circunstancias.

En todo caso, NOSOTROS una vez comunicada la agravación del riesgo tendremos un plazo de quince (15) días para comunicarle si aceptamos el riesgo agravado, o exigimos la adopción de medidas de seguridad adicionales, ajusta las condiciones y términos o, en su caso, si resolveremos el contrato de seguro o certificado de seguro. Igualmente, el CONTRATANTE o USTED estará libre de aceptar las modificaciones propuestas por NOSOTROS o de solicitar la resolución del contrato o del certificado de seguro.

Si no aceptan expresamente y a más tardar dentro del plazo de cinco (5) días hábiles las nuevas condiciones del seguro y/o no implementa las medidas solicitadas dentro del plazo que le otorguemos, el contrato de seguro o certificado de seguro se resolverá mediante comunicación previa enviada con una anticipación no menor de 30 días.

En caso el riesgo se hubiere agravado y ello no fuere comunicado a NOSOTROS en el plazo establecido, USTED y/o su BENEFICIARIO y/o ENDOSATARIO perderán todo derecho a la indemnización si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, con las excepciones señaladas a continuación:

- a) El CONTRATANTE o USTED incurre en la omisión o demora sin culpa inexcusable.
- b) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de NOSOTROS.
- c) Si NOSOTROS no ejercemos el derecho a resolver o a proponer la modificación del contrato en el plazo de 15 días.
- d) NOSOTROS conocemos la agravación, al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los literales a), b) y c) NOSOTROS tenemos derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que le hubiésemos cobrado al CONTRATANTE, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

NUESTRO derecho a resolver la póliza o el certificado de seguro caduca si es que no ejercemos la opción dentro del plazo de 15 días a que se refiere el segundo párrafo de este artículo.

³ ARTÍCULO 18° RECLAMACIÓN FRAUDULENTA

NOSOTROS quedaremos relevados de toda responsabilidad y el CONTRATANTE y ASEGURADO y BENEFICIARIO y ENDOSATARIO perderá todo derecho emanado de esta Póliza por la presentación de una solicitud de cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas.

No obstante lo señalado en el párrafo anterior NOSOTROS, le enviaremos la comunicación escrita rechazando el siniestro en el plazo establecido en el artículo 4° de estas Condiciones Generales.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

1) Si las pérdidas o daños o gastos del siniestro fueran causados por un acto y/u omisión intencional, proveniente de dolo o culpa inexcusable del CONTRATANTE o de USTED, o del BENEFICIARIO y/o ENDOSATARIO.

2) Impedir o dificultar la inspección de los bienes materia del seguro.

3) Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo sobre Variaciones del Riesgo.

4) Modificación o variación ya sea del riesgo y/o de los sistemas de seguridad y protección siempre que perjudiquen al riesgo de acuerdo a lo señalado en el artículo referido a Cargas del CONTRATANTE o ASEGURADO.

5) Sustitución o cambio de los objetos asegurados por otros de distinto género o especie, y/o cambio de uso del INMUEBLE asegurado.

vi. Por declaración inexacta del riesgo según lo señalado en el numeral 8.2⁴, del artículo 8 sobre RETICENCIA y/o DECLARACIÓN INEXACTA de estas Condiciones Generales.

En cualquiera de las situaciones descritas NOSOTROS debemos cursar una comunicación escrita al CONTRATANTE o a USTED por cualquiera de los medios de comunicación pactados, con una anticipación no menor de treinta (30) días contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, fecha que será considerada para el fin de la vigencia del contrato de seguro.

En el caso de resolución de un Certificado de Seguro, NOSOTROS comunicaremos al CONTRATANTE de la póliza grupal sobre su resolución, sin perjuicio de la comunicación realizada a USTED.

Efecto sobre las primas

El CONTRATANTE o el ASEGURADO tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, sin que se le aplique penalidades ni cobros adicionales, lo que se realizará dentro del plazo de treinta días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria del CONTRATANTE o del ASEGURADO señalada en la solicitud o mediante pago directo. Se precisa que la prima se devolverá a la persona, CONTRATANTE o ASEGURADO que haya pagado la prima.

⁴ 8.2. Sin dolo o culpa inexcusable

Si el CONTRATANTE y/o USTED realiza una declaración inexacta o reticente, que no obedece a DOLO o CULPA INEXCUSABLE, se aplicarán las siguientes reglas, según sea constatada antes o después de producido el SINIESTRO:

a) Si es constatada antes de que se produzca el SINIESTRO, NOSOTROS presentaremos al CONTRATANTE una propuesta de revisión de la Póliza dentro del plazo de treinta (30) días computados desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de primas y/o de cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el CONTRATANTE en un plazo máximo de diez (10) días. Si la revisión es aceptada el reajuste de la prima se paga según lo acordado. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento del CONTRATANTE respecto de la revisión de la Póliza, NOSOTROS podremos resolver la PÓLIZA DE SEGURO, mediante una comunicación dirigida al CONTRATANTE, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijados en el párrafo precedente. Corresponden a NOSOTROS las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

b) Si la constatación de la declaración inexacta o reticente no dolosa es posterior a la producción de un SINIESTRO que goza de cobertura según los términos de la Póliza, NOSOTROS reduciremos la suma a pagar en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ARTÍCULO 14° INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS

La indemnización de los siniestros se sujetará a las siguientes reglas:

(...)

g) En los casos en que se requiera la contratación de un ajustador para evaluar y cuantificar los daños o pérdidas, la designación deberá efectuarse de común acuerdo con USTED. La designación deberá efectuarse dentro del plazo de tres (3) días calendario de efectuado el aviso del siniestro. Cuando NOSOTROS recibamos el aviso del siniestro debemos proponer al ASEGURADO, por lo menos dos (2) días antes del vencimiento del plazo señalado de tres (3) días, una terna de ajustadores de siniestros para que USTED manifieste su conformidad con la designación de alguno de los ajustadores propuestos. Luego que el ajustador haya recibido la documentación e información completa listada en la póliza por parte de USTED, tiene veinte (20) días para emitir y presentar a NOSOTROS el informe que sustente la cobertura del siniestro o el rechazo del mismo.

Si el siniestro está cubierto el ajustador elaborará el Convenio de Ajuste que indicará el importe de la indemnización y lo enviará al ASEGURADO para su firma en señal de conformidad. Dicho convenio será enviado luego a NOSOTROS quienes tenemos un plazo de diez 10 días para aprobarlo o rechazarlo. Si transcurre dicho plazo sin pronunciamiento de NOSOTROS, se entenderá consentido el siniestro y NOSOTROS debemos proceder al pago correspondiente.

Si NOSOTROS estamos en desacuerdo con lo señalado en el Convenio de Ajuste podrá solicitar un nuevo ajuste (dentro de un plazo no mayor de treinta (30) días, para declarar consentido o rechazado el siniestro, determinar un nuevo monto), o proponer acudir a la vía judicial para resolver la controversia.

h) Cuando el siniestro sea liquidado directamente por NOSOTROS, ésta tendrá un plazo de 30 días contados desde que recibió la documentación e información completa listada en la póliza solicitada, para comunicar al ASEGURADO sobre la aprobación o el rechazo del siniestro. Si requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) antes señalados.

Si NOSOTROS requerimos un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas con el siniestro, o la adecuada determinación de la indemnización o prestación a su cargo, podrá solicitar al ASEGURADO la extensión del plazo antes señalado, en caso no apruebe o acepte la solicitud de prórroga se sujetará al procedimiento establecido en el Texto Único de Procedimientos Administrativos de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's.

Si NOSOTROS no nos pronunciamos dentro del plazo de treinta (30) días antes indicado se entenderá que el siniestro ha quedado consentido, salvo que haya requerido a la SBS un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al siniestro.

i) Consentido el siniestro, NOSOTROS tenemos un plazo de treinta (30) días para pagar la indemnización, en caso contrario deberá pagar un interés moratorio anual equivalente a 1.5 veces la tasa promedio de operaciones activas en el Perú.

j) El CONTRATANTE no puede cobrar la indemnización sin el consentimiento expreso de USTED, salvo que la Póliza esté endosada a su favor.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

k) NOSOTROS no estamos obligados a otorgar adelantos a cuenta de la indemnización de un siniestro. Cuando los otorgue, tal liberalidad no podrá ser interpretada como un reconocimiento del siniestro, hasta tanto las partes no hubiesen convenido en aceptar el informe del Ajustador. Si luego de otorgado un adelanto de la indemnización, resultare que el siniestro no estaba cubierto o se hubiera pagado en exceso del monto de la pérdida determinada por el ajustador, el CONTRATANTE Y/O ASEGURADO devolverá a NOSOTROS el importe adelantado o en exceso, más los intereses moratorios y/o compensatorios a las tasas máximas permitidas por ley y tributos a que hubiere lugar.

l) Sin la autorización escrita de NOSOTROS, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no podrá incurrir por cuenta de la Póliza, en compromiso o gasto extrajudicial alguno relativo al siniestro, ni pagarlo, ni transigirlo. El incumplimiento de esta estipulación dará lugar a la pérdida automática de los derechos del CONTRATANTE y/o ASEGURADO emanados de la Póliza.

NOSOTROS reembolsaremos al CONTRATANTE y/o ASEGURADO los gastos razonables que haya(n) realizado para la conservación y protección de los bienes asegurados en cumplimiento de las instrucciones de NOSOTROS.

m) NOSOTROS nos reservamos el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aun cuando ya hubiere pagado la indemnización.

n) NOSOTROS no estamos obligados a pagar intereses ni ningún otro tipo de compensación por la indemnización que no hubiere podido entregar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en razón de embargos u otras medidas judiciales que afecten a éste.

VER RESPUESTA

ARTÍCULO 25° MECANISMO DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS Y RECLAMACIONES

25.1) Todas las discrepancias, controversias o reclamaciones entre NOSOTROS y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o sus BENEFICIARIOS y/o ENDOSATARIOS si los hubiere, que pudieran derivarse de la ejecución o interpretación de la Póliza y de los demás documentos o endosos que formen parte del contrato de seguro, inclusive las que pudieran estar referidas a su nulidad o invalidez o por cualquier otra causa, serán sometidas exclusivamente a la jurisdicción de los Jueces y Tribunales del Perú siendo de aplicación la ley peruana. La COMPAÑIA podrá ser demandada en el lugar donde tenga su domicilio principal y/o agencias debidamente autorizadas, a elección del demandante, según se trate del lugar donde ocurrió el hecho que motiva la demanda o donde debería ejecutarse la pretensión demandada, de conformidad con lo establecido en el Código Procesal Civil Peruano.

Una vez producido el SINIESTRO, las partes podrán acordar el sometimiento a arbitraje, debiendo acordarlo en forma expresa y siempre que el monto de lo reclamado sea igual o superior a 20 UIT.

(...)

ARTÍCULO 27° PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas de la presente Póliza, prescriben en el plazo de 10 años de ocurrido el siniestro. En consecuencia, vencido dicho plazo, NOSOTROS quedaremos liberados de toda responsabilidad emanada de esta Póliza. En el caso de coberturas por muerte el plazo prescriptorio se computa desde la fecha en que el BENEFICIARIO tenga conocimiento del beneficio.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ARTÍCULO 28° DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

En la oferta de seguros efectuada fuera del local de PACÍFICO SEGUROS o sin que medie la intermediación de un corredor de seguros o de un promotor de seguros o cuando se realice la comercialización a través de mecanismos a distancia, el CONTRATANTE en caso de póliza individual o del ASEGURADO, en caso de una póliza grupal, según corresponda, tiene derecho de arrepentimiento, en cuyo caso podrá resolver el presente contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la póliza o certificado de seguro, respectivamente, utilizando el mismo canal y forma por el cual contrató el seguro o mediante comunicación escrita dirigida al área de atención al cliente de PACÍFICO SEGUROS, remitido por medios físicos o electrónicos, o a través de cualquiera de los canales puestos a disposición según lo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza o del certificado de seguros, según corresponda.

PACÍFICO SEGUROS devolverá el monto de la prima recibida, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes de ejercido el derecho de arrepentimiento.

No obstante, lo señalado en el párrafo anterior, El CONTRATANTE o El ASEGURADO, podrá hacer uso del derecho de arrepentimiento en tanto no haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios otorgados por el contrato de seguro; y siempre que el seguro se encuentre vigente.

