

## Solicitud - Certificado Nro.:

## VIGENCIA DEL MICROSEGURO

La vigencia del microseguro será mensual, siendo la fecha de inicio de vigencia a la firma de la presente Solicitud – Certificado, y se renovará automáticamente por periodos iguales con el pago de la prima en la fecha de vencimiento correspondiente.

## CONTRATANTE / COMERCIALIZADOR

RAZÓN SOCIAL : FINANCIERA PROEMPRESA S.A.  
RUC : 20348067053  
DIRECCIÓN : AV. AVIACIÓN N° 2431 - SAN BORJA - LIMA  
TELÉFONO : (01) 625-8080  
CORREO ELECTRÓNICO : atencionalusuario@proempresa.com.pe

## EMPRESA DE SEGUROS

RAZÓN SOCIAL : Chubb Seguros Perú S.A.  
RUC : 20390625007  
DIRECCIÓN : Calle Amador Merino Reina 267 Piso 4 - San Isidro  
TELÉFONO : 417-5000  
CORREO ELECTRÓNICO : atencion.seguros@chubb.com  
PÁGINA WEB : www.chubb.com/pe

## CARGOS POR COMERCIALIZACION

La prima comercial incluye cargos por la comercialización de seguros a través de la banca seguros u otro comercializador: Cuarenta y uno por ciento.

## PAGO DE LA PRIMA

- Las primas se cargarán mensualmente en la fecha de cargo más próxima a la afiliación según las fechas predeterminadas por **FINANCIERA PROEMPRESA** en adelante **PROEMPRESA**.
- Si en caso la prima correspondiente no fuera pagada dentro del mes establecido, entonces se realizará nuevo intento en la siguiente fecha de cargo predeterminadas con la cuota del mes pendiente más la cuota del mes en curso.
- Si luego de todos estos intentos de cargo no se obtenga el pago de las primas correspondientes al Seguro, y habiendo transcurrido 60 días calendarios desde la fecha de afiliación sin poder realizar ningún cobro, la cobertura quedará resuelta de manera automática.

## DEFINICIÓN DE COBERTURAS

- A. FALLECIMIENTO:** En caso que el ASEGURADO fallezca durante la vigencia del microseguro, Chubb Seguros Perú pagará la suma asegurada señalada en la presente Solicitud-Certificado, en los plazos y términos que se señalan en la misma, siempre que la causa del fallecimiento no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones de esta cobertura.
- B. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL:** En caso que el ASEGURADO fallezca a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia del microseguro, Chubb Seguros Perú pagará la suma asegurada estipulada, siempre que las causas del accidente no se encuentren comprendidas dentro de las exclusiones de esta cobertura. Se cubre la muerte accidental del ASEGURADO hasta por un (1) año luego de producido el accidente.
- C. SEPELIO:** En caso que el ASEGURADO fallezca durante la vigencia de este microseguro, Chubb Seguros Perú pagará los beneficios señalados en la presente Solicitud-Certificado, en los plazos y términos que se señalan en las mismas, siempre que la causa del fallecimiento no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones de esta cobertura.
- D. DESAMPARO FAMILIAR SÚBITO:** En caso que el ASEGURADO y su Cónyuge o Concubina(o) fallezcan a consecuencia de un mismo accidente y siempre que ambos fallecimientos ocurran dentro del plazo de veinticuatro (24) horas de ocurrido dicho accidente, Chubb Seguros Perú pagará la suma asegurada estipulada, siempre que las causas del accidente no se encuentren comprendidas dentro de las exclusiones de esta cobertura. Esta cobertura será indemnizada siempre y cuando existan hijos menores de edad al momento del fallecimiento de ambos padres.

## EXCLUSIONES

- Para las coberturas de Fallecimiento, Sepelio, Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Desamparo Familiar Súbito, queda excluido de cobertura el fallecimiento del ASEGURADO que ocurra a consecuencia de, en relación a, o como producto de:
- a) Enfermedad o accidente pre-existente a la contratación del microseguro, según la definición del numeral primero. No se consideran accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el Asegurado.
  - b) Suicidio consciente y voluntario, dentro de los 02 (dos) primeros años de vigencia del microseguro.
  - c) Guerra Civil o internacional, declarada o no; invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín.
  - d) Eventos catastróficos de la naturaleza: terremoto, inundación, aluvión, huaico y en general todo hecho que por su magnitud y gravedad sea calificado por el gobierno como catástrofe o calamidad nacional.
  - e) Participación activa del Asegurado en actos de conmoción contra el orden público, dentro o fuera del país, así como en actos delictuosos, subversivos o terroristas.
  - f) Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva
  - g) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida oficialmente para el transporte de pasajeros y sujeto a itinerario.
  - h) Participación del Asegurado, en estado de ebriedad, como conductor en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas, incluyendo carreras de entrenamiento. Para la presente exclusión, se requerirá el dosaje etílico en caso el asegurado fuera quien manejaba en el accidente, a fin de aplicar o no la presente exclusión.
  - i) Acto delictivo cometido en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario o quien pudiere reclamar la indemnización.
  - j) Participación del Asegurado en los siguientes deportes riesgosos: parapente, ala delta, buceo profesional o de recreo, alpinismo, andinismo, montañismo, paracaidismo, canotaje, carrera de caballos, escalada en paredes verticales montañosas o artificiales, práctica de "surf" y "puenting".
  - k) Que el Asegurado, al momento del accidente de tránsito, se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos y siempre que guarde relación causal con el accidente, ya se el conductor del vehículo o como peatón. A estos efectos, se considerará que el asegurado se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.50 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico.
  - l) Accidentes provocados dolosamente por el ASEGURADO.
- Adicionalmente, para la cobertura de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Desamparo Familiar Súbito, quedan excluidas de cobertura las Lesiones Pre-existentes a la contratación del presente Microseguro, entendiéndose como tales cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el ASEGURADO titular o DEPENDIENTE antes del inicio de vigencia del microseguro.

## PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro los beneficiarios deberán cumplir con lo siguiente:

- 1) Dar aviso a PROEMPRESA o a Chubb Seguros Perú, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendarios de ocurrido el evento, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible. En su caso, PROEMPRESA se encargará de tramitar el pago de la indemnización correspondiente ante Chubb Seguros Perú.
- 2) Presentar a PROEMPRESA o a Chubb Seguros Perú, los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):

Para las coberturas de Fallecimiento, Sepelio Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Desamparo Familiar

Súbito:

- a) Documento de identidad del ASEGURADO fallecido, de tenerse físicamente;
- b) Partida (o Acta) de Defunción del ASEGURADO;
- c) Certificado de Defunción del ASEGURADO;
- d) Documento de identidad de los beneficiarios o herederos legales (de ser el caso);
- e) Testamento o Sucesión Intestada (de ser el caso)

Adicionalmente para las coberturas de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Desamparo Familiar Súbito:

- f) Atestado Policial completo en caso corresponda.

En caso de muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a lo establecido en la legislación Peruana.

## PAGO DE BENEFICIOS

Al ocurrir un siniestro, debido a un riesgo cubierto por el presente microseguro, **Chubb Seguros Perú** pagará a los beneficiarios la suma asegurada señalada en esta Solicitud-Certificado en un plazo máximo de diez (10) días calendarios de recibida toda la documentación sustentatoria señalada en la Solicitud Certificado.

## BENEFICIARIOS

Para las coberturas Muerte, Sepelio e Indemnización Adicional por Muerte Accidental, serán beneficiarios de este seguro aquellas personas designadas en la Solicitud-Certificado. A falta de beneficiarios designados, **Chubb Seguros Perú** pagará los beneficios a los herederos legales del **ASEGURADO**. El **ASEGURADO** podrá modificar la designación de beneficiarios en cualquier momento, mediante comunicación escrita cursada a **Chubb Seguros Perú**. En caso de designarse más de un beneficiario y de no señalarse porcentaje de participación, el monto de la indemnización será distribuida en partes iguales.

Para la cobertura de Desamparo Familiar Súbito solo serán beneficiarios los hijos que sean menores de dieciocho (18) años de edad al momento del fallecimiento de los padres.

## TERMINACIÓN DEL MICROSEGURO

Este microseguro terminará en el momento en que suceda alguno de los siguiente hechos:

- a) A la ocurrencia de cualquier siniestro amparado bajo las coberturas descritas e indemnizado por **Chubb Seguros Perú**.
- b) Al cumplir el **ASEGURADO** la edad límite de permanencia.

## RESOLUCIÓN DEL MICROSEGURO

El **ASEGURADO** y/o CONTRATANTE podrá solicitar, sin expresión de causa, la resolución de su microseguro, mediante comunicación escrita dirigida a **Chubb Seguros Perú**, con una anticipación mínima de treinta (30) días calendarios, pudiendo para tal efecto, emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medio que utilizó para contratar el microseguro. En la fecha que se efectúe la resolución contractual, El Contratante deberá solicitar por escrito en las oficinas de la Aseguradora, el reembolso de la prima que corresponda, la misma que no estará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar.

## ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En caso de reclamos, el **ASEGURADO** y/o CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO puede llamar al Área de Atención al Cliente de **Chubb Seguros Perú S.A.**, al teléfono 417-5000 opción 3, enviar una carta o acercarse a la oficina principal ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 – Oficina 402, San Isidro, Lima, en el siguiente horario: de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 6:00 p.m., o escribir al correo [atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com). En todos los casos los reclamos serán atendidos en un plazo máximo de quince (15) días calendarios de presentados por el **ASEGURADO**. En caso de persistencia del reclamo o que no se encuentren conforme con las respuestas brindadas por la **Chubb Seguros Perú**, el **ASEGURADO** podrá optar por los mecanismos de solución de controversias que consideren adecuados para hacer prevalecer sus derechos.

En los casos de reclamos efectuados por los **ASEGURADOS** o beneficiarios por falta de pago de la indemnización correspondiente, el trámite deberá efectuarse a través de **PROEMPRESA** ó comercializador o del Corredor de Seguros. Para tales efectos, **Chubb Seguros Perú** tendrá un plazo máximo de quince (15) días calendarios para resolver el reclamo presentado.

## DEFENSORÍA DEL ASEGURADO

El **ASEGURADO** y/o CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO tiene derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado ubicada en Calle Amador Merino Reyna 307 - Piso 9, San Isidro, Lima – Perú, telefax: 01 421-0614, web: [www.defaseg.com.pe/](http://www.defaseg.com.pe/), para resolver las controversias que pudieran surgir, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado. El fallo de la Defensoría no es vinculante para el **ASEGURADO** y/o CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO, quien podrá acudir a las demás instancias judiciales y/o administrativas que considere conveniente.

## IMPORTANTE

1. La edad de ingreso al microseguro es desde los 18 años hasta los 65 años de edad. La permanencia en el microseguro es hasta los 69 años de edad.
2. En caso que el **ASEGURADO** manifiesten su interés de ponerle término a esta cobertura, deberán comunicarlo con treinta (30) días de anticipación.
3. La información contenida en esta Solicitud – Certificado es a título parcial, la cual se complementa con la información contenida en las Condiciones Generales del Microseguro de Vida.
4. El **ASEGURADO** tiene derecho a solicitar copia de la Póliza del Seguro Colectivo a **Chubb Seguros Perú** o a **PROEMPRESA**, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendarios contados desde la recepción de la solicitud presentada por el **ASEGURADO**.
5. Las comunicaciones, reclamos o solicitud de cobertura cursadas a **PROEMPRESA**, por aspectos relacionados con el contrato de microseguros, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a **Chubb Seguros Perú**. Asimismo, los pagos efectuados por el **ASEGURADO** a **PROEMPRESA**, se consideran abonados a **Chubb Seguros Perú** en la misma fecha de su realización.
6. El presente microseguro formará parte del Registro Nacional de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales, creado mediante la Ley 29355.

## 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 microseguros 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 microseguros 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.

## DECLARACIÓN JURADA Y ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES PLANTEADAS

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.



**Chubb Seguros Perú**  
Juan Carlos Puyó De Zavala  
Gerente General



**Financiera ProEmpresa**  
William Alcántara Valles  
Gerente de Negocios

**Asegurado**

Fecha de Solicitud - Emisión