

## CONDICIONES GENERALES

### INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la solicitud presentada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO — cuya veracidad ha sido determinante para la celebración del presente contrato— y conforme a lo establecido en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Solicitud y Certificado de Seguros, condiciones especiales, endosos y anexos que se adjunten, **PACÍFICO SEGUROS** acuerda brindar cobertura al ASEGURADO contra el riesgo de **cancelación de viaje**, según lo especificado en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Seguro, en adelante denominado **el viaje asegurado**, bajo los términos y condiciones que se detallan a continuación.

### Artículo 1° DEFINICIONES IMPORTANTES

- **ASEGURADO:** Persona natural que posee el interés asegurable objeto del contrato de seguro, gestionado a través del COMERCIALIZADOR. Esta persona puede ser también quien contrata directamente el seguro.
- **IMDEMNIZACIÓN:** Es el monto máximo que PACÍFICO SEGUROS se compromete a pagar al ASEGURADO como resultado de la activación de la cobertura, conforme a la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares de la póliza o en el Certificado de Seguro, según corresponda.
- **SINIESTRO:** Es la activación de la cobertura contratada como consecuencia de la cancelación del viaje por alguna de las causas expresamente previstas en la póliza o en el Certificado de Seguros, lo que genera la obligación de PACÍFICO SEGUROS de pagar la indemnización correspondiente, siempre que se cumplan las condiciones del contrato y hasta por los límites de las sumas aseguradas contratadas.
- **VIAJE ASEGURADO:** Es el tramo del pasaje adquirido por el ASEGURADO y que será materia de cobertura, correspondiente a sólo a un trayecto de **ida o de vuelta**, este debe contemplar un **origen y un destino** específico que será materia del seguro, siempre que cumpla con las condiciones y normas establecidas por la empresa de transporte. Este monto será considerado como base para la cobertura en caso de cancelación u otros eventos contemplados en la póliza, **sujeto a los límites, exclusiones y condiciones establecidos en el contrato de seguro**.

### Artículo 2° DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

La cobertura principal materia del presente seguro es reembolsar al asegurado el valor asegurado pagado por su pasaje de transporte (incluido IGV) hasta el límite establecido en las condiciones particulares o certificado de seguro, siempre que el ASEGURADO no haya podido utilizar dicho pasaje debido a una cancelación del viaje causada por alguna de las situaciones específicas indicadas en estas Condiciones Generales.

Se trata de una cobertura de riesgo nombrado, lo que significa que solo se brinda protección si la cancelación del viaje ocurre por una de las causas detalladas expresamente en este contrato de seguro.

**Importante.- Son condiciones de asegurabilidad, es decir que si no se dan no hay cobertura, siempre que:**

- La cobertura es válida solo si se encuentra vigente la póliza y los boletos o documentos equivalentes no hayan sido reembolsados previamente por la empresa de transporte o la plataforma digital de compra.

Esta póliza de seguro contempla el pago de una indemnización en caso de siniestro, siempre que se cumplan las condiciones establecidas en la póliza y/o certificado de seguro. El beneficio está sujeto a un límite máximo de **dos (2) siniestros por asegurado por año calendario**. Una vez alcanzado este límite, no se otorgará cobertura adicional por nuevos siniestros durante el mismo período anual.

**El pago de la indemnización se realizará únicamente a cuentas bancarias nacionales en Perú, según los datos proporcionados por el ASEGURADO en el proceso de solicitud de cobertura.**

## **2.1 COBERTURA PRINCIPAL**

La cobertura del presente Seguro únicamente cubrirá la cancelación de los pasajes de transporte en alguno de los siguientes casos:

### **A) Tener una dificultad, condición o diagnóstico médico debidamente declarado:**

Si el ASEGURADO presenta alguna dificultad médica debido a una lesión, enfermedad o embarazo de riesgo que le impida viajar, deberá presentar un **certificado de descanso médico emitido por un centro médico formal y autorizado**.

### **B) Cancelación del servicio por parte de la empresa de transportes:**

Debe existir una comunicación oficial y formal de la empresa de transportes o del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) que explique fehacientemente las razones por las cuales se ha determinado la cancelación del del servicio de transporte.

### **C) Cancelación del servicio de viaje por Huelgas, bloqueos o desastres naturales:**

Quando el servicio de viaje no pueda realizarse debido a causas como huelgas, bloqueos o desastres naturales, se deberá presentar evidencia oficial que confirme la ocurrencia del incidente. Esta evidencia debe ser clara, verificable y provenir de fuentes como: La empresa de transportes, el Ministerio de Transportes, La Policía Nacional del Perú y diarios con trayectoria.

## **2.2 COBERTURAS ADICIONALES**

Previo acuerdo entre las partes se podrán incluir coberturas adicionales al presente seguro, las mismas que se deberán incluir como Cláusulas Adicionales a la Póliza de Seguro o al Certificado de Seguro.

## **Artículo 3° EXCLUSIONES**

### **3.1 Aplicables a la Cobertura Principal**

**No se reconocerá la cobertura en los siguientes casos (a menos que se indique lo contrario en el Certificado o Condiciones Particulares):**

- Afectación por alcohol, drogas o sustancias que le impidan viajar o que como consecuencia de ello la empresa de transporte decida que no deba viajar por estar bajo la influencia de alguna de las sustancias mencionadas.
- Cancelación voluntaria del viaje sin causa cubierta.
- Cancelaciones por condiciones climáticas previsibles.
- Certificados médicos emitidos fuera del plazo permitido.
- Cuando el Asegurado, se reúse injustificadamente, salvo que ocurra una situación de caso fortuito fuerza mayor debidamente acreditada, a pasar por la prueba poligráfica cuando así le hubiera sido solicitada y haya sido debidamente notificada al domicilio consignado en el certificado o en las condiciones particulares, según corresponda usando los medios de comunicación pactados, después de transcurridos 90 días calendarios de notificada la solicitud de realización de la referida prueba.
- Errores del asegurado al comprar el pasaje.
- Eventos fuera de la vigencia de la póliza.
- Falta de documentación válida, como certificados médicos emitidos por entidades no oficiales, médicos sin colegiatura hábil, documentos cuya fecha no incluya el día del viaje, o presentación de documentos distintos al certificado médico (por ejemplo, recetas o constancias simples) que no acrediten la imposibilidad de viajar.
- No presentación al embarque sin causa justificada.
- Participación en actos delictivos o disturbios.
- Reembolso ya cursado total o parcial por la empresa de transporte o la plataforma digital.

### **3.2 Aplicables a las Coberturas Adicionales**

Mediante las cláusulas adicionales se podrán incluir exclusiones aplicables específicamente a cada una de las coberturas adicionales que se pacten entre las partes, la misma que aplicarán conjuntamente con las establecidas para las principales.

### **Artículo 4° TERMINACIÓN DE LA COBERTURA**

El término de la cobertura se producirá por:

- a. Pago del total de la indemnización establecida en estas Condiciones Generales.
- b. Vencimiento del plazo de vigencia del seguro establecido en la Póliza o en el Certificado de Seguro.

### **Artículo 5° INDEMNIZACIÓN**

PACÍFICO SEGUROS se compromete a pagar una indemnización al ASEGURADO en caso de siniestro cubierto, conforme al monto máximo establecido en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Seguro, en el caso de pólizas grupales o colectivas. **En ninguna circunstancia se pagará una suma superior a la indicada en dichos documentos.**

La solicitud de cobertura presentada ante el comercializador tendrá la misma validez que si hubiera sido presentada directamente a PACÍFICO SEGUROS. Esta última será responsable por cualquier error u omisión que se derive del proceso de comercialización realizado por el comercializador, así como por los perjuicios que dichos errores pudieran ocasionar al ASEGURADO.

Una vez consentido el siniestro, PACÍFICO SEGUROS dispondrá de un plazo máximo de treinta (30) días calendario para efectuar el pago de la indemnización, en caso de que se realice directamente al ASEGURADO.

#### **Artículo 6° NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO O DEL CERTIFICADO**

La nulidad deja sin efecto el contrato de seguro o al Certificado de Seguro, según corresponda, desde el momento de su celebración, por cualquier cualquiera de las siguientes causales:

a. Ausencia de INTERÉS ASEGURABLE, actual o contingente al tiempo del perfeccionamiento del contrato o del Certificado de Seguro al inicio de sus efectos.

b. Inexistencia de riesgo, si al tiempo de la celebración del contrato o del Certificado de seguro, según corresponda, 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 del ASEGURADO de circunstancia(s) por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si PACÍFICO SEGUROS hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. En caso de reticencia y/o declaración inexacta de un ASEGURADO será nulo sólo su Certificado de Seguro, manteniéndose vigente el contrato de seguro. La invocación de esta causal de nulidad deberá ser realizada por medios fehacientes. PACÍFICO SEGUROS, cuenta 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.

#### **Efectos sobre la prima**

En caso de nulidad de la Póliza por las dos primeras causales descritas precedentemente PACÍFICO SEGUROS devolverá al CONTRATANTE el importe de prima cobrada. En el caso de nulidad por reticencia y/o declaración inexacta del CONTRATANTE o ASEGURADO, las primas pagadas quedan adquiridas por PACÍFICO SEGUROS, quien tiene derecho al cobro de las acordadas únicamente correspondiente al primer año de duración del contrato a título indemnizatorio, de haber saldo adicional éste deberá ser devuelto al CONTRATANTE.

En el caso de nulidad del Certificado de Seguro, PACÍFICO SEGUROS comunicará al CONTRATANTE sobre dicha nulidad, sin perjuicio de la comunicación realizada al ASEGURADO. En caso se produjera la nulidad del Contrato de Seguro, el CONTRATANTE será el encargado de comunicar este hecho a los ASEGURADOS, luego de recibir la comunicación de PACÍFICO SEGUROS. En este caso de ser procedente la devolución de primas, esta será realizada al ASEGURADO.

Finalmente, en todos los casos que proceda la devolución de primas, PACÍFICO SEGUROS tendrá un plazo de (30) días para realizarlo, el mismo que se computará desde el día siguiente de comunicada la nulidad.

Estando a lo anterior, cuando corresponda que PACÍFICO SEGUROS, realice devolución de primas, esta se efectuará mediante depósito bancario directamente en la cuenta que el CONTRATANTE indique.

## **Artículo 7° RESOLUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO**

La resolución deja sin efecto el contrato de seguro o el Certificado de Seguro, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados.

La resolución del contrato o del Certificado de Seguro puede darse:

### **1. SIN EXPRESIÓN DE CAUSA**

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la Póliza, PACIFICO SEGUROS y 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.

Para el caso del CONTRATANTE y/o el ASEGURADO, el contrato de seguro o del Certificado de Seguro, se considerará resuelta automáticamente a partir del día en que PACIFICO SEGUROS reciba la comunicación escrita 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 Seguros, 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.

El ASEGURADO de una póliza grupal podrá solicitar también su desvinculación del contrato de seguro en cuyo caso se considerará que solicita la resolución de su certificado de seguro, siguiendo el mismo procedimiento señalado.

En el caso que quien solicite la resolución sea el CONTRATANTE de una póliza grupal, será el encargado de comunicar su decisión directamente a los asegurados, por escrito, debiendo dar constancia por escrito de ello a PACIFICO SEGUROS.

En caso PACIFICO SEGUROS, decidiera resolver unilateralmente y sin expresión de causa el Contrato de Seguro, deberá enviar una comunicación al CONTRATANTE, con un preaviso de treinta (30) días, al domicilio fijado, 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.

#### **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 (30) 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.

### **2. POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES**

Durante la vigencia de la Póliza, la resolución del Contrato de Seguro o en el Certificado de Seguros podrá ser solicitada por PACÍFICO SEGUROS, en caso de presentarse cualquiera de las causales señaladas a continuación:

**a. Por falta de pago de la prima**

Por incumplimiento en el pago de las primas, según lo establecido en el artículo INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTOS, señalado más adelante.

**b. Por agravación del riesgo**

PACÍFICO SEGUROS podrá manifestar su voluntad de 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 o el ASEGURADO.

**c. Por presentación de solicitud de cobertura fraudulenta**

En caso de incurrirse en la presente causal el ASEGURADO pierde el derecho a ser indemnizado.

No obstante, lo señalado en el párrafo anterior, PACÍFICO SEGUROS, realizará la revisión de la solicitud de cobertura presentada, en un plazo que no mayor a treinta (30) días contados desde la fecha de haberse completado toda la documentación exigida en la póliza para el pago del siniestro.

**d. Por la falta de aceptación del CONTRATANTE al ajuste de primas y/o de coberturas propuesto por PACÍFICO SEGUROS en caso de reticencia y/o declaración inexacta no dolosa del CONTRATANTE y/o del ASEGURADO.**

En todos los supuestos, PACÍFICO SEGUROS deberá cursar una comunicación al CONTRATANTE o al ASEGURADO, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, señalados en las CONDICIONES PARTICULARES o en el Certificado de Seguro. El contrato o el Certificado de seguro, se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que el CONTRATANTE o el ASEGURADO reciba la comunicación informándosele sobre esta decisión, salvo en el supuesto señalado en el literal b) precedente en que el plazo para considerarse la resolución será a los 15 días de recibida la comunicación.

**Efectos sobre la prima**

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a cobrar o a retener la prima devengada a prorrata si se producen los supuestos señalados en los literales precedentes, según corresponda, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

En caso de que proceda devolución de prima, ésta se realizará dentro del plazo de treinta días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria del CONTRATANTE o del ASEGURADO, según quien haya pagado la prima, señalada en la solicitud o mediante pago directo.

**Artículo 8° VIGENCIA DE LA POLIZA, INICIO DE LA COBERTURA, AJUSTES Y MODIFICACIONES DEL CONTRATO**

La cobertura del seguro **comienza en la fecha y hora de salida del viaje asegurado**, según lo indicado en el pasaje de transporte. Esta cobertura **finaliza en la fecha y hora de llegada al destino**, también especificadas en el mismo pasaje.

Es decir, el seguro está vigente **únicamente durante el tramo asegurado**, desde el momento en que inicia el viaje hasta que el ASEGURADO llega al destino señalado en el pasaje.

La póliza tiene una vigencia determinada, sin opción de renovación automática ni modificación durante su periodo de cobertura. Todos los términos y condiciones aplicables se encuentran detallados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro.

#### **Artículo 9° INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTO**

La cobertura del seguro solo se activa si la prima ha sido pagada previamente. En caso de no realizar el pago en el plazo establecido, la póliza no entra en vigencia y no se genera derecho a cobertura.

PACÍFICO SEGUROS no asumirá responsabilidad por siniestros ocurridos si la prima no ha sido abonada antes del inicio del viaje asegurado.

#### **Artículo 10° AVISO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO**

##### **10.1) Aviso del Siniestro**

**El siniestro debe ser reportado a PACÍFICO SEGUROS por cualquiera de los medios acordados, tan pronto como se tenga conocimiento de su ocurrencia y dentro de un plazo máximo de 15 días calendario.**

##### **10.2) Solicitud de cobertura**

##### **Canales de Reporte**

El asegurado deberá reportar el siniestro por uno de los siguientes canales, dentro de los 15 días calendario desde la fecha del viaje:

- WhatsApp: 944 151 515
- Central telefónica: 01 513 5000

##### **Documentación Obligatoria Requerida**

El asegurado debe presentar una solicitud de cobertura con la documentación que permita identificar la fecha, lugar, causa y circunstancias del evento, así como el monto de los daños reclamados. Esta documentación debe estar relacionada con el motivo por el cual no se pudo realizar el viaje en bus (como dificultad médica, huelgas, bloqueos o desastres naturales), y puede presentarse a Pacífico Seguros o al comercializador, en formato físico o digital.

La documentación obligatoria varía según la causa de cancelación cubierto por la póliza, salvo que se indique lo contrario en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Seguro.

**A) Tener una dificultad, condición o diagnóstico médico debidamente declarado:**

Si el ASEGURADO presenta alguna dificultad médica debido a una lesión, enfermedad o embarazo de riesgo que le impida viajar, deberá presentar un **certificado de descanso médico emitido por un centro médico formal y autorizado**.

Este certificado debe incluir:

- Nombre completo y número de documento de identidad del ASEGURADO.
- Diagnóstico médico.
- Fecha de atención.
- Fecha de inicio y fin del descanso médico, y/o número de días de descanso.
- Nombre de la institución médica formalmente constituida en Perú.
- Nombre del médico o especialista tratante.
- Firma, sello y código de colegiatura hábil del profesional, perteneciente a una entidad reconocida como el Colegio Médico del Perú, Colegio Odontológico del Perú, u otra similar.

**Es importante que el período de descanso médico incluya la fecha programada de salida del viaje, para validar que el ASEGURADO no pudo viajar.**

**No se aceptarán certificados emitidos por farmacias, médicos sin registro profesional, ni establecimientos no autorizados oficialmente.**

**B) Cancelación del servicio por parte de la empresa de transportes:**

Debe existir una comunicación oficial y formal de la empresa de transportes o del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) que explique fehacientemente las razones por las cuales se ha determinado la cancelación del servicio de transporte.

**C) Cancelación del servicio de viaje por Huelgas, bloqueos o desastres naturales:**

**Cuando el servicio de viaje no pueda realizarse debido a causas como huelgas, bloqueos o desastres naturales, se deberá presentar evidencia oficial que confirme la ocurrencia del incidente. Esta evidencia debe ser clara, verificable y provenir de fuentes confiables, como:**

- Comunicados oficiales publicados en la página web o redes sociales verificadas de la empresa de transporte, que indiquen la cancelación o suspensión del servicio por el evento ocurrido.
- Pronunciamientos emitidos por entidades públicas, tales como el Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC), la Policía Nacional del Perú (PNP), el Gobierno Regional o la Municipalidad correspondiente, que informen sobre la situación que afecta la normal operación del transporte.
- Noticias publicadas en medios digitales reconocidos, como diarios nacionales o portales informativos con trayectoria, que reporten el evento (huelga, bloqueo o desastre natural) y su impacto en el servicio de viaje.

**ASIMISMO, como parte del proceso de análisis del siniestro, PACIFICO SEGUROS podrá:**

- Verificar autenticidad de los documentos con instituciones médicas, empresas de transporte u otros.

- Solicitar declaración jurada del asegurado confirmando que no recibió reembolso por otra vía.
- Realizar auditorías aleatorias.
- Establecer convenios con empresas de transporte para verificación automática del uso o reembolso de pasajes.
- Solicitar al ASEGURADO, a **someterse a una prueba poligráfica que tendrá por finalidad establecer la veracidad de los hechos relatados con respecto del siniestro comunicado, según corresponda.**

Si PACÍFICO SEGUROS requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días calendarios de los treinta (30) días calendario que tiene para pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo de la solicitud de cobertura. La prueba poligráfica antes mencionada podrá ser grabada y/o filmada. Dicho requerimiento deberá serle informado dentro de los 20 (veinte) días calendario posteriores a la entrega de la documentación completa por su parte.

Si PACÍFICO SEGUROS no se pronuncia dentro del plazo de los treinta (30) días calendarios antes indicados se entenderá que el SINIESTRO ha quedado consentido, salvo que haya requerido un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al SINIESTRO, siguiendo el procedimiento establecido en la Ley del Contrato de Seguro.

**PACÍFICO SEGUROS, procederá con el pago de la indemnización dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario de aprobado o consentido el siniestro.**

#### **Artículo 11° RETICENCIA Y/O DECLARACION INEXACTA**

Si el CONTRATANTE o ASEGURADO oculta información importante o declara datos incorrectos de forma intencional, PACÍFICO SEGUROS puede dejar sin efecto el contrato, ya que se considera que hubo intención de engañar.

Si la omisión o error no fue intencional, se aplican las siguientes reglas:

- Antes del siniestro: PACÍFICO SEGUROS puede proponer ajustes en la póliza (como cambios en la prima o cobertura). Si no se acepta, puede cancelar el contrato.
- Después del siniestro: Se reducirá el monto a pagar en proporción a la diferencia entre la prima pagada y la que debió pagarse según el riesgo real. Si el riesgo no era asegurable, no se pagará indemnización.

No se aplicará nulidad si la información omitida estaba en una pregunta no respondida, y aun así se emitió la póliza.

En caso de cancelación, PACÍFICO SEGUROS devolverá las primas no devengadas dentro de los 30 días siguientes.

#### **Artículo 12° SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA**

Si el ASEGURADO o alguien que actúe en su nombre presenta información falsa o documentos adulterados para solicitar la cobertura, perderá el derecho a recibir la indemnización, y PACÍFICO SEGUROS quedará libre de toda responsabilidad.

Si se descubre que un siniestro ya pagado fue fraudulento, el ASEGURADO deberá devolver el monto recibido, junto con los intereses legales correspondientes.

### **Artículo 13° ATENCIÓN DE RECLAMOS Y REQUERIMIENTOS**

El ASEGURADO puede presentar consultas o reclamos a través de los canales de atención de PACÍFICO SEGUROS indicados en las Condiciones Particulares, o mediante la central de consultas del comercializador.

Todos los reclamos serán atendidos en un plazo máximo de **15 días calendario** desde su presentación.

El ASEGURADO también puede optar por otros mecanismos de solución de controversias para ejercer sus derechos.

### **Artículo 14° SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y LEGISLACIÓN APLICABLE**

Cualquier discrepancia, reclamo o controversia entre el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y PACÍFICO SEGUROS relacionada con la ejecución o interpretación de esta póliza, sus documentos complementarios o endosos, será resuelta conforme a la **legislación peruana**, ante los **jueces y tribunales de Lima Metropolitana**.

PACÍFICO SEGUROS podrá ser demandada en el lugar donde tenga su domicilio principal o agencias autorizadas, según lo decida el demandante, de acuerdo con lo establecido en el Código Procesal Civil.

En caso de siniestros cuyo monto reclamado sea igual o superior a **20 UIT**, las partes podrán acordar someter el caso a **arbitraje**, siempre que exista un acuerdo expreso.

Además, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede presentar consultas, denuncias o reclamos ante la **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS)**, así como ante la **Defensoría del Asegurado**, según se indica en el siguiente artículo.

### **Artículo 15° Instancias para presentar reclamos y/o denuncias**

- **Defensoría del Asegurado:**  
En tanto el monto del siniestro no supere los US\$ 50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado.  
Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telf: 01 4210614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307, San Isidro.
- **Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:**  
Atiende denuncias.  
Plataforma de Atención al Usuario, Teléfono: (511) 630 9005, Dirección: Jr. Junín N° 270, Centro Histórico - 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)

### **Artículo 16° DERECHO DE ARREPENTIMIENTO**

El CONTRATANTE o ASEGURADO puede anular la póliza sin penalidad ni necesidad de justificar el motivo, siempre que:

- Lo haga dentro de los **15 días calendario** desde la recepción de la póliza o del certificado de seguro.
- No aplica en caso ya haya utilizado la cobertura, es decir que lo solicite después de iniciado el viaje con cobertura contratada.
- La solicitud debe realizarse por el mismo canal de contratación o mediante los medios indicados en las Condiciones Particulares.

**Además, el derecho procede siempre que la póliza esté vigente y no se haya activado la cobertura.**

**PACÍFICO SEGUROS devolverá el monto de la prima pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la solicitud de anulación.**

#### **Artículo 17° AMBITO TERRITORIAL DE LA COBERTURA**

Esta Póliza sólo es exigible por siniestros ocurridos dentro del territorio peruano y, en su caso, los que hayan sido materia de sentencia judicial ante los tribunales ordinarios de la República del Perú.

#### **Artículo 18° BASE LEGAL**

En todo lo no establecido en el presente contrato de seguro, le será de aplicación la Ley N° 29946 – Ley del Contrato de Seguro y sus normas reglamentarias; asimismo, en caso de discrepancia entre lo establecido en el presente contrato y la referida Ley, prevalecerán los términos de esta. Igualmente, le serán de aplicación supletoria al presente contrato la Ley N° 29571, que aprobó el Código de Protección y Defensa del Consumidor.

#### **Artículo 19° PRESCRIPCIÓN**

**Las acciones derivadas del presente seguro prescriben en el plazo de 10 años de ocurrido el Siniestro. En consecuencia, vencido dicho plazo, PACÍFICO SEGUROS quedará liberada de toda responsabilidad emanada de este seguro.**

## **CLÁUSULA ADICIONAL DE COBERTURA POR ROBO Y/O PÉRDIDA DEFINITIVA DE EQUIPAJE**

### **1. ALCANCE**

Esta cláusula adicional forma parte de la póliza o certificado de seguro y otorga cobertura al ASEGURADO contra el robo o pérdida definitiva de su equipaje durante el viaje asegurado, según lo indicado en las Condiciones Particulares. La cobertura estará vigente hasta la fecha de vencimiento establecida en dichos documentos.

### **2. DEFINICIONES**

- ASEGURADO: Persona natural titular del seguro, que puede ser también el contratante.
- EQUIPAJE ASEGURADO: Pertenencias del ASEGURADO que cumplen con las normas de transporte (dimensiones y contenido), ya sea en bodega o como equipaje de mano. Además, se considera como equipaje únicamente aquel que se encuentre dentro de un contenedor cerrado o con sistema de cierre, como mochilas, valijas, maletas u otros similares. No se consideran como equipaje asegurado los objetos sueltos que no estén guardados dentro de dichos contenedores, tales como audífonos, lentes, canguros, bolsos de mano, entre otros.
- INDEMNIZACIÓN: Monto máximo que PACÍFICO SEGUROS pagará al ASEGURADO por la cobertura activada.
- SINIESTRO: Robo o pérdida definitiva del equipaje asegurado.

### **3. COBERTURA**

PACÍFICO SEGUROS indemnizará al ASEGURADO hasta el monto indicado en las Condiciones Particulares, si su equipaje es robado o no llega al destino final. Se considera pérdida definitiva cuando el equipaje no aparece al finalizar el viaje y se presume apoderamiento ilegítimo.

### **4. INICIO Y FIN DE LA COBERTURA**

La cobertura inicia y finaliza en las fechas y horas indicadas en la póliza o certificado de seguro.

### **5. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA**

La cobertura termina por:

- Pago total de la indemnización.
- Vencimiento del plazo establecido en la póliza o certificado.

### **6. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR INDEMNIZACIÓN**

**El siniestro debe ser reportado a PACÍFICO SEGUROS por cualquiera de los medios acordados, tan pronto como se tenga conocimiento de su ocurrencia y dentro de un plazo máximo de 15 días calendario.**

#### **6.1 Canales de reporte:**

- WhatsApp: 944 151 515
- Central telefónica: 01 513 5000

#### **6.2 Documentos requeridos:**

- Denuncia policial con: Nombre de la empresa de transporte, nombre completo del pasaje, DNI, número de ticket, origen, destino del viaje y número de asiento, fecha y hora del incidente y detalle de lo sucedido, el formato debe ser legible que se explique a detalle lo sucedido. El formato debe ser **legible** y explicar claramente lo ocurrido. **No se aceptarán documentos que no cumplan con estos requisitos.**

- Reclamo ante la empresa de transporte con: Nombre de la empresa de transporte, nombre completo del pasaje, DNI, número de ticket origen, destino del viaje y número de asiento, fecha y hora del incidente y detalle de lo sucedido. el formato debe ser legible que se explique a detalle lo sucedido. El formato debe ser **legible** y explicar claramente lo ocurrido.

PACÍFICO SEGUROS podrá solicitar aclaraciones dentro de los primeros 20 días del plazo de 30 días para pronunciarse. Si no lo hace, se considera que el siniestro ha sido aceptado. El pago se realizará dentro de los 30 días siguientes a la aprobación.

## **7. EXCLUSIONES**

**No se pagará indemnización en los siguientes casos:**

- **Equipaje dañado pero no robado o perdido.**
- **Robo cometido o instigado por el ASEGURADO o en complicidad o por descuido doloso o culposos.**
- **Robo de accesorios sueltos (no del equipaje completo).**
- **Confiscación por autoridades.**
- **Transporte del equipaje como carga o encomienda.**
- **Custodia del equipaje por terceros no autorizados.**
- **Eventos como huelgas, vandalismo, terrorismo, motines o disturbios.**
- **Pérdida por negligencia del ASEGURADO (ej. dejar el equipaje sin supervisión).**
- **Pérdida de objetos prohibidos o no declarados.**
- **Equipaje que no cumple con las normas de la empresa de transporte.**
- **Daños por condiciones climáticas extremas.**
- **Pérdida o daño de objetos transportados sin un contenedor adecuado (como mochila, valija o maleta), incluyendo artículos sueltos como audífonos, canguros, bolsos de mano, entre otros.**

## **8. ORDEN**

Todos los demás términos de la póliza se mantienen vigentes, siempre que no contradigan lo establecido en esta cláusula adicional.