

Seguro de Protección de Tarjetas Plus

Condiciones Generales

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: COBERTURAS

ARTÍCULO 1º DEFINICIONES

ARTÍCULO 2º COBERTURAS DEL SEGURO

ARTÍCULO 3º CONDICIONES PARA SER ASEGURADO

ARTÍCULO 4º COBERTURAS ADICIONALES

ARTÍCULO 5º EXCLUSIONES

ARTÍCULO 6º PRIMA Y FORMA DE PAGO

ARTÍCULO 7º INICIO, DURACIÓN DEL SEGURO Y RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

ARTÍCULO 8º INICIO DE LAS COBERTURAS

ARTÍCULO 9º TERMINACIÓN DEL SEGURO

ARTÍCULO 10º OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O CONTRATANTE

CAPÍTULO II: SOLICITUD DE COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

ARTÍCULO 11º AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA

CAPÍTULO III: ESTIPULACIONES LEGALES

ARTÍCULO 12º AJUSTE DE PRIMAS Y MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES

ARTÍCULO 13º DEDUCIBLES

ARTÍCULO 14º INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS

ARTÍCULO 15º AVISO EXTEMPORÁNEO DEL SINIESTRO

ARTÍCULO 16º MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

ARTÍCULO 17° NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO

ARTÍCULO 18° RESOLUCIÓN DEL CONTRATO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO

ARTÍCULO 19° INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTOS

ARTÍCULO 20° REHABILITACIÓN

ARTÍCULO 21° AGRAVACIÓN DEL RIESGO

ARTÍCULO 22° DECLARACIÓN DE OTROS SEGUROS, CONCURRENCIA DE COBERTURAS Y COASEGUROS

ARTÍCULO 23° DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

ARTÍCULO 24° PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

INTRODUCCIÓN

Este seguro cubre el DINERO asociado a las cuentas y/o línea de crédito disponible asociada a las Tarjetas de Débito y/o Crédito, que el TITULAR tenga con la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO emisora indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado, hasta por el monto de la suma asegurada. El seguro los protegerá durante la vigencia de su póliza, ante los eventos señalados en estas Condiciones Generales, en las Condiciones Particulares, Cláusulas Adicionales de su póliza o en el Certificado de Seguro, respectivamente.

La póliza se basa en la información que usted nos proporcionó al momento de solicitar el seguro. En las Condiciones Generales, Particulares y Cláusulas Adicionales de su póliza o en el Certificado de Seguro, respectivamente se señalan las especificaciones de las coberturas que usted contrató, así como las sumas aseguradas y los deducibles a su cargo.

Por favor lea todos los documentos cuidadosamente para asegurarse que tiene la cobertura que solicitó y necesita.

La relación contractual entre USTED y NOSOTROS (PACÍFICO SEGUROS), se regirá e interpretará de acuerdo a la Ley del Contrato de Seguro N°29946 o la norma que la modifique o sustituya, sus Reglamentos; así como por las normas de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's que la reglamentan.

CAPÍTULO I: COBERTURAS

ARTÍCULO 1° DEFINICIONES

Las siguientes palabras son usadas en su póliza y se muestran en letra mayúscula, con el siguiente significado:

ASEGURADO: Es la persona natural que sea titular de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito, o de cualquiera de las anteriores emitidas a su nombre por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO, debidamente identificado en la Solicitud de Seguro y/o en el Certificado de Seguro como tal, que se encuentra cubierta por la presente póliza.

AGENTE: Cajero corresponsal, es el canal de atención empleado por las entidades del sistema financiero que funcionan en establecimientos comerciales en donde se puede realizar una serie de operaciones monetarias con mayor facilidad.

CANAL VIRTUAL: Lugar virtual que la entidad **del sistema financiero** emisora consigna como válido para que el ASEGURADO pueda realizar sus transferencias electrónicas. Se considera Banca por Internet, Banca Móvil, aplicaciones de teléfonos móviles o celulares de las entidades del sistema financiero y cualquier otro medio transaccional que a futuro cumpla con las mismas características y condiciones.

CAMBIAZO: Es el hecho mediante el cual una persona mediante engaños cambia la tarjeta plástica del ASEGURADO por una distinta para apropiarse de ella.

CLONACIÓN o SKIMMING: Acto de extraer, de manera ilegal, la información contenida en la banda magnética de la tarjeta y copiarla o duplicarla para efectos de hacer cargos o retiros no realizados por el ASEGURADO.

CONTRATANTE: Para los casos de pólizas grupales o colectivas, será la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO que provee a los ASEGURADOS líneas de crédito o disposición de efectivo mediante Tarjetas de Crédito y/o Débito o, que apertura cuentas a favor de los mismos, quien celebra el contrato de seguro con PACÍFICO SEGUROS. En las pólizas individuales, es la persona natural que contrata el seguro para proteger sus tarjetas y/o cuentas emitidas por la entidad del sistema financiero.

CUENTA: Es cualquier instrumento de depósito bancario formalizado en un contrato con la entidad del sistema financiero.

DISPOSITIVOS ASOCIADOS A LA TARJETA: Cualquier dispositivo digital proporcionado por la entidad del sistema financiero emisora de la tarjeta que permite realizar operaciones.

ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO: Es la sociedad legalmente constituida como una empresa del sistema financiero, debidamente autorizada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFPs (SBS) CONTRATANTE de la póliza grupal o colectiva que provee a los ASEGURADOS líneas de crédito o de disposición de efectivo mediante Tarjetas de Crédito o Débito, o que apertura cuentas a favor de los mismos, de acuerdo con sus políticas de otorgamiento.

FRAUDE POR INTERNET: Engaño realizado a través del uso del internet con la finalidad de obtener información de códigos y/o claves de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito del ASEGURADO para realizar compras o transferencias sin la autorización y conocimiento del mismo de manera ilícita, como el pharming, phishing, ingeniería social y vulnerabilidad.

HURTO: El acto cometido por cualquier persona o personas para apoderarse ilícitamente de las pertenencias del ASEGURADO, contra su voluntad sin uso de la fuerza o violencia.

INGENIERÍA SOCIAL: Es el acto mediante el cual el ASEGURADO compromete sus datos mediante pharming y proporciona su teléfono en algún formulario propuesto por alguna persona o personas con fines ilícitos. Posteriormente el ASEGURADO recibe una llamada en la cual dicha(s) persona(s) se hace(n) pasar por un ejecutivo de la entidad **del sistema financiero** emisora y le pide valores (código) de aprobación de la transacción con el pretexto de sincronizar dicho dispositivo, pero en realidad con esos valores se hacen o pretenden realizar operaciones ilícitas.

LOCAL COMERCIAL: Espacio físico donde se ofrecen bienes o servicios para su venta al público. También se conoce como establecimiento comercial, punto de venta, tienda o comercio.

PACÍFICO SEGUROS: Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros.

PÉRDIDA: El hecho de ignorar el paradero o ubicación de la tarjeta o dispositivo asociado a la tarjeta, después de haber efectuado, sin éxito, todas las gestiones razonables y necesarias para encontrarla.

PHARMING: Es la evolución del phishing y consiste en infectar el equipo de cómputo del ASEGURADO con un virus informático que afecta el host del ASEGURADO, de esta forma cuando el ASEGURADO ingresa al portal de internet de la entidad del sistema financiero emisora, puede ser redireccionado a una página de internet falsa en donde el atacante se apodera de los códigos, claves y/o NIP de acceso del ASEGURADO para poder realizar operaciones fraudulentas.

PHISHING: Es una técnica de fraude por internet donde se le envía al ASEGURADO un correo electrónico aparentemente de la entidad del sistema financiero emisora con características de urgencia y/o seguridad donde le piden que ingrese a la liga anexa para actualizar sus datos. Cuando el ASEGURADO accede a la liga entra a un portal falso emulando ser el auténtico de la entidad **del sistema financiero** emisora donde se le obtienen indebidamente sus claves de acceso.

ROBO: El acto cometido por cualquier persona o personas para apoderarse ilícitamente de las pertenencias del ASEGURADO, contra su voluntad mediante el uso de la fuerza.

SECUESTRO: Retener indebidamente a una persona para exigir dinero por su rescate, o para otros fines.

SINIESTRO: Es la ocurrencia que, de contar con cobertura bajo los términos de la póliza, origina la indemnización por parte de PACIFICO SEGUROS en los términos estipulados.

TARJETA ADICIONAL: Plástico "extra" con el que puede accederse a la línea de crédito del titular de la cuenta. Por lo general se emite a nombre de un familiar del titular.

TERRITORIO NACIONAL: República del Perú

USTED: El ASEGURADO

ARTÍCULO 2° COBERTURAS DEL SEGURO

Son materia de cobertura los usos indebidos ocurridos hasta el máximo de horas y límite de sumas aseguradas señaladas en las Condiciones Particulares de la póliza y/o en el Certificado de Seguro, según corresponda. Las coberturas que tiene este seguro son las siguientes:

- A. COMPRAS NO RECONOCIDAS POR EL ASEGURADO EN LOCALES COMERCIALES UBICADOS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL UTILIZANDO SUS TARJETAS DE DÉBITO Y/O CRÉDITO EMITIDAS POR LA ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO COMO CONSECUENCIA DEL: (I) ROBO, HURTO, PÉRDIDA O CAMBIAZO DE LAS TARJETAS O; (II) SECUESTRO DEL ASEGURADO.

Compras realizadas por personas distintas al ASEGURADO o siendo este último, obligado mediante la amenaza o el uso de la fuerza a hacerlas con su Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito y/o dispositivo asociado a su(s) cuenta(s) de las que sea titular en locales comerciales como consecuencia de robo, hurto, secuestro, pérdida y/o cambio. Cuando es por robo y/o secuestro se cubrirán las compras no reconocidas hasta XX horas después de finalizado el evento o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito y/o dispositivo asociado a la cuenta del ASEGURADO, lo que ocurra primero; y cuando es por pérdida y/o hurto y/o cambio será hasta XX horas previas al bloqueo. El número de horas a las que se refiere esta cobertura deberá estar determinada en las Condiciones Particulares o el Certificado de Seguro.

- B. COMPRAS NO RECONOCIDAS POR EL ASEGURADO POR INTERNET UTILIZANDO SUS TARJETAS DE DÉBITO Y/O CRÉDITO EMITIDAS POR LA ENTIDAD DEL SISTEMA

FINANCIERO COMO CONSECUENCIA DEL: (I) ROBO, HURTO, PÉRDIDA O CAMBIAZO DE LAS TARJETAS DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL; O (II) SECUESTRO DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL O; (III) POR FRAUDE POR INTERNET.

Compras realizadas por personas distintas al ASEGURADO o siendo este último, obligado mediante la amenaza o el uso de la fuerza a hacerlas con su Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito y/o dispositivo asociado a su cuenta por internet por robo, hurto, secuestro, cambio, pérdida y/o fraude. Cuando es por robo y/o secuestro se cubrirán las compras no reconocidas hasta XX horas después de finalizado el evento o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito y/o dispositivo asociado a la cuenta del ASEGURADO, lo que ocurra primero; cuando es por pérdida y/o hurto será hasta XX horas previas al bloqueo y cuando es por fraude por internet será hasta XX días previos al bloqueo. El número de horas o días a los que se refiere esta cobertura deberá estar determinada en las Condiciones Particulares o el Certificado de Seguro.

- C. TRANSFERENCIAS DE DINERO NO RECONOCIDAS POR EL ASEGURADO REALIZADAS A TRAVÉS DE CANALES VIRTUALES VÁLIDOS Y PROPORCIONADOS A SU FAVOR POR LA ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO COMO CONSECUENCIA DEL (I) ROBO, HURTO, PÉRDIDA O CAMBIAZO DE LAS TARJETAS DE DÉBITO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL; O (II) SECUESTRO DEL ASEGURADO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL O; (III) POR FRAUDE POR INTERNET.

Transferencias realizadas por personas distintas al ASEGURADO o siendo este último, obligado mediante la amenaza o el uso de la fuerza a hacerlas con su Tarjeta de Débito y/o dispositivo asociado a su(s) cuenta(s) en los canales virtuales de la entidad del sistema financiero emisora como consecuencia del secuestro y/o fraude. Cuando la transferencia no reconocida es a consecuencia de un robo y/o secuestro se cubrirán las transferencias no reconocidas hasta XX horas después de ocurrido el evento o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o dispositivo asociado a la cuenta del ASEGURADO, lo que ocurra primero. Cuando la transferencia no reconocida es a consecuencia de la pérdida y/o hurto de sus tarjetas, se cubrirá hasta XX horas previas al bloqueo y cuando es a consecuencia de fraude por internet, será hasta XX días previos al bloqueo. El número de horas y/o días a los que se refiere esta cobertura deberá estar determinada en las Condiciones Particulares o el Certificado de Seguro.

- D. RETIROS DE DINERO NO RECONOCIDOS POR EL ASEGURADO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS (ATM) A CONSECUENCIA DEL USO FORZADO DE SUS TARJETAS EMITIDAS POR LA ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO COMO CONSECUENCIA DE SECUESTRO OCURRIDO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

Retiros realizados por personas distintas al ASEGURADO o siendo este último, obligado mediante la amenaza o el uso de la fuerza a hacerlas con su Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito y/o dispositivo asociado a su cuenta en cajeros automáticos por secuestro. Se cubrirán los retiros no reconocidos hasta XX horas después de finalizado el secuestro o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito y/o dispositivo asociado a la cuenta del ASEGURADO, lo que ocurra primero. El número de horas a las que se refiere esta cobertura deberá estar determinada en las Condiciones Particulares o el Certificado de Seguro.

- E. ROBO DE DINERO RETIRADO DE CAJEROS AUTOMÁTICOS (ATM) O AGENTE POR EL ASEGURADO CON SUS TARJETAS EMITIDAS POR LA ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO OCURRIDO DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

Robo del dinero en efectivo retirado por el ASEGURADO con su Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito y/o dispositivo asociado a su cuenta del cajero automático y/o agente de la entidad **del sistema financiero** emisora hasta XX horas después de realizado. El número de horas a las que se

refiere esta cobertura deberá estar determinada en las Condiciones Particulares o el Certificado de Seguro.

Solamente gozarán de las coberturas antes citadas en los numerales A, B, C, D y E, los titulares de las cuentas de ahorro y/o línea de crédito disponible de las Tarjetas de Crédito emitidas por la entidad del sistema financiero contratante.

Las presentes coberturas están limitadas a un evento por año y hasta el límite de la suma asegurada por cada una de ellas, según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza o el Certificado de Seguro. Para efectos del presente seguro por año se considera al periodo de doce meses consecutivos contabilizados desde el momento del inicio de contratación del seguro.

ARTÍCULO 3° CONDICIONES PARA SER ASEGURADO

Podrán asegurarse bajo la presente póliza y/o Certificado de Seguro, las personas naturales titulares de tarjetas de débito y/o crédito emitidas por una entidad del SISTEMA FINANCIERO emisora de las mismas, cuya edad al momento de contratar el seguro no sea inferior a dieciocho (18) años.

ARTÍCULO 4° COBERTURAS ADICIONALES

Sujeto a los términos y condiciones de la presente Póliza, se podrá contratar coberturas adicionales, las mismas que se regirán por lo indicado en sus respectivas Cláusulas Adicionales; según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza o en el Certificado de Seguro.

ARTÍCULO 5° EXCLUSIONES

Este seguro no cubre las pérdidas que surjan o resulten de, o que sean causados por:

- 1. Clonación de la tarjeta, falsificación y/o adulteración del plástico y/o banda magnética de las tarjetas de crédito o débito.**
- 2. Tarjetas de Crédito adicionales cuyo plástico no tenga el nombre del ASEGURADO.**
- 3. Cualquier evento no reconocido de la tarjeta que se produzca antes de la contratación del seguro.**
- 4. Las pérdidas en que legalmente USTED pueda cobrar u obtener reembolso de otra institución emisora o aquellas transacciones, cargos o consumos reversados, abonados, reembolsados o cubiertos por la entidad del sistema financiero emisora o por cualquier otra entidad.**
- 5. Uso fraudulento de la Tarjeta de Crédito o Tarjeta de Débito o de la cuenta por parte del ASEGURADO o alguno de sus parientes, ascendientes o descendientes sin limitación de grado, y/o en general, parientes consanguíneos, por adopción o por afinidad o de las personas que civilmente dependan de él, así como de las personas que con él trabajan habitualmente a quienes por razones de su relación laboral revele los códigos, claves y/o número de identificación personal. Asimismo, el uso fraudulento de la Tarjeta de Débito o Tarjeta de Crédito por parte de los cotitulares y/o tenedores de tarjetas adicionales.**
- 6. Eventos de pérdida de dinero derivados por fallas en los procesos o software o hardware de los sistemas de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de pérdida sea responsabilidad directa de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.**
- 7. Cualquier acto delictivo en el que participe directa o indirectamente el ASEGURADO o alguno de sus parientes, ascendientes o descendientes sin limitación de grado, y/o en general, parientes consanguíneos, por adopción o por afinidad. Se encuentra expresamente excluido de este seguro cualquier caso en el que un cotitular o tenedor de tarjeta adicional tenga o haya tenido participación y/o beneficio directo o indirecto en el hecho delictivo.**

8. Tarjetas de crédito y/o Débito de alguna entidad que no sea regulada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP del Perú.
9. Tarjetas de otras entidades del sistema financiero diferentes al contratante de la presente póliza.
10. Hurto o extravío del dinero retirado del Cajero Automático (ATM) y de un Cajero Corresponsal debidamente autorizado.
11. Los intereses, penalidades por el retraso en el pago de la tarjeta, correspondientes al cobro generado por la entidad del sistema financiero emisora de tarjetas al ASEGURADO; así como los intereses que se hubieran generado a favor del ASEGURADO en caso no hubiera ocurrido el siniestro, teniendo en cuenta que este seguro no cubre beneficios que el ASEGURADO dejó de percibir.
12. Los siniestros que se produzcan cuando USTED esté bajo influencia de cualquier narcótico, droga o haya ingerido alcohol de manera voluntaria.
13. Cuando se trate de un caso de lavado de activos, que sean objeto de un reporte como operaciones sospechosas a la Unidad de Inteligencia Financiera de la SBS y/o una denuncia al Ministerio Público y/o Poder Judicial.

Las coberturas adicionales podrán contener exclusiones específicas, según se establezca en sus respectivas Cláusulas Adicionales.

ARTÍCULO 6° PRIMA Y FORMA DE PAGO

USTED pagará la prima determinada por PACIFICO SEGUROS de acuerdo al Plan elegido, en el monto y la oportunidad señalada en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Seguro.

ARTÍCULO 7° INICIO, DURACIÓN DEL SEGURO Y RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Esta póliza tiene la vigencia que se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza y/o en el Certificado de Seguro, según corresponda. Se inicia en la fecha y hora señaladas en dichos documentos.

La Póliza podrá tener una vigencia anual o mensual, según el plan elegido por el ASEGURADO, y en ambos casos, se renovará automáticamente en los mismos términos y condiciones pactados originalmente, salvo que alguna de las partes manifieste su decisión en contrario por escrito, con al menos treinta (30) días calendarios antes al vencimiento. Producida la renovación automática de la Póliza, la prima correspondiente deberá ser abonada en los mismos términos, condiciones y plazos acordados originalmente, salvo que las partes estipulen por escrito lo contrario.

No obstante lo señalado en la presente cláusula de renovación automática, en el caso que la vigencia del seguro se pacte sin cláusula de renovación automática, dicho acuerdo se establecerá en las Condiciones Particulares de la Póliza. El CONTRATANTE podrá solicitar una nueva póliza al término de su vigencia.

ARTÍCULO 8° INICIO DE LAS COBERTURAS

La cobertura del seguro se iniciará en el plazo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Seguro, siempre y cuando la tarjeta se encuentre activa, USTED haya firmado la solicitud de seguro y no haya mentido, distorsionado, omitido u ocultado con dolo y/o culpa inexcusable, información sobre el estado del riesgo, al momento de la contratación del seguro, en cuyo caso se considerará incurso en causal de nulidad del seguro por reticencia y/o declaración inexacta por dolo o culpa inexcusable.

ARTÍCULO 9° TERMINACIÓN DEL SEGURO

La cobertura del seguro terminará cuando se produzca alguno de las siguientes situaciones:

1. Al fallecimiento del ASEGURADO.
2. A la cancelación y/o expiración sin renovación de su(s) Tarjeta(s) de Crédito o Débito.
3. Si PACÍFICO SEGUROS no recibe el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para el pago, se entiende que el contrato de seguro ha quedado extinguido automáticamente.

ARTÍCULO 10° OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O CONTRATANTE

El CONTRATANTE y/o el ASEGURADO deberán cumplir con las siguientes obligaciones:

10.1 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

- En caso de Pólizas Grupales, comunicar a PACIFICO SEGUROS los ingresos de los ASEGURADOS dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la fecha en que el ASEGURADO firmara la respectiva solicitud de seguro.
- En caso de Pólizas Grupales, comunicar a PACIFICO SEGUROS los casos de terminación del certificado de seguro por falta de renovación de la Tarjeta de Crédito, de acuerdo a lo estipulado en la presente póliza, dentro de los diez (10) días calendario de haberse originado el hecho.
- Dar aviso a PACIFICO SEGUROS de cualquier cambio que se produzca en la situación de los ASEGURADOS y que dé lugar a algún cambio en el riesgo materia de la presente póliza. El aviso debe hacerse por escrito, en un plazo máximo de quince (15) días calendario de ocurrido el cambio.

10.2 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

- Proporcionar la información y/o documentación que PACIFICO SEGUROS pudiera solicitarle con la finalidad de evaluar la procedencia de la solicitud de cobertura, dentro del plazo de veinte (20) días calendario de los treinta (30) días calendario que tiene PACIFICO SEGUROS para aprobar o rechazar el siniestro.
- No tener deudas atrasadas con el CONTRATANTE a la fecha de contratación del seguro y durante la vigencia de la presente póliza.

Queda entendido y convenido que el cumplimiento de las obligaciones es esencial a los efectos de este seguro, no pudiendo en caso alguno el ASEGURADO y/o el CONTRATANTE alegar como excusa del incumplimiento, la ignorancia, olvido o error de la existencia de la póliza o el desconocimiento de las obligaciones que imponen sus condiciones.

CAPÍTULO II

SOLICITUD DE COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

ARTÍCULO 11° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA

- **Aviso del siniestro:**

De producirse u ocurrir un siniestro vinculado con alguna de las coberturas contratadas, El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá dar aviso del siniestro a través de la central telefónica de PACÍFICO SEGUROS y/o de la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO emisora dentro del menor

plazo posible como tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días calendarios.

- Procedimiento para solicitar la cobertura:

Para solicitar la cobertura de su siniestro deberá presentar en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o en las oficinas del COMERCIALIZADOR o a través de cualquier medio destinado a la atención de siniestros pactado en las Condiciones Particulares de la póliza o en el Certificado de Seguro, los siguientes documentos en original o con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- a. Reporte de informe de siniestros debidamente suscrito y/o autorizado por el CONTRATANTE o ASEGURADO en el formato físico, telefónico, virtual, electrónico, o cualquier otro similar proporcionado por PACIFICO SEGUROS, completando la información solicitada en dicho reporte.
- b. Denuncia Policial en original o copia certificada emitida en el distrito donde se produjeron los hechos en un plazo máximo de 48 horas posteriores al siniestro o de haberse percatado del hecho. PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de solicitar las conclusiones de la investigación policial y/o fiscal para pronunciarse sobre la cobertura del siniestro.
- c. Estado de cuenta de los últimos tres (3) meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o de la Tarjeta de Crédito o Débito, afectada por el siniestro.

Además, para solicitar la cobertura de su siniestro USTED deberá cumplir con las siguientes obligaciones específicas:

- a. Bloquear de inmediato la Tarjeta de Crédito y/o Débito mediante llamada a la central telefónica de la entidad del sistema financiero emisora, y obtener el código de bloqueo correspondiente.
- b. USTED podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción liberatoria (Revisar el artículo 24 para más detalle) establecido por la normatividad vigente.

PACÍFICO SEGUROS podrá solicitar aclaraciones o precisiones sobre los documentos presentados por el ASEGURADO, previamente indicados y que se requiera para conocer las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro; dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días que tiene para aprobar o rechazar el siniestro; pudiendo requerirle lo siguiente:

1. Parte y/o atestado policial, según corresponda.
2. Conclusión final de la Fiscalía a cargo del caso o Juzgado, según corresponda.
3. Someterse a una prueba poligráfica que tendrá por finalidad establecer la veracidad de los hechos relatados con respecto del siniestro comunicado, según corresponda.

No obstante lo señalado anteriormente, en aquellos casos en que, por la complejidad del siniestro, se requiera solicitar o practicar peritajes o investigaciones directamente relacionadas con la causa del siniestro o para fijar la cuantía de la indemnización, y PACIFICO SEGUROS requiriera contar con un plazo mayor para realizar investigaciones adicionales u obtener evidencias suficientes sobre la procedencia del siniestro o para la adecuada determinación de su monto, y el ASEGURADO no apruebe, en el caso específico, la ampliación de dicho plazo, PACIFICO SEGUROS podrá presentar solicitud debidamente justificada por única vez y, requiriendo un plazo no mayor al original, a la Superintendencia dentro de los referidos treinta días.

USTED se compromete a presentar los documentos solicitados o apersonarse a la prueba poligráfica según sea el caso que PACIFICO SEGUROS le requiera, con el objetivo de esclarecer las circunstancias del siniestro; siendo obligación del ASEGURADO probar la existencia del siniestro de acuerdo a lo dispuesto en el Art. 77° de la Ley del Contrato de Seguro. 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 requerida en la Póliza.

En caso de no presentar los documentos solicitados o no apersonarse a la prueba poligráfica dentro del plazo otorgado por PACÍFICO SEGUROS, esto tendrá como consecuencia la suspensión del plazo al que se refiere el presente artículo, en cuyo caso no podrá considerarse como consentido el siniestro.

PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, incluso cuando ya hubiese pagado la indemnización.

Si después de haber pagado la indemnización se concluyera, por cualquier razón, que el siniestro no tiene cobertura, PACIFICO SEGUROS podrá solicitarle la devolución de las sumas pagadas.

Una vez presentada la documentación, PACIFICO SEGUROS tendrá un plazo de treinta (30) días calendario para aprobar o rechazar el siniestro, en caso contrario se dará el siniestro por consentido. Posteriormente, PACIFICO SEGUROS tendrá un plazo de treinta (30) días calendario para pagar las indemnizaciones que correspondan, hasta el máximo de la suma asegurada señalada en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Seguro.

CAPÍTULO III:

ESTIPULACIONES LEGALES

ARTÍCULO 12° AJUSTE DE PRIMAS Y MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES

PACÍFICO SEGUROS podrá realizar ajustes integrales a las primas o efectuar modificaciones a las condiciones de este seguro, siguiendo el procedimiento siguiente:

12.1 Durante la vigencia del contrato de seguro

El CONTRATANTE y/o USTED tienen derecho a ser informados sobre las modificaciones a las condiciones contractuales que le proponga PACÍFICO SEGUROS, durante la vigencia del contrato.

PACÍFICO SEGUROS está obligada a comunicar por escrito al CONTRATANTE sobre la modificación que quisiera realizar, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión dentro de los (30) días calendarios siguientes contados desde que recibió la comunicación.

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

PACÍFICO SEGUROS proporcionará la documentación suficiente al CONTRATANTE para que él ponga en conocimiento de USTED las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato.

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

12.2 Al vencimiento del plazo de vigencia

PACÍFICO SEGUROS podrá modificar los términos y condiciones de la póliza, incluyendo el monto de la prima con conocimiento previo del CONTRATANTE mediante comunicación escrita detallando las modificaciones en caracteres destacados enviada por cualquiera de los medios escritos acordados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días previos al vencimiento del contrato.

El CONTRATANTE tendrá un plazo no menor de 30 días calendarios previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo a la propuesta. En caso de rechazo el seguro terminará en el plazo original de la póliza.

En caso de no comunicar el rechazo se entenderán aceptadas las nuevas condiciones, teniendo vigencia la cobertura de manera inmediata a la finalización de la anterior. En caso se entiendan aceptadas las nuevas condiciones, PACÍFICO SEGUROS emitirá la póliza consignando las modificaciones en caracteres destacados.

PACÍFICO SEGUROS proporcionará la documentación suficiente al CONTRATANTE para que él ponga en conocimiento de USTED las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato.

ARTÍCULO 13° DEDUCIBLE

Esta póliza podrá estar sujeta a deducibles, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Seguro.

ARTÍCULO 14° INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS

- El límite de la indemnización a que se obliga PACÍFICO SEGUROS en caso de siniestro cubierto es la Suma Asegurada y/o Beneficio Máximo Anual señalados en las Condiciones Particulares y Certificado de Seguro. En ningún caso PACÍFICO SEGUROS estará obligada a pagar una suma mayor.
- Los aspectos referidos a la información y la documentación que debe presentarse para la liquidación del siniestro se encuentran detallados en el artículo sobre Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura del Seguro.
- USTED o el beneficiario, debe presentar la solicitud de cobertura a PACÍFICO SEGUROS con la documentación e información completa señalada en la póliza.
- La solicitud de cobertura presentada al comercializador del seguro, en los casos que corresponda, tiene los mismos efectos como si hubiera sido presentada a PACÍFICO SEGUROS, siendo ésta responsable por los errores u omisiones derivados de la comercialización de seguros, en que incurra el comercializador, y por los perjuicios que pueda ocasionar a USTED.
- La liquidación del siniestro puede efectuarla directamente PACÍFICO SEGUROS o encomendarla a un ajustador de siniestros.
- Cuando deba intervenir un ajustador, y suscribirse un Convenio de Ajuste, la designación de un ajustador de siniestros se realizará de común de acuerdo entre PACÍFICO SEGUROS y el

CONTRATANTE o USTED. La designación debe efectuarse dentro de los tres (3) días calendarios siguientes a la fecha del aviso del siniestro o de la fecha en que PACÍFICO SEGUROS tomó conocimiento de la ocurrencia, para lo cual PACÍFICO SEGUROS propondrá una terna de ajustadores, por lo menos dos (2) días calendario antes del vencimiento del plazo antes indicado.

Luego que el ajustador haya recibido la documentación e información completa por parte del CONTRATANTE o USTED, tiene veinte (20) días calendario para emitir y presentar a PACÍFICO SEGUROS 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 a USTED para su firma en señal de conformidad. Dicho convenio será enviado luego a PACÍFICO SEGUROS quien tiene un plazo de diez (10) días calendario para aprobarlo o rechazarlo. Si transcurre dicho plazo sin pronunciamiento de PACÍFICO SEGUROS se entenderá consentido el siniestro y PACÍFICO SEGUROS deberá proceder al pago correspondiente.

Si PACÍFICO SEGUROS está en desacuerdo con lo señalado en el Convenio de Ajuste podrá solicitar al ajustador un nuevo ajuste, pudiendo en un plazo no mayor de treinta (30) días calendario declarar consentido o rechazado el siniestro, determinar un nuevo monto o proponer acudir a un arbitraje o a la vía judicial.

- PACÍFICO SEGUROS, tendrá un plazo de treinta (30) días calendarios contados desde que recibió la documentación e información completa exigida en la póliza para comunicar a USTED sobre la aprobación o el rechazo del siniestro.

Si PACÍFICO SEGUROS requiere aclaraciones o precisiones adicionales sobre la documentación e información presentada, las solicitará dentro de los primeros veinte (20) días calendario de haber recibido dicha documentación.

- PACÍFICO SEGUROS no está obligada 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.

Si luego de otorgado un adelanto de la indemnización, resultase que el siniestro no estaba cubierto, el CONTRATANTE y/o USTED y/o Beneficiario devolverá a PACÍFICO SEGUROS el importe adelantado o en exceso, más los intereses legales, gastos y tributos a que hubiere lugar.

- Si PACÍFICO SEGUROS no se pronuncia dentro del plazo de treinta (30) días antes indicado se entenderá que el siniestro ha quedado consentido, salvo que haya requerido un plazo adicional a USTED o, en caso de rechazo por parte de éste, a la SBS, para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas al siniestro.

- Consentido el siniestro, PACÍFICO SEGUROS tienen un plazo de treinta (30) días calendario 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.

ARTÍCULO 15° AVISO EXTEMPORÁNEO DEL SINIESTRO

En caso que USTED no cumpla con informar la ocurrencia del siniestro dentro del plazo establecido en la póliza, las consecuencias son las siguientes:

- Si el incumplimiento obedece a dolo por parte de USTED, pierde el derecho a ser indemnizado.

- Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable por parte de USTED, se pierde el derecho salvo que la falta de aviso no haya influido en la determinación del siniestro o que se pruebe que PACÍFICO SEGUROS ha tomado conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otros medios.

- Cuando USTED debido a culpa leve, incumpla con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro y de ello resulte un perjuicio para PACÍFICO SEGUROS, este tiene derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación.

ARTÍCULO 16° MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima Metropolitana o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda de acuerdo a la legislación procesal.

ARTÍCULO 17° NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO O DEL CERTIFICADO DE SEGURO

Causales

El contrato de seguro o el certificado de seguro son nulos 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 de seguro, 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 ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o el certificado de seguro o modificado sus condiciones si PACÍFICO SEGUROS hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. La invocación de esta causal de nulidad deberá ser realizada por cualquier medio fehaciente escrito. 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 la declaración inexacta.

d) Sobreseguro de mala fe

Intención manifiesta del CONTRATANTE o de USTED de enriquecerse a costa de PACÍFICO SEGUROS, en cuyo caso PACÍFICO SEGUROS se encuentra liberada de pagar indemnización alguna, no teniendo obligación de devolver la prima recibida, con derecho a ganar la prima entera.

Efectos sobre las primas

PACÍFICO SEGUROS procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas, sin intereses excepto cuando USTED realice una declaración inexacta u omisión por dolo o culpa inexcusable, en cuyo

caso retendrá el monto de las primas pagadas por el primer año de duración del contrato, a título indemnizatorio, perdiendo USTED 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 USTED indique a PACÍFICO SEGUROS por escrito o mediante pago directo, a decisión de PACÍFICO SEGUROS, dentro del plazo de quince (15) días hábiles de anulado el seguro, de forma inmediata, sin necesidad que USTED lo requiera.

Pérdida de derecho indemnizatorio

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

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 o certificado de seguro.

ARTÍCULO 18° RESOLUCIÓN DEL CONTRATO 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 en la póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

A. Sin expresión de causa

Por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, y/o de PACÍFICO SEGUROS, sin más requisito que una comunicación escrita, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, a la otra parte, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios 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 de la Póliza o Certificado de Seguro.

En el caso de pólizas colectivas que quien solicite la resolución sea el CONTRATANTE él será el encargado de comunicar su decisión directamente y por escrito a USTED, debiendo dar constancia por escrito de ello a PACÍFICO SEGUROS. En caso de resolución de algún certificado de seguro, PACÍFICO SEGUROS comunicará de ello a USTED y al CONTRATANTE.

Efecto sobre la prima

USTED tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, lo que se realizará dentro del plazo de quince (15) días calendario de solicitada por USTED, ésta devolución podrá ser solicitada en la misma comunicación en la que requiera la resolución y la devolución se realizará mediante abono en la cuenta bancaria que USTED señaló en la solicitud, o mediante pago directo. La devolución de las primas pagadas no se encontrará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar por resolución anticipada del contrato. En el supuesto de resolución por parte de PACÍFICO SEGUROS se devolverá la prima por el periodo no devengado sin requerir una gestión por parte del CONTRATANTE o de USTED.

B. Por incumplimiento de obligaciones del CONTRATANTE o de USTED

Durante la vigencia de la póliza, la resolución del contrato de seguro o del certificado de seguro podrá ser solicitada por PACÍFICO SEGUROS, 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, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la Póliza durante la suspensión de la cobertura del seguro. El Contrato de Seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el contratante reciba la comunicación escrita de PACÍFICO SEGUROS informándole sobre esta decisión, por cualquiera de las formas convenidas.

PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

ii. 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 por el ASEGURADO, según lo establecido en el artículo 21 de estas CONDICIONES GENERALES.

iii. Reclamación Fraudulenta

Por presentar una 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 o herederos legales pierden el derecho a ser indemnizados. PACÍFICO SEGUROS, comunicará por cualquiera de los medios de comunicación pactados el rechazo de la Solicitud de Cobertura, indicando las razones del rechazo en un plazo máximo de treinta (30) días de presentada dicha solicitud.

Se precisa que en caso de resolución de la póliza, el CONTRATANTE será el encargado de comunicar dicha situación a USTED. En caso de resolución de algún certificado de seguro, PACÍFICO SEGUROS deberá comunicar adicionalmente dicho hecho al CONTRATANTE, en su calidad de titular de la póliza.

Efecto sobre las primas

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

En el caso que corresponda devolución de prima por el periodo no cubierto USTED tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada, lo que se realizará dentro del plazo de quince días calendario de producida la resolución, mediante abono en la cuenta bancaria de USTED señalada en la solicitud o mediante pago directo, a decisión de PACÍFICO SEGUROS, sin necesidad de requerimiento de USTED.

ARTÍCULO 19° INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA – EFECTOS

Si la prima no es pagada en el plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez que hayan transcurrido treinta (30) días calendarios desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago.

Antes del vencimiento de dicho plazo, PACÍFICO SEGUROS deberá comunicar de manera cierta al CONTRATANTE y/o al ASEGURADO a través de los medios y en la dirección previamente acordada, la suspensión de la cobertura del seguro como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima. En dicha comunicación se indicará el plazo que dispone el CONTRATANTE y/o ASEGURADO para pagar la prima antes de la suspensión automática de la cobertura del seguro.

La suspensión de la cobertura no es aplicable en los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO haya pagado, proporcionalmente una prima igual o mayor al periodo corrido del contrato.

PACÍFICO SEGUROS no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida.

En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, PACÍFICO SEGUROS podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará por escrito al CONTRATANTE con treinta (30) días calendarios de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

En caso PACÍFICO SEGUROS no reclame el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para pagar la prima se entiende que el contrato se extinguió. Esta disposición operará inclusive si la cobertura se suspendió por efecto de falta de pago. PACÍFICO SEGUROS tiene derecho al cobro de la prima devengada.

Artículo 20° REHABILITACIÓN

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la póliza; y siempre que PACÍFICO SEGUROS no haya expresado su decisión de resolver el Contrato, el ASEGURADO podrá solicitar la rehabilitación de la póliza previo pago de todas las primas impagas e intereses de mora. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde las 0:00 horas del día siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable PACÍFICO SEGUROS por SINIESTRO alguno ocurrido durante la suspensión.

ARTÍCULO 21° AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El CONTRATANTE o USTED, en su caso, deberán notificar por escrito a PACÍFICO SEGUROS, los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si hubieran sido conocidas al momento de suscribir el contrato, no lo hubiera celebrado o lo hubiera hecho con otras condiciones. Esta obligación de información se extiende también durante la vigencia del Contrato de Seguro o Certificado de Seguro.

En caso EL CONTRATANTE o USTED haya omitido su deber de informar sobre la agravación del riesgo y ocurre el SINIESTRO y esta omisión es con culpa inexcusable o dolo de USTED, PACÍFICO SEGUROS estará liberada de su prestación.

Si el CONTRATANTE o, en su caso USTED, omiten denunciar la agravación, PACÍFICO SEGUROS queda liberado de su prestación si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

1. **EL CONTRATANTE o, en su caso USTED incurren en la omisión o demora sin CULPA INEXCUSABLE.**
2. **Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del SINIESTRO ni sobre la medida de la prestación a cargo de PACÍFICO SEGUROS.**
3. **Si PACÍFICO SEGUROS no ejerce su derecho a resolver o a proponer la modificación del Contrato de Seguro o del Certificado de Seguro en el plazo de quince (15) días desde que se comunicó la agravación por parte del CONTRATANTE o por USTED.**
4. **PACÍFICO SEGUROS conozca la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia.**

En los supuestos mencionados en los numerales 1), 2) y 3) precedentes, PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la sobre prima que hubiere cobrado a USTED, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

En el supuesto de que se comunique una agravación del riesgo, PACÍFICO SEGUROS tendrá la facultad de comunicar al CONTRATANTE o a USTED, dentro de los quince (15) días desde comunicada la agravación del riesgo, su decisión de: (i) resolver el Contrato de Seguro o Certificado de Seguro, según de quien se trate, o (ii) proponerles el correspondiente reajuste de prima y/o establecimiento de nuevas condiciones contractuales, de no mediar aceptación del nuevo Contrato o Certificado de Seguro por parte del CONTRATANTE o de USTED dentro de los quince (15) días de recibida la comunicación por parte de PACÍFICO SEGUROS se procederá a resolver el Contrato o Certificado de Seguro. En caso opte por resolver el Contrato o el Certificado de Seguro PACÍFICO SEGUROS tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido, entiéndase con las primas canceladas a la fecha de la Resolución.

ARTÍCULO 22° DECLARACIÓN DE OTROS SEGUROS, CONCURRENCIA DE COBERTURAS Y COASEGUROS

A) **El CONTRATANTE y/o USTED deberá declarar a PACÍFICO SEGUROS los seguros que tuviese contratados al tiempo de presentar su solicitud de seguro, sobre los mismos bienes y riesgos materia de cobertura en la póliza; así como a informar los que contrate en el futuro y las modificaciones que tales seguros experimenten, sobre todo si éstos se cancelan, suspenden, resuelven o anulan durante la vigencia de la presente póliza.**

En el caso previsto en el párrafo anterior, cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes ASEGURADOS por la presente póliza y exista otro u otros seguros sobre los mismo bienes y riesgos, contratados por el CONTRATANTE y/o USTED o por terceros; PACÍFICO SEGUROS sólo estará obligada a pagar por los daños y/o las pérdidas proporcionalmente a la cantidad asegurada por ella bajo sus términos y condiciones.

B) **Si el CONTRATANTE y/o USTED toma conocimiento de la existencia de otro contrato de seguro sobre los mismos bienes y riesgos, deberá informar a PACÍFICO SEGUROS la existencia de este.**

C) **En caso de Coaseguro sobre el mismo bien, persona o riesgos, siempre y cuando el mismo haya sido solicitado por el CONTRATANTE y/o USTED y aceptado por PACÍFICO SEGUROS, cada ASEGURADO será directamente responsable frente al CONTRATANTE y/o USTED respecto de la indemnización en la proporción que le pudiere corresponder de acuerdo al coaseguro contratado.**

D) **En caso USTED haya cobrado el siniestro reportado a PACÍFICO SEGUROS por medio de otro contrato de seguro sobre los mismos bienes y riesgos PACÍFICO SEGUROS quedará liberado de indemnizar el siniestro reportado.**

ARTÍCULO 23° DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

Si el seguro fuera contratado a través de un comercializador o de la banca seguros (con excepción de los seguros asociados a un crédito) o por PACÍFICO SEGUROS, utilizando sistemas de comercialización a distancia, el CONTRATANTE y/l el ASEGURADO, tienen derecho a arrepentirse de su contratación, lo cual debe ejercerlo dentro del plazo de 15 días de haber recibido la Póliza o el Certificado de Seguro, según corresponda. En ningún caso se cobra penalidad alguna por el ejercicio de este derecho. Para ello deberá enviar una comunicación escrita a la dirección de la COMPAÑIA: área Central de Atención al Cliente Av. Juan de Arona 830, San Isidro - Lima 27, o a su comercializador, o enviar un correo electrónico a la siguiente dirección: atencionalcliente@grupopacifico.com.pe, o comunicarlo por teléfono llamando al 518-4000. En general, el CONTRATANTE y/o el ASEGURADO, podrán utilizar los mismos canales y procedimientos que se usó para la contratación de la póliza.

Si hubiere pagado la prima o parte de ella, se le devolverá en el plazo máximo de 30 días de recibir la comunicación antes indicada.

No obstante lo anterior, El CONTRATANTE y/o el ASEGURADO, podrán hacer uso del derecho de arrepentimiento en tanto no haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios otorgados por el contrato de seguro; o, hubiera culminado la vigencia del contrato de seguro.

ARTÍCULO 24° PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

El CONTRATANTE, el ASEGURADO o el BENEFICIARIO, tienen un plazo de diez (10) años desde que ocurrió el siniestro para activar alguna de las coberturas de la presente póliza; las que prescribirán en dicho plazo.