

MICROSEGURO ACCIDENTES PERSONALES CNT SOLES Y DÓLARES

Póliza Simplificada Microseguro Accidentes Personales CNT Soles y Dólares

INFORMACIÓN DE LA ASEGURADORA (en adelante, RIMAC)

Rimac Seguros y Reaseguros

RUC: 20100041953

Las Begonias N° 475 3er Piso - San Isidro, Lima.

Teléfono: 411-3000

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Código SBS

N° Solicitud y Póliza Simplificada:

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Fecha de inicio de vigencia y de emisión de la Póliza: DD/MM/AAAA

Fecha de fin de vigencia: DD/MM/AAAA. Vigencia anual con renovación automática. La renovación automática se encuentra condicionada a que se haya pagado la totalidad de la prima de la anualidad inmediata anterior.

DATOS DEL COMERCIALIZADOR

Razón Social:

RUC:

Dirección:

Teléfono:

DATOS DEL CONTRATANTE / ASEGURADO

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Sexo:

Tipo y N° de Documento:

Dirección:

Correo Electrónico:

Teléfono

DATOS DEL BENEFICIARIO (para la cobertura de Muerte Accidental). En caso no se designen, el beneficio será pagado a los Herederos Legales en partes iguales.

Nombres y Apellidos	DNI N°	% de Participación
1.		
2.		
3.		

Si se designaron varios beneficiarios, sin indicación de porcentajes, se entiende que el beneficio es por partes iguales. El Beneficiario de las coberturas de **Invalidez Total y Permanente por Accidente y Reembolso de Gastos de Curación por Accidente** es el **Asegurado** o, en caso se produzca su fallecimiento antes del pago de la indemnización, serán sus herederos legales.

PRIMA DEL SEGURO (INCLUYE PRIMA COMERCIAL E IMPUESTOS)

PRIMA COMERCIAL TOTAL: XXXXXX

La prima comercial antes indicada incluye la comisión del Comercializador.

La prima será cargada en su recibo de servicio eléctrico, y deberá ser pagado en la "Fecha Máxima de Pago" establecido en dicho recibo. En caso de incumplimiento de pago de la prima de seguro, se le otorga un período de gracia de 30 días contados desde la fecha de vencimiento. **Transcurrido el período de gracia antes señalado, esta Póliza de Microseguro quedará resuelta automáticamente sin necesidad de comunicación escrita. Durante el período de gracia la cobertura de la póliza permanecerá vigente.** Si a la fecha del siniestro hubiera prima pendiente de pago serán solidariamente responsables del pago de la prima pendiente el Asegurado y el(los) Beneficiario(s).

COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

ASEGURADO	COBERTURA	SUMA ASEGURADA
Titular	Muerte Accidental	XXXXXXXXXXXX
Titular	Invalidez total y permanente por accidente	XXXXXXXXXXXX
Titular	Reembolso de Gastos de Curación por Accidentes (*)	XXXXXXXXXXXX

Las coberturas de Muerte Accidental e Invalidez Total y Permanente por Accidente son excluyentes entre sí, estando el Asegurado cubierto sólo por una de ellas. El otorgamiento de una de ellas trae como consecuencia la conclusión de la Póliza de Microseguro.

Se considerará un sólo evento para las coberturas de Muerte Accidental e Invalidez Total y Permanente por Accidente durante la vigencia del seguro.

Sin perjuicio de lo antes indicado, la cobertura de Gastos de Curación puede otorgarse conjuntamente, hasta el límite de la Suma Asegurada, con cualquiera de las otras coberturas del presente Microseguro.

(*) Aplica un deducible de XXXXXXXX (sin incluir IGV) para la cobertura de Reembolso de Gastos de Curación por Accidentes.

LIMITES DE EDAD

Edad mínima de ingreso del Asegurado: xxxxxxxx

Edad máxima de ingreso del Asegurado: xxxxxxxx

Edad Máxima de Permanencia del Asegurado: xxxxxxxx

1.- NUESTRO COMPROMISO

Nos comprometemos a otorgar las coberturas, en tanto el evento se haya producido durante la vigencia de la presente Póliza, y siempre que dicho evento no se encuentre excluido. Ten presente que nuestra responsabilidad se limita a las coberturas y beneficios que forman parte de tu Póliza de Microseguro

2.- TU COMPROMISO

Recuerda estar al día en los pagos de tu Póliza de Microseguro, a fin de poder gozar de las coberturas y beneficios de la misma.

3.- COBERTURAS

3.1 Muerte Accidental

Si como consecuencia de un accidente se produce el fallecimiento del Asegurado, RIMAC indemnizará al (a los) Beneficiario(s) respectivos, siempre que el evento no se encuentre excluido. **El fallecimiento debe producirse como máximo a los noventa (90) días calendario contados desde la fecha del accidente.**

3.2 Invalidez Total y Permanente por Accidente

Si antes de cumplir la edad límite de permanencia, el Asegurado sufre una pérdida o disminución de la fuerza física o intelectual que le produzca una Invalidez Total y Permanente por un Accidente y si es que dicho evento no se encuentra excluido, RIMAC lo indemnizará con la suma asegurada descrita en esta Póliza de Microseguro.

3.3 Reembolso de Gastos de Curación por Accidente:

RIMAC reembolsará al Asegurado los gastos de curación en los que incurra al sufrir un accidente siempre que su Póliza esté vigente y el evento no se encuentre excluido.

4.- QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO:

Paso 1: Avisa a RIMAC

Se debe dar aviso a RIMAC dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro o del beneficio, según corresponda. El dolo en que se incurra en el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro libera de responsabilidad a RIMAC.

Paso 2: Procedimiento de Solicitud de Cobertura:

Deberán entregar a RIMAC los siguientes documentos:

Para la cobertura de Muerte Accidental:

- a) Copia Certificada del Acta o Partida de Defunción expedido por RENIEC.
- b) Certificación de Reproducción Notarial (antes copia legalizada) del Certificado de defunción.
- c) Copia simple del documento de identidad del Asegurado (en caso se cuente con dicho documento) y de todos sus Beneficiarios (en caso de Beneficiarios menores de edad, si es que no cuentan con DNI se solicitará la partida de nacimiento).
- d) Copia Literal (no más de 30 días de expedida) de la inscripción definitiva de la Sucesión Intestada o del Testamento en Registros Públicos, según corresponda.
- e) Copia Certificada del Atestado policial completo, en caso de haberse realizado.

Para la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente:

- a) Copia simple del documento de identidad del Asegurado
- b) Copia Certificada del Atestado policial completo, en caso de haberse realizado.
- c) Certificado o Dictamen de Invalidez Total y Permanente a causa de accidente, expedido por la autoridad competente (ESSALUD, COMAFP, COMEC, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Rehabilitación) o Junta de Médicos.
- d) Copia certificada del Dosaje etílico (en caso de tratarse de accidente de tránsito y en caso que el asegurado haya participado como conductor de vehículo).
- e) Copia de la historia clínica del Asegurado foliada y fedateada por el establecimiento de salud que la emite.

Para la cobertura de Reembolso de Gastos de Curación:

- a) Factura original a nombre de Rimac Seguros y Reaseguros (RUC 20100041953). En caso que el Asegurado haya recibido atención médica por un Médico Particular, deberá presentar Recibo por Honorarios del médico tratante a nombre del Asegurado (paciente).
- b) Copia Fedateada o Certificación de Reproducción Notarial de las Órdenes Médicas y resultados de exámenes.
- c) Copia Fedateada o Certificación de Reproducción Notarial de las Recetas Médicas.
- d) Informe del médico tratante o copia de historia clínica del Asegurado foliada y fedateada por el establecimiento de salud que la emite.
- e) Copia simple del documento de identidad del Asegurado.

Paso 3: Pago de la Indemnización:

RIMAC pagará la indemnización, dentro de un plazo de veinte (20) días calendario contados desde la fecha de presentación de la documentación completa, conforme lo antes descrito.

5.- EXCLUSIONES GENERALES

- a) Siniestros producidos sobre personas que mantengan una Invalidez Total Permanente antes del inicio de vigencia de la presente Póliza de Microseguro.
- b) Suicidio, auto mutilación o autolesión.

- c) Por acto delictivo contra el Asegurado cometido en calidad de autor o cómplice por el Beneficiario, dejando a salvo el derecho de acrecer de los restantes Beneficiarios. En caso no se hayan designado Beneficiarios, se le aplica la misma condición para los herederos legales.
- d) Viajes aéreos y marítimos que haga el Asegurado en calidad de pasajero en medios de transporte no comerciales, a excepción de embarcaciones recreacionales, que recorran itinerarios no fijos ni regulares; así como operaciones o viajes submarinos.
- e) Participación como conductor, copiloto o acompañante, en carreras o entrenamiento para carreras de automóviles, bicicletas, motocicletas, motonetas, trimotos, cuatrimotos, motocicletas náuticas, lanchas a motor, avionetas y de caballos.
- f) Realización de actividades y/o deportes como escalamiento, paracaidismo, parapente, ala delta, aeronaves ultraligeras, inmersión o caza submarina, surf, windsurf, navegación en velero, canotaje, salto desde puentes o puntos elevados al vacío, caza de fieras, rodeo, artes marciales, boxeo, lucha libre, squash, rugby, football americano.
- g) Estar bajo la influencia del alcohol (en grado igual o superior a 0.50 gramos de alcohol por litro de sangre al momento del accidente) y/o drogas o en estado de sonambulismo al momento y como acto generador del siniestro.
- h) Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento sistemático de cualquier naturaleza.
- i) Los denominados "Accidentes Médicos", tales como apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, infartos de miocardio, trombosis, ataques epilépticos.
- j) Cualquier enfermedad corporal o mental, y a las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidentes amparados por la presente Póliza.
- k) Las complicaciones médicas de embarazos o partos

6.- Atención de Consultas y/o Reclamos:

Puedes realizar tus consultas y/o reclamos por teléfono, a través de la Central de Consultas (01 411-3000) y por correo electrónico (reclamos@rimac.com.pe). Las quejas y reclamos serán atendidos en un plazo máximo de quince (15) días contados desde la fecha de su recepción.

7.- Domicilio, Validez, Avisos y Comunicaciones:

Las Partes intervinientes en esta Póliza establecen que las comunicaciones y avisos que se intercambien podrán remitirse a través de medios físicos, electrónicos, telefónicos y/o cualquier otro permitido por la normativa de la materia.

Las comunicaciones surten efecto desde el momento en que son notificadas a través de los mecanismos de comunicación acordados en el Contrato de Seguro, y en caso de que existan plazos surten efecto una vez vencidos estos.

Las comunicaciones, solicitudes de cobertura y pagos efectuados al COMERCIALIZADOR tienen el mismo efecto que si se hubieran dirigido a RIMAC

Deberás informar a RIMAC, la variación de sus datos de contacto, en caso contrario, se tendrá como válido los últimos datos de contacto señalados en la Póliza.

Para los efectos del presente Contrato, RIMAC y el Asegurado señalan como su domicilio, el que aparece registrado en la Póliza Simplificada.

8.- JURISDICCION y MECANISMO DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS

RIMAC, el Asegurado y sus Beneficiarios se someten a la jurisdicción que señale las normas generales

establecidas en el Código Procesal Civil para el caso que se pretenda resolver un conflicto ante el Poder Judicial.

Asimismo, toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del presente Microseguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el Asegurado y/o sus Beneficiarios, según corresponda de acuerdo a Ley.

Sin perjuicio de lo antes indicado, el Asegurado y/o sus Beneficiarios, según corresponda podrán presentar su reclamo ante la Defensoría del Asegurado; ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, o ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI, entre otros según corresponda.