Chubb Seguros Perú S.A
Calle Amador Merino Reyna 267, Of.402
San Isidro – Lima 27
Perú

O (511) 417-5000
www.chubb.com/pe

Vida

Cláusula Adicional

La presente Cláusula Adicional cubre riesgos adicionales a los de las Coberturas Principales y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida y regirá mientras las coberturas principales lo sean y estén vigentes.

Artículo 1° DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

Si el ASEGURADO fallece por una enfermedad durante la vigencia de la presente Cláusula Adicional LA COMPAÑÍA pagará a los Beneficiarios designados la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguros en las pólizas grupales, en los plazos y términos que se señalan en las mismas, siempre que las causas de la muerte no se encuentren comprendidas dentro de las exclusiones de esta Cláusula Adicional.

Artículo 2° EXCLUSIONES

Esta cobertura no cubre el fallecimiento del ASEGURADO si este fuere causado por:
a) Suicidio consciente y voluntario del ASEGURADO, salvo que el contrato haya estado en vigencia ininterrumpidamente por dos (02) años.
b) Lesiones autoinflingidas provocadas por el ASEGURADO estando en estado inconsciente.
c) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.
d) Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.
e) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos; duelo concertado; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
f) Por acto delictivo cometido por el beneficiario o heredero contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes beneficiarios o herederos, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al beneficiario excluido.
g) Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
h) Participación del ASEGURADO como conductor o acompañante en carreras o ensayos de velocidad o resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
i) Enfermedades pre-existentes, entendiéndose por preexistencia lo señalado en el artículo de definiciones de las Condiciones Generales de la Póliza.

Artículo 3° TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Le serán aplicables las causales de terminación indicadas en el Condicionado General de la Póliza.

Artículo 4° AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA

En caso de fallecimiento del ASEGURADO los Beneficiarios deberán cumplir con lo siguiente:

1. Aviso: Dar aviso a LA COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados en la Póliza sobre la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, según corresponda, o después de dicho plazo tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho

2. Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberán presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada). Los Beneficiarios podrán presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

a) Documento de identidad del ASEGURADO fallecido, en caso los beneficiarios tengan el documento;

b) Partida o Acta de Defunción;

c) Certificado Médico de Defunción completo;

d) Documento de identidad de los Beneficiarios o Herederos Legales.

e) Acta de Sucesión Intestada, Declaratoria de Herederos o Testamento debidamente inscrito(a) en los Registros públicos, que declare a los Herederos Legales o Beneficiario(s), según corresponda.

En caso de muerte presunta del ASEGURADO, ésta deberá acreditarse mediante la declaración judicial correspondiente, conforme a las disposiciones legales vigentes.

En caso que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la COMPAÑÍA podrá realizar tal requerimiento al CONTRATANTE/BENEFICIARIO dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo hasta la presentación de la documentación e información correspondiente.

El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta La COMPAÑÍA para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura. Transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de la COMPAÑÍA, el siniestro queda consentido y LA COMPAÑÍA tiene un plazo de treinta (30) días para realizar el pago que corresponda.