

## Seguro Protección de Bolso

### Resumen Informativo

---

Código SBS \_\_\_ adecuado a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias

#### A. Información General

**1. Ubicación, teléfono y correo electrónico, o medio de contacto vía web de la COMPAÑÍA.**

Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro, Lima  
Teléfono: (51-1) 417-5000  
atencion.seguros@chubb.com  
www.chubb.com.pe

**2. Denominación del producto**

Seguro Protección de Bolso

**3. Lugar y forma de pago de la prima.**

Con cargo en la tarjeta de crédito del Asegurado Titular.

**4. Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro.**

Comunicar a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de conocido el suceso, o después de dicho término tan pronto como sea posible.

Ver artículo 8° de las Condiciones Generales de la Póliza.

**5. Lugares autorizados por la empresa para solicitar la cobertura del seguro.**

La COMPAÑÍA:

Nombre: Chubb Seguros Perú

Dirección: Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro

Web: [www.chubb.com/pe](http://www.chubb.com/pe)

Teléfono: (51-1) 417-5000 (para Lima y Provincias)

El CONTRATANTE / COMERCIALIZADOR /BANCASEGUROS

Nombre: XXX

Dirección: XXX

RUC: XXXX

Teléfono. XXXX

**6. Medios habilitados por la empresa para presentar reclamos conforme lo dispone la Circular de Servicio de Atención a los Usuarios.**

Podrán realizarse consultas o presentar reclamos por los servicios prestados a través de los mecanismos que a continuación se detallan:

- a. En forma verbal o por escrito (carta simple) en la oficina principal de la COMPAÑÍA ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 Of. 402 - San Isidro, Lima (\*).

- b. Escribiendo a: [atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com) o ingresando a nuestro formulario web de Atención de Consultas y Reclamos que se encuentra en la siguiente dirección [www.chubb.com](http://www.chubb.com)/pe opción “Contáctenos” - “Solicitud Electrónica”.
- c. Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente al teléfono (01) 417-5000 (\*).

En los tres mecanismos señalados, como requisito previo para atender el reclamo, se deberá presentar la siguiente información:

- Nombre completo del usuario reclamante.
- Fecha de reclamo.
- Motivo de reclamo.
- Tipo de Seguro.
- Detalle del reclamo.

Una vez presentado el reclamo se le asigna un número de caso para el control y seguimiento, el cual se encontrará a disposición del reclamante en caso de solicitarlo.

El reclamo será atendido en un plazo que no debe exceder de los treinta (30) días contados a partir de la fecha de recepción del mismo.

(\*) Horario de atención: Lunes a Viernes de 9:00 am a 6:00 pm.

## 7. Instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias, según corresponda.

### **Defensoría del Asegurado:**

Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe)

Telefax: 01 421-0614

Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro, Lima.

### **Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:**

#### **Plataforma de Atención al Usuario:**

Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)

Teléfono: (511) 0800-10840 | (511) 200-1930

Dirección: Av. Dos de Mayo N° 1475, San Isidro, Lima.

### **Indecopi:**

Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)

Teléfono: (511) 224 7777

Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja, Lima.

## B. Información de la Póliza de Seguro

### 1. Riesgos cubiertos:

#### **Cobertura Principal:**

Robo de Bolso

Ver Art. 2° de las Condiciones Generales de la Póliza.

## **Coberturas Adicionales**

XXXX

XXXX

Cada Cláusula Adicional establecerá el desarrollo de la cobertura a otorgarse.

### **2. Exclusiones.**

**El presente Seguro no cubre las pérdidas causadas al ASEGURADO en los siguientes casos:**

**a) Hurtos o extravíos.**

**b) Pérdida o daño cuando se presenta una situación anormal a causa de guerra civil o guerra entre países; o estado de guerra, antes o después de su declaración; o sublevación, huelga, motín, alboroto popular, conmoción civil, insurrección, revolución o rebelión; o cuando ocurran fenómenos de la naturaleza (terremoto, maremoto, temblor, erupción volcánica, fuego subterráneo, tsunami, marejada, oleaje, huracán, ventarrón, tempestad, granizo).**

**c) Pérdidas o daños que se deriven de la comisión de un robo frustrado contra el ASEGURADO o su propiedad.**

**d) Todo tipo de multas o sanciones u otro tipo de prestación que el ASEGURADO sea obligado a pagar por el robo, hurto o extravío de alguno de los bienes cubiertos por el presente Seguro.**

Ver artículo 4° de las Condiciones Generales de la Póliza. En caso de contratación de coberturas adicionales, las exclusiones aplicables serán detalladas en cada condicionado.

### **3. Condiciones de acceso y límites de permanencia**

Podrán asegurarse bajo este seguro personas mayores de XXXX años de edad, hasta los XXXX años de edad; pudiendo permanecer asegurado hasta la edad de XXXX.

### **4. Existencia del Derecho de Arrepentimiento**

**Si la presente póliza ha sido ofertada por el sistema de comercialización a distancia, incluyendo la bancaseguros, el CONTRATANTE/ASEGURADO tiene derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna, en tanto el Seguro no haya resultado condición para contratar operaciones crediticias. Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza, debiendo la COMPAÑÍA en dicho caso devolver el monto de la prima recibida.**

**Para tal fin, el CONTRATANTE/ASEGURADO que quiera hacer valer su derecho de resolver el Seguro, podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del mismo.**

**En caso el ASEGURADO ejerza su derecho de arrepentimiento luego de haber pagado el total o parte de la prima, la empresa procederá a la devolución de la prima pagada dentro de los treinta (30) días siguientes.**

### **5. Derecho de resolver el contrato sin expresión de causa.**

Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato sin expresión de causa, mediante cualquiera de los mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del Seguro. Si la COMPAÑÍA ejerce la facultad de resolver el Seguro, debe por medio fehaciente dar un preaviso

no menor de treinta (30) días y reembolsar la prima proporcional por el plazo no corrido. Ver artículo 8° de las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

**6. Derecho del CONTRATANTE de aceptar o no las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por la COMPAÑÍA, durante la vigencia del contrato.**

Durante la vigencia del Seguro, la COMPAÑÍA 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 treinta (30) días calendarios siguientes contados desde que se recibió la comunicación. El CONTRATANTE podrá aceptar o no la modificación propuesta. Si está de acuerdo con la modificación deberá informarlo a la COMPAÑÍA dentro del plazo antes señalado por escrito. La COMPAÑÍA deberá emitir un endoso a la Póliza dejando constancia de la modificación efectuada. En el caso que el CONTRATANTE no esté de acuerdo con la modificación propuesta por la COMPAÑÍA, el contrato se mantendrá vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, luego de lo cual no procederá la renovación automática del contrato.

Ver artículo 21° de las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

**7. Procedimiento para solicitar la cobertura en caso de siniestro**

**Si ocurriera un suceso que diera lugar a solicitar la cobertura bajo esta Póliza, el ASEGURADO deberá:**

**Aviso del siniestro: Comunicar a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de conocido el suceso, o después de dicho término tan pronto como sea posible.**

**Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA o COMERCIALIZADOR los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):**

- a) Documento que acredite la pre-existencia del bien o bienes robados (boleta o comprobante de pago correspondiente);**
- b) Denuncia Policial (realizada dentro de las veinticuatro (24) horas de ocurrido el siniestro) y/o el Parte Policial, en los casos que corresponda;**
- c) Declaración Jurada presentada a la COMPAÑÍA, mediante la que se describan los artículos robados.**

**El ASEGURADO podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente.**

**En caso que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la COMPAÑÍA podrá realizar tal requerimiento al ASEGURADO dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación 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. Si no hay pronunciamiento de la COMPAÑÍA dentro del plazo señalado de treinta (30) días se entenderá consentido el siniestro.**

**8. Cargas**

**El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho**