



Lima, 22 de abril de 2024

RESOLUCIÓN SBS **N° 01485-2024**

La Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica

VISTA:

La solicitud presentada por Chubb Perú S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, la Compañía) con fecha 11 de enero de 2024, a través del Sistema de Revisión de Contratos (en adelante, SIRCON), por la cual pide la modificación del producto “Seguro Familia Protegida – Soles, Dólares”, registrado con Código SBS N° RG2035900123, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 7892-2015 de fecha 29 de diciembre de 2015.

CONSIDERANDO:

Que, mediante la solicitud recibida con fecha 11 de enero de 2024, la Compañía solicitó a esta Superintendencia la modificación del producto “Seguro Familia Protegida – Soles, Dólares”, registrado con Código SBS N° RG2035900123;

Que, a través de la Resolución SBS N° 7892-2015 de fecha 29 de diciembre de 2015, esta Superintendencia aprobó las últimas condiciones mínimas correspondientes a dicho producto en el marco del procedimiento de aprobación administrativa previa, al tratarse de un producto masivo, conforme a lo dispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, Ley N° 29946, en adelante Ley de Seguros;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16° del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, aprobado por Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, cualquier solicitud de modificación de la documentación incorporada al Registro, se sujetará a los mismos plazos y condiciones señalados en los Subcapítulos II y III de dicho Reglamento; esto es, a los procedimientos de aprobación administrativa previa o revisión posterior, según corresponda. Una vez transcurrido el plazo establecido en la comunicación que realice la Superintendencia notificando la aprobación de la modificación, la Compañía no puede emplear para la comercialización el modelo de póliza anterior;

Que, por su parte, el artículo 17° del referido Reglamento establece los documentos que las empresas deben presentar a esta Superintendencia a efectos de modificar los modelos de las pólizas;

Que, en la medida que la Compañía ha cumplido con lo prescrito en el mencionado artículo 17° del Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, y considerando que el nuevo texto presentado cumple con la legalidad requerida por las normas vigentes, resulta procedente la referida modificación y aprobación de las condiciones mínimas solicitadas;





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Que, el modelo de póliza del producto “Seguro Familia Protegida – Soles, Dólares” incluye las condiciones mínimas previstas en las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, aprobadas mediante Resolución SBS N° 1748-2023 del 18 de mayo de 2023, por lo que solo corresponde aprobar la modificación de la condición mínima referida a la documentación a presentar para la liquidación del siniestro, establecida en el artículo 11 de las Condiciones Generales; y la inclusión de la establecida en el artículo 9 de las mismas Condiciones Generales, referida a la renovación automática, de acuerdo a lo establecido en los incisos 4 y 11 del párrafo 16.1 del artículo 16 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado por Resolución SBS N° 4143-2019, en adelante Reglamento de Conducta de Mercado;

En consecuencia, contando con el visto bueno del Departamento de Asesoría Legal; y, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 349° de la Ley General; y lo dispuesto en la Ley de Seguros, el Reglamento de Conducta de Mercado y el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la modificación de la condición mínima contemplada en el artículo 11, y la inclusión de la condición mínima prevista en el artículo 9 de las Condiciones Generales del producto denominado “Seguro Familia Protegida – Soles, Dólares”, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 7892-2015 de fecha 29 de diciembre de 2015, solicitada por la Compañía en los términos señalados en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de esta resolución, considerando que el modelo de póliza del producto también incluye las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, aprobadas mediante Resolución SBS N° 2102-2023 del 16 de junio de 2023.

Artículo Segundo.- Registrar la modificación de la condición mínima propuesta por la Compañía en virtud del procedimiento de modificación contemplado en el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, así como las condiciones mínimas previstas en las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales aprobadas previamente. En tal sentido, la Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación del modelo de póliza correspondiente al producto denominado “Seguro Familia Protegida – Soles, Dólares”, incorporado en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos treinta (30) días calendario de notificada la presente Resolución.

Artículo Tercero.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 18° del Reglamento de Conducta de Mercado, la Compañía, deberá difundir a través de su página web el modelo de póliza correspondiente al producto “Seguro Familia Protegida – Soles, Dólares” modificado, conjuntamente con la presente Resolución y las resoluciones de aprobación de condiciones mínimas previas; en el plazo de treinta (30) días calendario, no pudiendo a partir de dicha fecha comercializar el modelo anterior de la póliza.

Regístrese y comuníquese.

MILA GUILLEN RISPA
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE ASESORIA JURIDICA

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511) 6309000





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ANEXO N° 1
CONDICIÓN MÍNIMA APROBADA ADMINISTRATIVAMENTE

Artículo 9° Renovación Automática

El seguro se renueva automáticamente con el pago de la prima en la fecha de vencimiento correspondiente, sujeto a los términos de la Póliza.

No se emitirá una nueva Póliza ya que la existente constituye evidencia de la validez de la cobertura, salvo que la COMPAÑIA renueve la Póliza en condiciones distintas a las de la cobertura anterior, en cuyo caso se procederá conforme a lo señalado en el Artículo 22° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

Artículo 11° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura¹

Si ocurriera un evento que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta póliza, el CONTRATANTE, ASEGURADO o Beneficiario, según corresponda, deberá utilizar el formulario de presentación de siniestros proporcionado por la COMPAÑIA, o cualquier medio electrónico de conexión directa u otros análogos, que permitan el acuse de recibo como medio fehaciente de comunicación.

- (...)

Para tener derecho a la indemnización, el CONTRATANTE, ASEGURADO o Beneficiario deberá acreditar la situación invocada con los documentos señalados a continuación:

1. Aviso: Dar aviso a la COMPAÑIA o COMERCIALIZADOR, por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado o Certificado de Seguro, según corresponda, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a siete (7) días calendario desde el conocimiento del mismo o de haber tomado conocimiento del beneficio, 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: Presentar en las oficinas de LA COMPAÑIA o del COMERCIALIZADOR, los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:

i. Desempleo Voluntario e Injustificado: Para efecto de la presente cobertura, se deberá presentar los siguientes documentos:

- o Trabajadores del Sector Privado:
 - a. DNI o documento oficial de identidad del ASEGURADO

¹ Se aprueban las presentes condiciones mínimas considerando que la Compañía ha declarado que no es un seguro de desgravamen, siendo las coberturas principales: Desempleo Involuntario e Injustificado, Invalidez Temporal, Incendio y/o Rayo, Muerte Accidental, Invalidez Total y Permanente por Accidente.





SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- b. Carta de despido de la empresa. Podrá aceptarse carta de renuncia del trabajador ASEGURADO, si la liquidación de beneficios sociales se da por “mutuo disenso”. En caso de no contar con carta de despido formalmente cursado por el empleador, se deberá presentar la Constatación Policial o de la Autoridad Administrativa de Trabajo que den cuenta del despido de hecho o de facto producido. Para casos de hostilidad, se admitirá como documento alternativo, el medio de prueba que demuestre que su renuncia no fue voluntaria.
 - c. Tres (3) últimas boletas de pago de remuneraciones, donde se indique la fecha de inicio de la relación laboral.
 - d. Contrato de trabajo, en caso de trabajador sujeto modalidad a plazo fijo, el cual deberá contar con el sello del Ministerio de Trabajo como constancia de recepción. En caso de contratación verbal, deberá acreditar los pagos realizados por el empleador.
 - e. Certificado de Trabajo (debe detallar el período laborado por el trabajador cesado y los motivos del cese, en caso corresponda), emitido por el empleador.
 - f. Certificado de Aportaciones a la AFP o a la ONP correspondiente al mes siguiente del cese.
 - g. Carta para la libre disponibilidad de la cuenta CTS por cese, debidamente firmada y sellada por el empleador.
 - h. Declaración jurada del ASEGURADO manifestando que a la fecha del siniestro el mismo se encuentra en situación de Desempleo.
- Trabajadores del Sector Público y Docentes del Sector Público:
- a. DNI o documento oficial de identidad del ASEGURADO
 - b. Resolución de cese en la que consten los motivos del cese del trabajador cubiertos por la Póliza, emitido por el empleador.
 - c. Liquidación de beneficios por cese (o documento similar expedido por la entidad pública), emitido por el empleador.
 - d. Declaración jurada del ASEGURADO manifestando que a la fecha del siniestro el mismo se encuentra en situación de Desempleo.

ii. Invalidez Temporal: Para efecto de la presente cobertura, se deberá presentar los siguientes documentos:

- a. DNI o documento de identidad del ASEGURADO.
- b. Autorización del ASEGURADO para revisión de sus historias clínicas
- c. Los tres (3) últimos Recibos por Honorarios, emitido por el empleador.
- d. Certificado de Renta de 4ta categoría
- e. Declaración Jurada de Renta de 3ra Categoría (para personas naturales con negocio)
- f. Certificado médico original que acredite la Invalidez Temporal, otorgado por los hospitales de los ministerios de Salud, de Defensa y del Interior y el Seguro Social de Salud (EsSalud), u otra entidad autorizada para emitir este tipo de documento, en el cual se declare la condición de Invalidez Temporal.
- g. Informe médico que indique el periodo de tiempo en que el ASEGURADO permanecerá incapacitado de ejercer su actividad laboral, emitido por el médico tratante, detallando:
 - Causas de la invalidez
 - Diagnóstico definitivo
 - Tratamiento realizado





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- Pronóstico
- Días de descanso
- Numero de Historia Clínica
- Clínica u Hospital donde recibió la atención Médico Tratante
- Fecha de atención

iii. Incendio y/o Rayo: Son requisitos para probar la pre-existencia y valores indemnizables de los bienes asegurados siniestrados:

- a. Comprobante o factura de compra del bien siniestrado en el que se indique la descripción del bien, la fecha de compra y el monto pagado por el mismo.
- b. En caso el ASEGURADO no cuente con el documento que acredite la propiedad y/o el valor de compra del bien siniestrado, por el hecho de haberlo extraviado, de haber adquirido el bien sin un comprobante de compra o de haberlo recibido como obsequio, herencia o cualquier otra modalidad que normalmente no le permita tener una constancia de la propiedad y del valor del bien, podrá optar por cualquiera de las siguientes alternativas:

1. Antes de ocurrido el siniestro, presentar a la COMPAÑIA una relación de este tipo de bienes, incluyendo lo siguiente para cada bien:

- Descripción de las características del bien, que permitan identificarlo claramente y diferenciarlo de cualquier otro bien similar
- Fecha aproximada de fabricación del bien y la fecha aproximada en que pasó a posesión o propiedad del ASEGURADO.
- Fotografía del bien, impresa o digital, tomada del lugar donde se encuentran los bienes asegurados, que pueda ser fácilmente identificado por el ajustador o perito que designe la COMPAÑIA al momento de un siniestro.

2. Después de ocurrido el siniestro, presentar a la COMPAÑIA, toda la información indicada en el punto b.1, en tanto no haya sido presentada antes de la ocurrencia del siniestro, adjuntando además una declaración jurada que certifique la veracidad de dicha información. La COMPAÑIA se reserva el derecho de ejercer las acciones legales respectivas en caso se demuestre cualquier acto doloso vinculado con la veracidad de esta información.

c. Si el ASEGURADO no cumple con los requisitos indicados en los puntos b.1. o b.2., sólo podrá ser indemnizado si el ajustador o perito designado por la COMPAÑIA considera que existen pruebas razonables de la pre-existencia del bien. En dicho caso:

1. El monto a indemnizar será aquel que el ajustador o perito estime adecuado, el cual no podrá exceder de US\$100.00 por objeto o de US\$ 1,000.00 en el conjunto de todos los bienes que tengan esta situación.
2. Se aclara que estos montos no modifican ni amplían los límites de indemnización indicados en las Condiciones Particulares.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

iv. Muerte Accidental: Para efecto de la presente cobertura, se deberá presentar los siguientes documentos:

- a. Documento de identidad del ASEGURADO fallecido, en caso lo tuviese;
- b. Partida o Acta de Defunción, emitida por RENIEC;
- c. Certificado Médico de Defunción completo, emitido por el médico o personas autorizadas por la autoridad sanitaria;
- d. Documento de identidad de los Beneficiarios o herederos legales;
- e. Copia Literal de la Inscripción Definitiva de la Sucesión Intestada o Testamento inscrito(a) en los Registros Públicos que designe a los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda.;
- f. Copia Certificada del Atestado o Informe Policial Completo emitido por la Policía Nacional del Perú, según corresponda;
- g. Protocolo de Necropsia Clínica o Médico Legal completo, cuando haya sido dispuesto por la autoridad competente y el documento se haya emitido por las entidades sectoriales correspondientes; y,
- h. Resultado de Dosaje Etílico y/o Resultado de Análisis Toxicológico, cuando haya sido dispuesto por la autoridad competente y el documento se haya emitido por las entidades sectoriales correspondientes;

En caso de muerte presunta del ASEGURADO, ésta deberá acreditarse con Resolución Judicial firme.

v. Invalidez total y Permanente por Accidente: Para efecto de la presente cobertura, se deberá presentar los siguientes documentos:

- a. Documento de identidad del ASEGURADO;
- b. Certificado del médico que prestó los primeros auxilios al ASEGURADO expresando las causas del accidente, si es que se indicara, y sus consecuencias conocidas o probables.
- c. Certificado de Discapacidad o Dictamen de Grado de Invalidez, otorgado por los hospitales de los ministerios de Salud, de Defensa y del Interior y el Seguro Social de Salud (EsSalud), u otra entidad autorizada para emitir este tipo de documento, en el cual se declare la condición de Invalidez Total y Permanente.

La COMPAÑÍA tendrá un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al ASEGURADO o BENEFICIARIO para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso el ASEGURADO o BENEFICIARIO no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la COMPAÑÍA, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFPs.

En caso la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la COMPAÑÍA podrá realizar tal requerimiento 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.





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

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 la solicitud de cobertura fuese aprobada por La COMPAÑÍA o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de la COMPAÑÍA o, de ser el caso, la correspondiente prórroga, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

