

Microseguro Lentes Protegidos

Condiciones Generales

Índice

Introducción

1. Definiciones
2. Cobertura Principal
3. Condiciones para ser Asegurado
4. Criterios de Valoración de Daños
- 5. Exclusiones y Bienes No Asegurables**
6. Vigencia del Seguro
- 7. Pago de la Prima y Consecuencia de su Incumplimiento**
8. Terminación del Microseguro
9. Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura
- 10. Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura**
11. Pago de Beneficios
12. Derecho de Arrepentimiento
13. Atención de Consultas o Reclamos
14. Otras Instancias Habilitadas para presentar Reclamos y/o Denuncias
15. Autorización de Uso de Datos Personales
16. Domicilio y Comunicaciones

Introducción

De conformidad con las declaraciones del ASEGURADO contenidas en la Solicitud-Certificado, Chubb Seguros Perú S.A. (en adelante LA COMPAÑÍA), acuerda en amparar al ASEGURADO, contra los riesgos que son objeto de cobertura de la presente Póliza, en los términos y condiciones siguientes:

Artículo 1° Definiciones

Para los efectos de esta Póliza se entiende por:

Asegurado: Aquellas personas naturales, debidamente identificados en la Solicitud - Certificado, cuyos bienes adquiridos en el ESTABLECIMIENTO COMERCIAL se aseguran en virtud de la presente póliza.

Beneficiario: Persona Natural o Persona Jurídica determinada en la Solicitud-Certificado que tiene derecho a cobrar la suma asegurada tras la ocurrencia del siniestro.

Bien Asegurado: Bien adquirido dentro del ESTABLECIMIENTO COMERCIAL, debidamente detallado en la Solicitud - Certificado.

Comercializador: Persona natural o jurídica, con la cual la empresa de seguros ha suscrito un contrato de comercialización con la finalidad de comercializar microseguro.

Daño Accidental: Roturas, fallas estructurales o anomalías que afectan al BIEN ASEGURADO y que hacen que estos últimos no puedan seguir cumpliendo la función ordinaria para la cual fueron adquiridos.

Robo: Consiste en la apropiación ilegítima del BIEN ASEGURADO, por parte de un tercero, ya sea de manera total o parcial, con el fin de aprovecharse de él, sustrayéndolo del lugar en que se encuentra, empleando violencia contra la persona o amenazándola con un peligro inminente para su vida o integridad física.

Establecimiento Comercial Afiliado: Todo aquel establecimiento comercial indicado en la Póliza Simplificada o Solicitud-Certificado donde el ASEGURADO adquiriera el BIEN ASEGURADO.

Exclusiones: Circunstancias o causas bajo las cuales se podría producir un siniestro, pero que no están cubiertas por la Póliza.

Hurto: Es la desaparición misteriosa de un bien mueble, total o parcialmente ajeno, que ha sido sustraído sin violencia del lugar donde se encuentra, sin ningún rastro o huella del apropiamiento ilegítimo.

Artículo 2° Cobertura Principal

- a) **Daño Accidental:** La COMPAÑÍA asumirá el costo de reemplazo en que deba incurrir el ASEGURADO, cuando el Bien Asegurado sufra un Daño Accidental durante la vigencia de la póliza. La cobertura se hará efectiva en el Establecimiento Comercial Afiliado, hasta el valor de la suma asegurada pactada en la Solicitud-Certificado y de acuerdo a la receta oftalmológica del ASEGURADO, según boleta de compra o factura entregada por el Establecimiento Afiliado. En caso el producto no se haya comprado con receta oftalmológica el reemplazo del producto será por otro similar con el tope del valor de la Suma Asegurada.
- b) **Robo:** La COMPAÑÍA asumirá el costo de reemplazo en que deba incurrir el ASEGURADO, cuando el Bien Asegurado sufra un Robo durante la vigencia de la póliza. La cobertura se hará efectiva en el Establecimiento Comercial Afiliado, hasta el valor de la suma asegurada pactada en la Solicitud-Certificado y de acuerdo a la receta oftalmológica del ASEGURADO, según boleta de compra o factura entregada por el Establecimiento Afiliado. En caso el producto no se haya comprado con receta oftalmológica el reemplazo del producto será por otro similar con el tope del valor de la Suma Asegurada.
- c) **Hurto:** La COMPAÑÍA asumirá el costo de reemplazo en que deba incurrir el ASEGURADO, cuando el Bien Asegurado sufra un Hurto durante la vigencia de la póliza. La cobertura se hará efectiva en el Establecimiento Comercial Afiliado, hasta el valor de la suma asegurada pactada en la Solicitud-Certificado y de acuerdo a la receta oftalmológica del ASEGURADO, según boleta de compra o factura entregada por el Establecimiento Afiliado. En caso el producto no se haya comprado con receta oftalmológica el reemplazo del producto será por otro similar con el tope del valor de la Suma Asegurada.

Las coberturas se limitan al costo real del artículo, con exclusión de entrega y costos de transporte que pudieran generarse.

Artículo 3° Condiciones para ser Asegurados

Los requisitos de asegurabilidad se encuentran establecidos en la Solicitud-Certificado.

Artículo 4° Criterios de Valoración de Daños

LA COMPAÑÍA asumirá el costo de reemplazo del Bien Asegurado que hayan sido dañados, robados o hurtados dentro del período de cobertura, hasta un tope del valor total del Bien Asegurado, de acuerdo a la boleta de compra, para hacerlo efectivo en los locales del Establecimiento Comercial Afiliado a lo largo del país.

Artículo 5° Exclusiones y Bienes No Asegurables

No serán indemnizables bajo esta cobertura los siniestros que sean consecuencia de:

- a) Artículos comprados para uso comercial.**
- b) Daño Accidental causado por líquidos, fluidos, aceites, productos químicos, o fluidos corporales o excreciones.**
- c) Uso normal y desgaste natural.**
- d) Vicios propios del Bien Asegurado que deriven de una defectuosa fabricación o que generen la responsabilidad de garantía del fabricante y/o vendedor.**
- e) Culpa grave o dolo del ASEGURADO.**
- f) Daños que se manifiesten como defectos estéticos: rayaduras a superficies pintadas, pulidas o esmaltadas. Solo serán indemnizables cuando sobrevengan a consecuencia de un siniestro indemnizable que haya afectado también otras partes del Bien Asegurado e impida el correcto y normal funcionamiento del Bien Asegurado.**
- g) Gastos de limpieza y mantenimiento normal o ajuste.**
- h) Guerra; invasión; actos de enemigos extranjeros; hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra; guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad del Estado.**
- i) La reparación, limpieza o procesamiento**
- j) Adquisición ilícita del Bien Asegurado.**
- k) El alquiler o préstamo del Bien Asegurado.**

Artículo 6° Vigencia del Seguro

Las fechas de inicio y de fin de vigencia de la Póliza se indican en las Condiciones Particulares y las de inicio y fin de vigencia del Certificado se indican en la Solicitud-Certificado del Seguro. La cobertura comienza a las 00:00 horas del día en que se inicia la vigencia y culmina a las 24:00 horas del último día de la vigencia, siempre que se cumplan los términos y condiciones estipulados en la Póliza.

Artículo 7° Pago de la Prima y Consecuencia de su Incumplimiento

La prima del microseguro deberá pagarse según el monto, frecuencia, lugar y forma de pago indicados en las Condiciones Particulares y/o en la Solicitud-Certificado.

El incumplimiento de pago de la prima origina la suspensión automática de la cobertura del seguro, sin necesidad de comunicación previa, desde la fecha de vencimiento de la obligación. LA COMPAÑÍA no es responsable por los siniestros ocurridos durante el periodo en que la cobertura se encuentre suspendida. Para rehabilitar la cobertura, se tendrá que proceder al pago del total de las primas adeudadas. Con el pago total de las cuotas vencidas, la cobertura se rehabilitará a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente en el que se efectuó el pago.

Si la cobertura se encuentra suspendida por incumplimiento de pago, LA COMPAÑÍA podrá optar por resolver la Solicitud-Certificado. Para tal efecto, LA COMPAÑÍA comunicará a EL ASEGURADO su decisión de resolver la Solicitud-Certificado por falta de pago de prima, y la resolución operará desde el día en que se reciba la comunicación.

Artículo 8° Terminación del Microseguro

La cobertura de microseguro para cualquiera de los ASEGURADOS bajo esta Póliza terminará en la fecha en que se produzca alguna de las siguientes situaciones:

- a) Por el pago de las coberturas establecidas en la póliza.
- b) Por el vencimiento del plazo establecido en la póliza.
- c) Cuando se cuente con indicios razonables de dolo, fraude o exageración del siniestro, cometido por el ASEGURADO o CONTRATANTE.
- d) De manera voluntaria por el ASEGURADO, previo aviso de treinta (30) días a la COMPAÑÍA.

La COMPAÑÍA tiene derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido. Asimismo, se obliga a devolver la prima por el periodo no devengado.

Artículo 9° Derecho de Resolver el Contrato sin Expresión de Causa

El ASEGURADO podrá solicitar, sin expresión de causa, la resolución de su seguro, mediante comunicación escrita dirigida a LA COMPAÑÍA, con una anticipación mínima de treinta (30) días calendarios, en cuyo caso esta última devolverá al ASEGURADO la prima que eventualmente haya pagado por adelantado y que no haya sido devengada.

Artículo 10° Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Si ocurriera un evento que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta Póliza, el ASEGURADO deberá cumplir con lo siguiente:

1. Dar aviso por escrito a la oficina principal de la COMPAÑÍA o del Comercializador de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario luego de ocurrido el suceso, 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. Presentar en la oficina principal de la COMPAÑÍA o del Comercializador los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):

a) Carta suscrita por el ASEGURADO donde se consignen los datos de la compra, como nombre del Establecimiento Comercial Afiliado, domicilio del mismo, medio de pago utilizado, fecha y hora de la compra, monto de la misma así como una descripción de las circunstancias del evento que ocasionó los daños al producto.

b) Documento de Identidad del ASEGURADO.

c) Comprobante de pago emitido por el Establecimiento Comercial Afiliado donde se efectuó la compra, cuando se adquiriera más de un bien mediante un solo voucher de compra.

d) En caso de hurto simple o robo, el ASEGURADO deberá adjuntar la Denuncia Policial, la cual debe haber sido interpuesta dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia del siniestro.

e) Receta Oftalmológica, cuando corresponda.

3. Excepto cuando se cuente con autorización escrita de la COMPAÑÍA para hacer algo distinto, conservar los bienes dañados en las condiciones en que quedaron al momento de ocurrir el daño, por lo tanto, no realizar cambios en las partes dañadas, y entregarlos a la COMPAÑÍA cuando ésta lo requiera.

La COMPAÑÍA tendrá un plazo máximo de veinte (20) días contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura.

Artículo 11° Pago de Beneficios

Verificado el siniestro de acuerdo a los términos y condiciones de la presente póliza, y luego del pago del deducible correspondiente, LA COMPAÑÍA procederá a asumir el costo de reemplazo del Bien Asegurado, hasta por el valor de la suma asegurada señalada en la Solicitud-Certificado.

Ello se realizará en un plazo máximo de veinte (20) días calendarios contados desde la fecha en que se consintió el siniestro.

El reemplazo del Bien Asegurado será por uno nuevo de iguales características al Bien Asegurado. En caso éste no se encuentre en stock se brindará uno de similares características, funcionalidades y costos.

Artículo 12° Renovación del Seguro

El presente seguro no se renueva automáticamente, culminando sus efectos en la fecha de vencimiento correspondiente.

Artículo 13° Derecho de Arrepentimiento

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de comercializadores a distancia y en tanto no sea condición para contratar operaciones crediticias, el ASEGURADO podrá resolver la Solicitud-Certificado sin expresión de causa y sin estar sujeto a penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Solicitud-Certificado, debiendo la COMPAÑÍA devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los 30 días calendarios siguientes de presentada la solicitud.

Para tal fin, el ASEGURADO que quiera hacer valer su derecho de resolver la Solicitud-Certificado podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

Artículo 14° Atención de Consultas o Reclamos

El ASEGURADO puede hacer consultas o presentar reclamos por los servicios prestados, de forma verbal o escrita, a través de los mecanismos que a continuación se detallan:

- a. En forma presencial o por escrito (carta simple) en nuestra oficina principal ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 Of. 402 - San Isidro. Telf (51-1) 417-5000. (*)
- b. Escribiéndonos a: 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/pe opción “Contáctenos” - “Solicitud Electrónica”.
- c. Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente al teléfono 399-1212. (*)

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, Número de Póliza y/o Solicitud-Certificado contratado con Chubb Seguros Perú (solo para clientes).
- Detalle del reclamo.

(*) Horario de atención: lunes a jueves de 9:00 a.m. a 6:00 p.m. y viernes de 9:00 a.m. a 4:45 p.m.

En los casos de reclamos efectuados por el ASEGURADO por la cobertura del seguro, el trámite correspondiente podrá efectuarse a través del Comercializador.

En todos los casos LA COMPAÑÍA cuenta con un máximo de quince (15) días para brindar la atención correspondiente a la comunicación presentada.

Artículo 15° Otras Instancias Habilitadas para presentar Reclamos y/o Denuncias

- **Defensoría del Asegurado:** En tanto el monto del siniestro no supere los US\$ 50,000 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: www.defaseg.com.pe Telefax: 01 421-0614, Dirección: Amador Merino Reyna N° 307, San Isidro, Lima.
- **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP:** Plataforma de Atención al Usuario, Teléfonos: 0-800-10840, (511) 200-1930, Dirección: Av. Dos de Mayo N°1475, San Isidro - Lima, Web: www.sbs.gob.pe
- **INDECOPI:** Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: www.indecopi.gob.pe

Artículo 16° Defensoría del Asegurado

El ASEGURADO tiene derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado ubicada en Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro - Edificio Nacional, cuyo número telefónico y página web son 421-0614 y www.defaseg.com.pe, para resolver las controversias que pudieran surgir, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado. El fallo de la Defensoría no es vinculante para el

ASEGURADO, quien podrá acudir a las demás instancias judiciales y/o administrativas que considere conveniente.

Artículo 17° Autorización de Uso de Datos Personales

El ASEGURADO autoriza de forma expresa a Chubb Seguros Perú S.A., el uso de los datos personales proporcionados en la contratación del presente microseguro, para fines comerciales, tales como el envío de publicidad, promociones y ventas de diferentes productos o servicios, así como para la transferencia (entre entidades que forman parte de Chubb Group) y tratamiento de dichos datos personales.

Artículo 18° Domicilio y Comunicaciones

La COMPAÑÍA, el CONTRATANTE y ASEGURADO señalan como sus domicilios el que aparece registrado en la Póliza, a donde se dirigirán válidamente todas las comunicaciones y/o notificaciones extrajudiciales o judiciales, considerándose como tal el uso de correos electrónicos si es que fue pactado como medio de comunicación.

El CONTRATANTE y ASEGURADO notificarán a la COMPAÑÍA anticipadamente y por escrito, su cambio de domicilio sin cuyo requisito, carecerá de efecto para este contrato de seguro.

Asimismo, los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito o por cualquiera de los medios de comunicación pactados en la solicitud de seguro (electrónicas o telefónicas), con constancia de recepción, bajo sanción de tenerse por no cursadas.