|  |  |
| --- | --- |
| Chubb Seguros Perú S.A  Calle Amador Merino Reyna 267, Of.402  San Isidro – Lima 27 Perú | O (511) 417-5000  F (511) 221-3313  www.chubb.com/pe |

****

**Desamparo Familiar Súbito**

**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° Definiciones** |

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Cláusula Adicional:

**Accidente:** Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión, reveladas por los exámenes correspondientes.

**Deporte peligroso**: Toda aquella actividad deportiva, de ocio o profesional que comporta una real o aparente peligrosidad por las condiciones difíciles o extremas en las que se practican.

**Lesión Pre-existente:** Cualquier condición de alteración del cuerpo o de la salud del ASEGURADO, sufrida previamente, que le haya sido diagnosticada por un médico colegiado, debiendo ser la misma conocida por el ASEGURADO previamente a la contratación de la presente Cláusula Adicional.

**Ocupación o Actividad de Riesgo:** Todo quehacer o trabajo, diario o de manera habitual, que es ejercido en condiciones de peligrosidad porque conlleva un daño para la salud o para la integridad física de la persona.

**Sonambulismo:** Estado de una persona que mientras está dormida tiene cierta aptitud para ejecutar algunas funciones, tales como levantarse, andar y hablar.

|  |
| --- |
| **Artículo 2° Descripción de la Cobertura** |

En caso de fallecimiento del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente a consecuencia de un mismo accidente, ya sea que el accidente haya ocurrido en territorio nacional o internacional, la Compañía pagará la Suma Asegurada señalada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, tratándose de un Seguro Grupal.

Es condición para la presente cobertura, que entre el fallecimiento del ASEGURADO y el de su cónyuge/conviviente exista un plazo máximo de veinticuatro (24) horas.

|  |
| --- |
| **Artículo 3° Exclusiones** |

**Quedan excluidos de esta cobertura los siniestros ocurridos bajo los eventos que se excluyen en las Condiciones Generales de la cobertura principal. Adicionalmente, los siniestros ocurridos se excluirán si ocurren bajo las siguientes causas:**

1. **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, o las que ocurran como consecuencia de la prestación del servicio militar en cualquiera de las Fuerzas Armadas nacionales o extranjeras, en tiempo de paz o guerra.**
2. **Detonación, reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva; independientemente de la forma en que se haya ocasionado.**
3. **Duelo concertado, suicidio o intento de suicidio consciente y voluntario.**
4. **Participación activa del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes, normas o reglamentos; siendo aplicable esta exclusión siempre y cuando corresponda a un delito o constituya la causa del siniestro.**
5. **Participación del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente o a través de indicios razonables (en caso de fallecimiento del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente) que se ha tratado de legítima defensa.**
6. **Participación del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.**
7. **Participación del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente como conductor o acompañante en carreras, ensayos de velocidad o de resistencia de vehículos motorizados (automóviles, motocicletas, lanchas o avionetas).**
8. **Participación del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente en actos temerarios o en cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendiendo por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.**
9. **Viajes aeronáuticos que haga el ASEGURADO y su cónyuge/conviviente en calidad de pasajeros en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.**
10. **La práctica de deportes peligrosos: buceo, canotaje, escalamiento de montañas, puenting, paracaidismo, parapente, ala delta, boxeo, polo, hockey, rugby, football americano, box, ski, equitación, prácticas hípicas, rodeo, corrida de toros y cacería de fieras.**
11. **El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo: el manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión o similares, ser bombero, ser miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales.**
12. **Desempeñarse como piloto, tripulante de aviones de cualquier clase, y asimismo como empleado de una aerolínea que en calidad de pasajero y en razón de su ocupación haga uso de las mismas líneas en que presta sus servicios.**
13. **Eventos ocurridos bajo la influencia de drogas y/o estupefacientes.**
14. **Estado etílico del ASEGURADO y/o su cónyuge/conviviente, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor a 0.5 gramos por litro de sangre al momento del accidente, salvo cuando el Asegurado y/o su cónyuge/conviviente hubiere sido sujeto pasivo en el acontecimiento que produjo su fallecimiento. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia el límite máximo aceptable de alcohol por litro de sangre al momento de un accidente de tránsito, así como el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje.**
15. **Lesiones pre-existentes al momento de contratar esta Cláusula Adicional.**

|  |
| --- |
| **Artículo 4° Terminación de la Cláusula Adicional** |

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la(s) cobertura(s) principal(es), cualquiera sea la causa.

|  |
| --- |
| **Artículo 5° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura** |

**Aviso del siniestro: Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario luego de conocido el suceso, 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.**

**Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, se deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada), sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:**

1. **Documento de identidad del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente fallecidos, en caso de tenerlos físicamente;**
2. **Partida o Acta de Defunción;**
3. **Certificado Médico de Defunción completo;**
4. **Documento de identidad del solicitante de la cobertura;**
5. **Atestado Policial completo o Parte policial, en caso corresponda;**
6. **Protocolo de Necropsia completo, en caso corresponda; y**
7. **Resultado de Dosaje Etílico y/o Resultado de Análisis Toxicológico, en caso corresponda.**

**En caso de muerte presunta del ASEGURADO y su cónyuge/conviviente, ésta deberá acreditarse 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.**

|  |
| --- |
| **Artículo 6° Beneficiarios** |

Serán beneficiarios de la cobertura que se brinda por esta Cláusula Adicional los designados en la solicitud de seguro. En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiarios, se deberá presentar el Testamento o la Sucesión Intestada a fin de recibir la indemnización correspondiente.