



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

Seguro de Imposibilidad de Concurrencia

Resumen Informativo

A. INFORMACIÓN GENERAL

- 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 (para Lima y Provincias)
atencion.seguros@chubb.com, web: <http://www.chubb.com/pe>
- Denominación del producto.**
Seguro de Imposibilidad de Concurrencia
- Monto, lugar y forma de pago de la prima.**
Según lo indicado en las Condiciones Particulares
- Vigencia del Seguro: XXXXXX**
- Medio y plazo establecido para el aviso del siniestro.**
Se deberá comunicar a la COMPAÑÍA o el Comercializador, en un plazo no mayor a tres (03) 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, a cuyo efecto le será de aplicación lo previsto en el artículo 14° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.
- Lugares autorizados por la empresa para solicitar la cobertura del seguro.**
La COMPAÑÍA (ver todos los datos en el numeral 1 precedente)
El COMERCIALIZADOR:
Nombre: XXX
Dirección: XXX
Teléfono: XXX
Página Web. XXX
- Medios habilitados por la COMPAÑÍA para presentar consultas y/o reclamos conforme lo dispone la normativa, o para recibir orientación sobre el procedimiento de solicitud de cobertura del seguro.**

El ASEGURADO y/o BENEFICIARIO 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:

- 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. Telf. (51-1) 417-5000 (*).
- Escribiendo a: atencion.seguros@chubb.com o ingresando a nuestro formulario web de Atención de Consultas y Reclamos que se encuentra en la siguiente dirección <http://www.chubb.com/pe> opción "Contáctenos" - "Solicitud Electrónica".
- Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente a los teléfonos 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.

- Detalle del reclamo.

El reclamo será atendido en un plazo que no debe exceder los quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción del mismo.

(*) Horario de Atención: De lunes a jueves: 9:00 am a 6:00 pm y viernes de 9:00 am a 2:00 pm

(**) Horario de Atención: De lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 pm

8. Instancias habilitadas para presentar reclamos o denuncias según corresponda.

Defensoría del Asegurado:

En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO pueden recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: www.defaseg.com.pe Telefax: 01 421-0614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro - Edificio Nacional.

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP:

Departamento de Servicios al Ciudadano, Teléfono: (01) 200-1930 en Lima o 0-800-10840 (llamada gratuita a nivel nacional), 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

9. 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.
- Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el ASEGURADO se encuentra obligado a informar a la COMPAÑÍA los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

B. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO

1. Riesgos Cubiertos

- a) Fallecimiento por Accidente del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad dentro de las 48 horas previas al inicio del Evento Asegurado.
- b) Enfermedad Grave del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, diagnosticada dentro de los 30 días calendario previos al Evento Asegurado **y siempre que el diagnóstico se haya producido con posterioridad a la adquisición del Ticket Asegurado.**
- c) Enfermedad del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente, diagnosticada por un médico dentro de los 30 días calendario previos al Evento Asegurado **y siempre que el diagnóstico se haya producido con posterioridad a la adquisición del Ticket Asegurado. No se consideran los supuestos de Enfermedad Grave.**
- d) Lesión Corporal Accidental Grave del Asegurado o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad; determinada dentro de los 30 días calendario previos al Evento Asegurado **y siempre que el diagnóstico se haya producido con posterioridad a la adquisición del Ticket Asegurado.**

- e) Citación para una Intervención quirúrgica grave del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad dentro de los 30 días calendario previos al Evento Asegurado **y siempre que el diagnóstico se haya producido con posterioridad a la adquisición del Ticket Asegurado.**
- f) Citación para una Intervención quirúrgica leve del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente dentro de los 30 días corridos al Evento Asegurado **y con posterioridad a la adquisición del ticket.**
- g) Citación para un Trasplante de Órganos al ASEGURADO o a su cónyuge/conviviente o a los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad dentro de los 30 días corridos previos al Evento Asegurado **y con posterioridad a la adquisición del ticket.**
- h) Prescripción médica durante el embarazo que obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del ASEGURADO, su cónyuge/conviviente, **siempre que dichas complicaciones se hayan producido con posterioridad a la adquisición del Ticket Asegurado y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo.**
- i) Cuando el ASEGURADO haya sido declarado en cuarentena por médico colegiado con posterioridad a la adquisición del Ticket Asegurado y de forma previa al evento.
- j) Imposibilidad del ASEGURADO para trasladarse hasta el lugar del evento por cancelación de vuelos y/o pasajes por cuestiones climáticas u operativas ajenas a su voluntad dentro de las 48 horas previas al Evento.
- k) Accidente de tránsito en el que interviene el vehículo en el que viaja el ASEGURADO durante su trayecto hacia el Evento Asegurado y que le impida llegar al mismo.
- l) Falla mecánica del vehículo en el que viaja el Asegurado que le impida llegar al evento.
- m) Daños Materiales Graves en la Vivienda Permanente o Vivienda Transitoria del ASEGURADO, ya sean éstas propias o alquiladas, ocurridos dentro de las 72 horas previas al Evento y que las hiciera inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños o pérdidas que justifiquen de forma imperativa la presencia del ASEGURADO. Se entenderá también como Daño Material Grave todo hecho de Robo acontecido en la vivienda permanente o transitoria del Asegurado.
- n) Cuando el ASEGURADO fuere un Trabajador Independiente, y sufriera Daños Materiales Graves en sus locales u oficinas profesionales o comerciales, ya sean éstos propios o alquilados, ocurridos dentro de las 72 horas previas al Evento y que los hiciera inoperables o inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños o pérdidas que justifiquen de forma imperativa la presencia del Asegurado. Se entenderá también como daño Material Grave todo hecho de Robo acontecido en el local u oficina profesional o comercial del Asegurado.
- o) Convocatoria del Asegurado a requerimiento del Poder Ejecutivo o a requerimiento del Poder Judicial para el día del evento y en un horario cuya antelación respecto del inicio del evento sea menor a 4 horas.
- p) Viaje laboral o residencia laboral del Asegurado (trabajador en relación de dependencia)

establecido por su empleador a más de 200 Km (doscientos kilómetros) de su residencia que le impida asistir al Evento.

- q) Despido Laboral del Asegurado, siempre y cuando el mismo se haya efectivizado con posterioridad a la adquisición del ticket. La relación laboral debe haber sido con el mismo empleador por al menos un año ininterrumpido.
- r) Citación administrativa o judicial por un procedimiento de adopción.

2. Principales Exclusiones

LA COMPAÑÍA no pagará la indemnización correspondiente cuando el siniestro ocurra como consecuencia de:

- a) Suicidio, consiente y voluntario, dentro de los dos (02) primeros años de vigencia de la cobertura; intento de suicidio, auto mutilación o auto lesión del Asegurado, su cónyuge o los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad.
- b) Los accidentes y las enfermedades graves como consecuencia de accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado, su cónyuge/conviviente o los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad, o cuando el Asegurado los sufra al participar de un delito o ilícito.
- c) Las Enfermedades Graves del Asegurado o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad relacionadas con preexistencias.
- d) Los accidentes que el Asegurado, su cónyuge/conviviente o los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad sufran:
 - i. Como consecuencia de estado de ebriedad o por estar bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides, narcóticos o estimulantes;
 - ii. mientras toman parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, doma de animales, o mientras participen en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas;
 - iii. como consecuencia de su participación en pruebas de pericia y/o velocidad con vehículos mecánicos o de tracción a sangre o en justas hípicas, o cualquier otra prueba análoga;
 - iv. como consecuencia de su intervención en pruebas de prototipos de aviones, automóviles y otros vehículos de propulsión mecánica;
 - v. como consecuencia de la navegación aérea realizada en aerolíneas que no sean de transporte aéreo regular;
 - vi. como consecuencia de su participación en duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa;
 - vii. Como consecuencia de su participación activa en un tumulto popular, una huelga o lock-out;
- e) Un Trasplante de Órganos cuando el Asegurado, su cónyuge/conviviente o los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad, a la fecha de inicio de vigencia de la póliza o de la compra del Ticket se encontraren en algún tipo de Institución de Salud debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, con indicación médica de trasplante, en tratamiento oncológico de cualquier naturaleza o en hemodiálisis crónica en cualquiera de sus formas o en lista de espera para trasplantes.
- f) Actos o hechos de guerra civil o internacional, guerrilla, rebelión, insurrección, asonada, golpe de estado, conmoción civil, sedición, terrorismo, motín y/o terrorismo, conflictos gremiales.
- g) Fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter

catastróficos.

- h) Reacciones Nucleares o Accidentes Nucleares, químicos, bacteriológicos.**
- i) Epidemias o pestes.**
- j) Intervenciones médicas o quirúrgicas ilícitas, tratamientos no autorizados legalmente, o de carácter experimental, o realizado en instituciones o por personal no habilitado legalmente o conforme a normas vigentes teniendo conocimiento de tales circunstancias.**

3. Condiciones de acceso y límites de permanencia

Se podrá asegurar bajo esta Póliza a cualquier Persona Natural que cumpla con los siguientes límites de asegurabilidad: edad mínima de ingreso, edad máxima de ingreso y edad máxima de permanencia; indicados en las Condiciones Particulares, Certificado de Seguro, Solicitud-Certificado y/o Solicitud de Seguro.

4. Derecho de arrepentimiento.

Si la póliza o el certificado de seguro ha sido ofertada a través del uso de sistemas a distancia por parte de la COMPAÑÍA o a través de comercializadores, incluyendo la bancaseguros, el CONTRATANTE o ASEGURADO, según corresponda, tiene derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna.

Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o de una nota de cobertura provisional, en el caso de seguros individuales, o del certificado de seguro en el caso de pólizas grupales que no sean condición para contratar operaciones crediticias, debiendo la COMPAÑÍA en ambos casos devolver el monto de la prima recibida.

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

En caso el CONTRATANTE o ASEGURADO ejerza su derecho de arrepentimiento luego de haber pagado el total, o parte de la prima, la COMPAÑÍA procederá a la devolución de la prima pagada, en un plazo máximo de treinta (30) días a partir del ejercicio de su derecho de arrepentimiento.

Véase el artículo 23° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

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

LA Compañía y El CONTRATANTE puede resolver el contrato de manera unilateral y sin expresión de causa mediante comunicación escrita a la COMPAÑÍA.

Para tal efecto, podrá utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para su celebración.

El artículo 8° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales establece este derecho.

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

El CONTRATANTE tiene derecho de aceptar o no las modificaciones contractuales propuestas por la COMPAÑÍA durante la vigencia del contrato de seguro. Ver especificaciones en el artículo 21° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

7. Aviso del Siniestro y Procedimiento para la solicitud de cobertura del seguro.

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

- a) Dar aviso por escrito a la COMPAÑÍA o del Comercializador, según corresponda, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a tres (03) días calendario luego de ocurrido o conocido 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, a cuyo efecto le será de aplicación lo previsto en el artículo 14° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.
- b) Presentar en la COMPAÑÍA o del Comercializador los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial -antes copia legalizada):
- c) Para todas las coberturas: Entregar el Ticket Asegurado del evento correspondiente.

Además, deberá presentarse lo expuesto a continuación según cada cobertura:

- i. Fallecimiento del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad:
 - Acta de defunción del Asegurado.
 - Certificado médico de defunción del Asegurado.
 - Denuncia policial, según corresponda.
 - Dosaje étílico y toxicológico, según corresponda.
 - DNI del Asegurado, cónyuge o parientes del Asegurado.
 - Documento que acredite la condición de cónyuge o conviviente o el grado de afinidad o consanguinidad del pariente del Asegurado, según corresponda.
- ii. Enfermedad Grave del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad:
 - Informe médico del inicio del diagnóstico.
 - DNI del Asegurado, cónyuge o parientes del Asegurado.
 - Documento que acredite la condición de cónyuge o conviviente o el grado de afinidad o consanguinidad del pariente del Asegurado, según corresponda.
- iii. Enfermedad del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente que genere descanso médico:
 - Historia Clínica.
 - DNI del afectado y titular.
 - Documento que acredite su grado de afinidad o consanguinidad.
 - Certificado de Descanso Médico emitido por una Institución Hospitalaria.
- iv. Lesión Corporal Accidental Grave del Asegurado o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad:
 - Hoja de atención de emergencia del establecimiento médico correspondiente.
 - Informe médico del inicio del diagnóstico y la Historia Clínica.
 - DNI del afectado y titular.
 - Documento que acredite su grado de afinidad o consanguinidad.
- v. Citación para una Intervención quirúrgica grave del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente o de los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad dentro de los 30 días corridos previos al Evento y con posterioridad a la adquisición del ticket.
 - Informe médico del inicio del diagnóstico y la Historia Clínica.
 - DNI del Asegurado, cónyuge o pariente del asegurado afectado.
 - Documento que acredite la condición de cónyuge o conviviente o el grado de afinidad o consanguinidad del pariente del Asegurado, según corresponda.
- vi. Citación para una Intervención quirúrgica leve del ASEGURADO o de su cónyuge/conviviente dentro de los 30 días corridos al Evento y con posterioridad a la adquisición del ticket.

- Informe médico del inicio del diagnóstico y la Historia Clínica.
 - DNI del Asegurado y su cónyuge o conviviente.
 - Documento que acredite la condición de cónyuge o conviviente.
- vii. Citación para un Trasplante de Órganos al ASEGURADO o a su cónyuge/conviviente o a los parientes del Asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad dentro de los 30 días corridos previos al Evento y con posterioridad a la adquisición del ticket.
- Informe médico del inicio del diagnóstico y Historia Clínica
 - DNI del afectado y titular
 - Documento que acredite la condición de cónyuge o conviviente o el grado de afinidad o consanguinidad del pariente del Asegurado, según corresponda.
- viii. Prescripción médica durante el embarazo que obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del ASEGURADO, su cónyuge/conviviente, siempre que dichas complicaciones se hayan producido con posterioridad a la adquisición del ticket y pongan en grave riesgo la continuidad o el necesario desarrollo de dicho embarazo.
- Informe médico del inicio del diagnóstico y/o cualquier otro documento médico pertinente que contenga mayor detalle de la enfermedad, dolencia o padecimiento que demuestre que el mismo pone en riesgo la continuidad o el necesario desarrollo del embarazo.
 - DNI del Asegurado y su cónyuge o conviviente.
 - Documento que acredite la condición de cónyuge o conviviente.
- ix. Cuando el Asegurado haya sido declarado en cuarentena por médico colegiado con posterioridad a la adquisición del ticket y de forma previa al evento.
- Informe médico del inicio del diagnóstico y/o cualquier otro documento médico pertinente que contenga mayor detalle de la enfermedad, dolencia o padecimiento que demuestre la necesidad de la cuarentena.
 - DNI del Asegurado.
 - Documento que acredite su grado de afinidad o consanguinidad .
- x. Imposibilidad del ASEGURADO para trasladarse hasta el lugar del evento por cancelación de vuelos y/o pasajes por cuestiones climáticas u operativas ajenas a su voluntad dentro de las 48 horas previas al Evento.
- Aviso de la empresa de transporte mencionando la cancelación del viaje
 - Los respectivos boletos de transporte.
 - DNI del Asegurado
 - Documento que acredite su grado de afinidad o consanguinidad
- xi. Accidente de tránsito en el que interviene el vehículo en el que viaja el ASEGURADO y que le impida llegar al evento.
- Denuncia Policial.
 - Dosaje etílico y toxicológico, en caso sea el conductor el Asegurado.
 - DNI del Asegurado.
- xii. Falla mecánica del vehículo en el que viaja el Asegurado que le impida llegar al evento.
- DNI del asegurado.
 - Documento formal de un taller que indique la falla del vehículo o evidencia grafica de los daños.
- xiii. Daños Materiales Graves en la Vivienda Permanente o Vivienda Transitoria del ASEGURADO, ya sean éstas propias o alquiladas, ocurridos dentro de las 72 horas previas al Evento y que las hiciera inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños o pérdidas que justifiquen de forma imperativa la presencia del Asegurado. Se entenderá también como Daño Material Grave todo hecho de Robo acontecido en la vivienda permanente o transitoria del Asegurado.
- Evidencia gráfica de los daños.

- Informe técnico de los daños y/o cualquier documento, pericia o informe suscrito por un profesional competente en la materia, que permita a la compañía determinar la fehaciencia y materialidad de los daños materiales graves.
 - Denuncia Policial.
- xiv. Cuando el ASEGURADO fuere un Trabajador Independiente, y sufriera Daños Materiales Graves en sus locales u oficinas profesionales o comerciales, ya sean éstos propios o alquilados, ocurridos dentro de las 72 horas previas al Evento y que los hiciera inoperables o inhabitables o con grave riesgo de que se produzcan mayores daños o pérdidas que justifiquen de forma imperativa la presencia del Asegurado. Se entenderá también como daño Material Grave todo hecho de Robo acontecido en el local u oficina profesional o comercial del Asegurado.
- Evidencia gráfica de los daños.
 - Informe técnico de los daños y/o cualquier documento, pericia o informe suscrito por un profesional competente en la materia, que permita a la compañía determinar la fehaciencia y materialidad de los daños materiales graves.
 - Denuncia Policial.
 - DNI.
- xv. Convocatoria del Asegurado a requerimiento del Poder Ejecutivo o a requerimiento del Poder Judicial para el día del evento y en un horario cuya antelación respecto del inicio del evento sea menor a 4 horas.
- Convocatoria formal al Asegurado por parte del Poder Ejecutivo o Poder Judicial.
 - DNI del Asegurado.
 - Declaración Jurada legalizada indicando, declarando el motivo de la inasistencia al evento.
- xvi. Viaje o residencia laboral del Asegurado (trabajador en relación de dependencia) establecido por su empleador a más de 200 Km (doscientos kilómetros) de su residencia que le impida asistir al Evento.
- Pasajes aéreos o terrestres del Asegurado.
 - Constancia laboral donde indique el motivo del viaje y su destino, debidamente suscrita por el representante del Empleador.
 - Ultima boleta, debidamente suscrita por el representante del Empleador.
 - DNI del Asegurado.
- xvii. Despido Laboral del Asegurado, siempre y cuando el mismo se haya efectivizado con posterioridad a la adquisición del ticket. La relación laboral debe haber sido con el mismo empleador por al menos un año ininterrumpido.
- Carta de despido debidamente suscrita por el representante legal del Empleador del Asegurado.
 - Hoja de liquidación de los beneficios, debidamente suscrita por el representante legal del Empleador del Asegurado.
 - DNI del Asegurado.
 - Contrato de trabajo del Asegurado, debidamente suscrito tanto por este como su Empleador.
- xviii. Citación administrativa o judicial por un procedimiento de adopción.
- DNI del Asegurado.
 - Citación de la institución pública que requiera su presencia, debidamente suscrita por el representante legal de dicha institución.

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, caso contrario se producirá el consentimiento del siniestro; salvo que la COMPAÑÍA solicite una prórroga al ASEGURADO para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el ASEGURADO 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 AFP's.

Cuando La COMPAÑÍA lo considere conveniente, podrá requerir una entrevista personal con el ASEGURADO o solicitar las aclaraciones y/o precisiones necesarias acerca del evento o siniestro ocurrido. Ésta se solicitará dentro de los primeros veinte (20) días del plazo de treinta (30) días con los que cuenta la COMPAÑÍA, para aprobar o rechazar el siniestro.

Comprobada la veracidad de los hechos y de los documentos presentados, y luego de haber verificado que la causa no se encuentra comprendida dentro de las Exclusiones o consentido el siniestro por alguna otra causa, LA COMPAÑÍA procederá a pagar los beneficios estipulados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro, en el plazo de 30 días calendarios, computados a partir de la fecha en que se consintió el siniestro.