

Seguro de Viaje

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 Chubb Seguros.

Calle Amador Merino Reyna N° 267, Oficina 402, San Isidro, Lima
Teléfono (51-1) 417-5000
atencion.seguros@chubb.com
www.chubb.com.pe

2. Denominación del producto

Seguro de Viaje

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 Chubb Seguros 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 10° de las Condiciones Generales de la Póliza.

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

Chubb Seguros Perú:
Nombre: Chubb Seguros Perú
Dirección: Calle Amador Merino Reyna N° 267, Oficina 402, San Isidro, Lima
Web: www.chubb.com/pe
Teléfono: (51-1) 417-5000

El Comercializador
Nombre: LAN PERU S.A.
Dirección: Av. José Pardo Nro. 513 - Miraflores
RUC: 20341841357
Teléfono. 213-8200

6. Medios habilitados por la empresa para presentar reclamos

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

- En forma verbal o por escrito (carta simple) en la oficina principal de Chubb Seguros ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267, Of. 402, San Isidro, Lima (*).
- 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 www.chubb.com/pe opción “Contáctenos” – “Solicitud Electrónica”.
- 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

Defensoría del Asegurado:

Web: 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

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

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

Indecopi:

Web: 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:

- Muerte Accidental – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Muerte Accidental y Desmembramiento en un operador común – cobertura válida sólo para viajes One Way

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

Coberturas Adicionales

- Emergencia Médica – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Gastos Médicos en el Extranjero – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Transferencia Médica – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Traslado de restos mortales – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Gastos de transporte público y alojamiento adicional – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Cancelación y Postergación del viaje – cobertura válida para viajes Round Trip y One Way
- Interrupción de viaje – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Demora de Equipaje – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Equipaje y Efectos Personales – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Gastos legales – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Transferencia de fondos para Fianza – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Protección de compra – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Indemnización por robo de compra o de hurto en cajero automático – cobertura válida sólo para viajes Round Trip
- Servicio de asistencia para delivery de documentos urgentes y medicamentos – cobertura válida sólo para viajes Round Trip

- Servicio de asistencia en caso de un ataque terrorista – cobertura válida sólo para viajes Round Trip

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

2. Exclusiones.

Quedan excluidos de cobertura, los siniestros que sufra el Asegurado a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

2.1 Guerra, o cualquier acto de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, revolución, poderío militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil, terrorismo.

2.2 Cualquier contaminación o reacción nuclear, rayos ionizantes o radioactividad.

2.3 Cualquier prohibición, regulación o intervención por parte de las autoridades del gobierno.

2.4 Cualquier evento que surja en relación con, o al que se contribuya cuando el Asegurado realice un viaje o parta de un viaje en contra del consejo emitido por las entidades gubernamentales correspondientes.

2.5 Por acto delictivo u omisión cometido por el Asegurado o por su Beneficiario o Heredero Legal, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes Beneficiarios o Herederos Legales, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al Beneficiario o Heredero Legal excluido.

2.6 Intoxicación del Asegurado con alcohol o drogas no recetadas por un médico.

2.7 Que el Asegurado, sus Beneficiarios o Herederos Legales no realicen todos los esfuerzos razonables para evitar una lesión por accidente, o que ésta se produzca debido a su descuido, negligencia o imprudencia.

2.8 Que el viaje se realice en contra del consejo de un médico, o con el fin de buscar atención médica, o después de recibir el diagnóstico de una enfermedad terminal.

2.9 Una afección médica pre-existente, salvo que se trate de una afección médica aprobada, de acuerdo al detalle del Anexo correspondiente de la presente póliza.

2.10 Parto o embarazo, salvo que se deba a complicaciones médicas inesperadas u ocasionadas por una lesión por accidente o enfermedad no pre-existente.

2.11 La propagación de cualquier enfermedad contagiosa o virus, que no sea resultado de una lesión por accidente.

2.12 Su viaje en aguas internacionales en un velero privado o un velero registrado de forma privada.

2.13 Viaje en un avión que no sea como pasajero que pagó su boleto en una aeronave de transporte de pasajeros con plena autorización, operada por una aerolínea, una empresa de flete aéreo para el transporte regular de pasajeros o un operador de globo aerostático con autorización.

2.14 Contratación del Asegurado en trabajo manual.

2.15 Participación del Asegurado en: actividades y deportes extremos; o deportes de invierno, salvo que se haya adquirido la cobertura adicional “Deportes de Invierno”; o deportes de aventura, salvo que se haya adquirido la cobertura adicional “Deportes de Aventura”; buceo, salvo que se cuente con un certificado emitido por una agencia de certificación de buceo autorizada (por ejemplo, una certificación emitida por la Asociación Profesional de Instructores de Buceo “PADI”), o cuando se bucee con un instructor capacitado. En estas situaciones, la profundidad máxima que cubre esta póliza es como se especifica en la certificación que posee, pero no más profundo que treinta (30) metros y el Asegurado no debe bucear solo, salvo que haya adquirido la cobertura adicional “Deportes de Aventura”; rafting en aguas bravas de grado 4 (de escala internacional en cuanto a dificultad del río) y más; o montañismo; o cualquier deporte o competencia profesional en la que reciba remuneraciones, patrocinios o cualquier forma de incentivo financiero; o carreras de cualquier índole, que no sean a pie, pero esto no incluye ultramaratones, biatlones, ni triatlones; o motociclismo para cualquier fin, excepto el uso de una motocicleta con una cilindrada de 200 cc o menos,

siempre que el conductor tenga una licencia de motociclista en Perú y que el Asegurado use casco.

Ver artículo 6° 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

El Asegurado deberá tener máximo ochenta y nueve (89) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días a la fecha de fin de vigencia del Seguro.

Adicionalmente, el Asegurado deberá tener residencia permanente en Perú, o derecho ilimitado de entrada a Perú, o tener visa de trabajo por al menos dos (02) años a partir de la fecha de solicitud del Seguro, o tener una visa como pareja/cónyuge que le permita quedarse en Perú por al menos dos (02) años a partir de la fecha de solicitud del Seguro.

4. Existencia del Derecho de Arrepentimiento

Si la presente póliza ha sido ofertada por el sistema de comercialización a distancia, 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 necesaria 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 Chubb Seguros 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 Chubb Seguros 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 Condiciones Generales de la Póliza.

6. Derecho del Contratante de aceptar o no las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por Chubb Seguros, durante la vigencia del contrato.

Durante la vigencia del Seguro, Chubb Seguros está obligado 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 Chubb Seguros dentro del plazo antes señalado por escrito. Chubb Seguros 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 Chubb Seguros, el contrato se mantendrá vigente en los términos originales, hasta su vencimiento, luego de lo cual no procederá la renovación automática del contrato.

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: Dar aviso a la Compañía por cualquiera de los medios de comunicación pactados acerca de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario luego de ocurrido el suceso o de haber tomado conocimiento del siniestro, 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, deberá presentar en las oficinas de la Compañía los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):

- a. Documento de identidad del Asegurado fallecido (en caso de contar con él), o el número de documento;
- b. Partida o Acta de Defunción;
- c. Certificado Médico de Defunción completo;
- d. Documento de identidad de los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda;
- e. Acta de Sucesión Intestada, declaración de Herederos o Testamento inscrito en los Registros Públicos que designe a los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda;
- f. Atestado Policial Completo, según corresponda;
- g. Protocolo de necropsia completo, según corresponda; y
- h. Resultado de dosaje etílico y/o resultado de análisis toxicológico, según corresponda.

En caso de muerte presunta del Asegurado, deberá acreditarse conforme a las disposiciones legales vigentes.

El Seguro no obliga a Chubb Seguros a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la Compañía al lugar donde se encuentre el cuerpo del Asegurado, en caso ello resulte necesario para la evaluación de la Solicitud de Cobertura; salvo que dicho impedimento provenga de una orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones.

En caso que la Compañía requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información presentada, 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. 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.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente.

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

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.

Seguro de Viaje

Condiciones Generales

Índice

Introducción

1. Definiciones
2. Coberturas Principales
3. Coberturas Adicionales
4. Condiciones para ser Asegurado
5. Duplicidad de Pólizas
6. Exclusiones
7. Terminación del seguro
8. Prescripción
9. Beneficiarios
10. Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura
11. Pago de Beneficios
12. Defensoría del Asegurado
13. Autorización de Uso de Datos Personales
14. Atención de Consultas y/o Reclamos
15. Domicilio y Comunicaciones
16. Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes

Introducción

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud del Seguro presentada por el Contratante/Asegurado, cuya veracidad constituye causa determinante de la celebración del presente contrato, y de acuerdo a lo estipulado en las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los Seguros Accidentes Personales, Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Cláusulas Adicionales, Condiciones Especiales, Endosos y anexos adjuntos, Chubb Seguros Perú S.A, en adelante la Compañía, conviene en amparar al Asegurado, contra los riesgos indicados a continuación.

Artículo 1º: Definiciones

Actividades y deportes extremos: cualquier deporte o actividad que presente un alto nivel de peligro inherente (es decir, que involucre un alto nivel de experiencia, un excepcional esfuerzo físico, acrobacias o equipos altamente especializados), que incluye, pero no se limita a: a) salto BAE, b) surf de grandes olas, c) canotaje en rápidos, d) salto desde acantilado, e) saltos en caballo, f) ultramaratones, biatlones, triatlones, g) acrobacias en motocicleta.

Acto de terrorismo: cualquier uso de fuerza o violencia – ya sea real o una amenaza – dirigida o que ocasione daño, lesión, perjuicio o perturbación, o bien, la realización de un acto peligroso

para la vida humana o propiedad, contra cualquier individuo, propiedad o gobierno, con el objetivo explícito o implícito de mantener intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o religiosos, ya sea que dichos intereses están declarados o no, llevados a cabo por un terrorista o luchador por la libertad. Un acto de terrorismo también deberá incluir cualquier acto, que sea verificado o reconocido por el gobierno (relevante) como un acto de terrorismo.

Los robos u otros actos criminales cometidos, ante todo, para beneficio personal y los actos que surjan principalmente de relaciones personales previas entre el/los perpetrador(es) y la(s) víctima(s) no se considerarán como un acto de terrorismo.

Afección médica aprobada: afección médica considerada aceptable siempre que el Asegurado cumpla con los términos y condiciones siguientes: a) se cumpla con los límites de edad estipulados; b) el Asegurado no viaje en contra del consejo de su médico; c) el Asegurado no viaje con el fin de buscar atención médica; d) el Asegurado no haya sido hospitalizado (incluida cirugía ambulatoria o atención en el departamento de urgencias) por la afección médica preexistente en cualquier momento durante los doce (12) meses previos a la fecha de emisión, y e) el Asegurado no tenga más de setenta y seis (76) años en ningún momento durante el periodo del seguro (o una edad menor en caso se especifique así).

Afección médica pre-existente: cualquier defecto físico, afección, enfermedad o padecimiento para el cual, el Asegurado: a) haya recibido tratamiento, diagnóstico, consulta, consejo (incluida la recomendación de tratamiento) en el periodo de doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha de emisión; o b) haya recibido receta médica en el periodo de doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha de emisión; o c) haya planificado tratamiento aún no recibido; o d) haya presentado una afección, manifestación de síntomas de los que una persona razonable en dichas circunstancias esperaría que esté pendiente a la fecha de emisión; o e) que no se trate de una afección médica aprobada de acuerdo a lo dispuesto en el Anexo correspondiente.

Conmoción civil: disturbio, conmoción o desorden creado por civiles y, por lo general, contra un órgano de gobierno o policías allí presentes.

Deportes de aventura: a) buceo hasta cuarenta (40) metros (sujeto a certificado emitido por una agencia de certificación de buceo autorizada (por ejemplo, una certificación emitida por la Asociación Profesional de Instructores de Buceo "PADI"); b) rafting en aguas bravas de grado 4 y más con un guía calificado; c) ciclismo de montaña; d) expediciones en cuatriciclo; e) paseo en bicicletas de expedición; f) motociclismo; g) travesía/expediciones en montaña entre tres mil (3,000) y cuatro mil (4,000) metros por encima del nivel del mar; h) aventuras de tracción en cuatro ruedas (4WD).

Deportes de invierno: significa lo siguiente (excepto cuando sea sin pista/en el monte, en el caso que resulte pertinente): a) esquí; b) snowboard; c) deslizamiento con neumático por la nieve/rafting; d) vehículo para la nieve; e) caminata por glaciario con un guía capacitado.

Desaparición: si el cuerpo del Asegurado no se ha encontrado en un periodo de doce (12) meses desde la fecha de desaparición, naufragio o colisión del transporte público en el que el Asegurado viajaba en dicha fecha, supondremos, sujeto a que no haya evidencia de lo contrario, que el Asegurado ha muerto como resultado de una lesión por accidente.

Disturbio: acto de cualquier persona que no toma parte, junto con otros, en cualquier perturbación de la paz pública (ya sea que tenga conexión o no con una huelga o un cierre patronal) o la medida de suprimir, por parte de cualquier autoridad gubernamental constituida legalmente, dichos disturbios o la minimización de las consecuencias de los disturbios.

Enfermedad: afección o padecimiento (que se contagia o manifiesta durante el periodo del Seguro) y que requiere tratamiento médico inmediato y no es una lesión por accidente.

Enfermedad terminal: Cualquier afección médica que probablemente resulte en la muerte y que ha sido diagnosticada por un médico antes de la fecha de emisión.

Evento: acontecimiento que podría dar lugar a una declaración de siniestro para un beneficio bajo su póliza. Cualquier acontecimiento o serie de acontecimientos que se puedan atribuir a una fuente o causa de origen se considera un evento.

Guerra: declarada o no, o cualquier actividad belicosa, que incluye el uso de fuerzas armadas por parte de una nación soberana a fin de lograr objetivos económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, racionales o religiosos, entre otros.

Guerra civil: cualquiera de las siguientes situaciones, ya sea que se declare o no: oposición armada, insurrección, revolución, rebelión armada, sedición, entre dos o más partes que pertenecen al mismo país donde las partes opositoras son de diferentes grupos étnicos, religiosos o idealistas, cualquier poderío militar o usurpado.

Hogar: lugar de residencia en Perú.

Huelga: acción industrial organizada o cualquier suspensión temporal de trabajo que surge de la acción acordada de los trabajadores de cualquier operador de transporte público como resultado de una disputa laboral o industrial.

Lesión por accidente: lesión corporal que resulta de un accidente, que no es una enfermedad y que: a) es ocasionada por un evento repentino, accidental, externo e identificable que sucede por casualidad y que el Asegurado no podría haber anticipado (el accidente) y resulta única y directamente del accidente y de manera independiente de todas las otras causas; y b) ocurre como resultado de un accidente durante su período del Seguro; y c) se produce dentro de los doce (12) meses del accidente; e d) incluye enfermedad que es consecuencia directa del tratamiento directo del tratamiento médico o quirúrgico considerado necesario por el accidente; y e) puede incluir una lesión corporal debido a que el Asegurado estaba expuesto, de manera directa e inevitable, a las condiciones climáticas como resultado del accidente.

Médico/doctor: médico o especialista con licencia o registro para practicar la medicina bajo las leyes del país en el que la practica y que no resulte ser su familiar del Contratante/Asegurado.

Montañismo: ascenso o descenso de una montaña que, por lo general, necesita el uso de equipo especial que incluye, pero no se limita a crampones, piquetas, anclajes, pernos, mosquetones y cuerda guía o equipos de anclaje para la escalada con cuerda por arriba.

Muerte por accidente: muerte como resultado de una lesión por accidente e incluye la desaparición del Asegurado.

Terrorista o luchador por la libertad: individuo u organización, independientemente de las creencias o del contexto étnico, religioso o ideológico, que usa violencia o la amenaza de la violencia para impulsar su causa o creencia.

Trabajo habitual: empleo permanente a tiempo completo o de media jornada, incluido el trabajo independiente en el que está contratado el Asegurado antes de la fecha de inicio del viaje y al que pretende volver al finalizar el periodo del Seguro.

Trabajo manual: estar activo en el trabajo y que el Asegurado lleve a cabo trabajo físico u operaciones manuales o participación personal activa en alguna de las siguientes: a) trabajo subterráneo, trabajo de minería, servicio militar, trabajo en altamar, trabajo en la construcción, o construcción o instalación en exteriores que exceda los tres (03) metros de altura; o b) trabajo que involucre maquinaria pesada, explosivos o material peligroso; o c) trabajo como conductor, salvavidas, taxista, conductor de autobús y otro vehículo comercial o conductor de vehículo pesado, mensajero o repartidor; o d) trabajado de naturaleza manual que involucre capacitación y equipos especiales, o trabajo que presente riesgo de lesiones graves, que incluye, pero no se limitan a trabajadores en plataformas petrolíferas, pescadores, operadores de grúas o soldadores; o e) trabajar como músico o cantante y que sus ingresos por dicho trabajo representen en total no más del quince por ciento (15%) de sus ingresos anuales de todas las fuentes; o f) trabajo estacional (cosecha de frutas) e involúcrela operación de una máquina.

Transporte público: cualquier transporte terrestre, marítimo o aéreo operado bajo una licencia para el transporte de pasajeros que pagan una tarifa y que, además, sólo tiene rutas fijas y establecidas y/o cronogramas.

Viaje: viaje que el Asegurado realiza durante el periodo del seguro y que comienza: a) En el caso de viajes al extranjero, desde el momento en que el Asegurado deja su hogar o lugar habitual de trabajo en Perú para proceder directamente al lugar de embarque en Perú y, de esta manera, comenzar a viajar al/los destino(s) previsto(s) en el extranjero. Terminará cuando el Asegurado llegue a su hogar o al vencer el periodo del Seguro, lo que suceda primero; o b) en el caso de viajes nacionales, desde el momento en que el Asegurado deja su hogar o lugar habitual de trabajo en Perú para comenzar a viajar e involucra que el Asegurado viaje un radio de más de ciento cincuenta (150) kilómetros (93 millas) de su hogar por al menos una noche de alojamiento pago. Terminará cuando el Asegurado llegue a su hogar o al vencer el periodo del Seguro, lo que suceda primero.

Artículo 2º: Cobertura Principal

En caso de muerte por accidente del Asegurado, se pagará al Beneficiario la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, tratándose de un seguro grupal.

El Seguro cubre el riesgo de muerte accidental hasta por un año luego de producido el accidente. En este caso, es condición esencial para que surja la responsabilidad de la Compañía que la muerte sobreviniente sea efecto directo de las lesiones originadas por el accidente. No obstante, el Seguro cubre también la muerte del Asegurado como consecuencia de accidentes sobrevinidos al tratar de salvar vidas humanas.

El Seguro cubre la participación del Asegurado en deportes y/o actividades turísticas, si se pueden realizar sin restricción de edad, sin entrenamiento específico o sin que requieran equipos especiales (incluidas las actividades en altura o con advertencias para la salud en general, por ejemplo, avistamiento de ballenas). También cuenta con cobertura para actividades turísticas proporcionadas por un operador turístico u operador comercial, siempre que el Asegurado actúe según la instrucción y supervisión de guías/instructores capacitados, cuando resulte pertinente, mientras realice dichas actividades (por ejemplo, participación en parques temáticos o bungee jumping).

Artículo 3º: Coberturas Adicionales

Para los efectos del presente Seguro, el Contratante/Asegurado podrá incluir las coberturas adicionales previo pago de la prima correspondiente.

Artículo 4º: Condiciones para ser Asegurado

El Asegurado deberá tener máximo ochenta y nueve (89) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días a la fecha de fin de vigencia del Seguro.

Adicionalmente, el Asegurado deberá tener residencia permanente en Perú, o derecho ilimitado de entrada a Perú, o tener visa de trabajo por al menos dos (02) años a partir de la fecha de solicitud del Seguro, o tener una visa como pareja/cónyuge que le permita quedarse en Perú por al menos dos (02) años a partir de la fecha de solicitud del Seguro.

Artículo 5º: Duplicidad de pólizas

El Asegurado no podrá tener contratada más de una Póliza de este mismo Seguro con la Compañía. La Compañía tendrá un plazo de quince (15) días desde la fecha de la contratación para verificar si el Asegurado cuenta con otra póliza de este Seguro. En caso de que el Asegurado cuente con más de una póliza que tengan sumas aseguradas diferentes, la Compañía considerará que dicho Asegurado está cubierto bajo la póliza que proporcione el mayor beneficio. Cuando las coberturas contratadas sean idénticas, la Compañía considerará válida la cobertura contratada más antigua.

En cualquier caso, la Compañía reembolsará la prima del Seguro duplicado al Contratante/Asegurado, según corresponda, en un plazo no mayor a treinta (30) días de haber tomado conocimiento de la duplicidad.

Para realizar la devolución antes mencionada, la Compañía enviará una comunicación al Contratante/Asegurado, según corresponda, en el transcurso de dicho plazo, comunicándole el motivo de la devolución y la fecha en la cual podrá cobrarse dicho monto.

Artículo 6º: Exclusiones

Quedan excluidos de cobertura, los siniestros que sufra el Asegurado a consecuencia de, en relación a, o como producto de:

- 6.1 Guerra, o cualquier acto de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, con o sin declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, revolución, poderío militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil, terrorismo.**
- 6.2 Cualquier contaminación o reacción nuclear, rayos ionizantes o radioactividad.**
- 6.3 Cualquier prohibición, regulación o intervención por parte de las autoridades del gobierno.**
- 6.4 Cualquier evento que surja en relación con, o al que se contribuya cuando el Asegurado realice un viaje o parta de un viaje en contra del consejo emitido por las entidades gubernamentales correspondientes.**
- 6.5 Por acto delictivo u omisión cometido por el Asegurado o por su Beneficiario o Heredero Legal, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes Beneficiarios o Herederos Legales, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al Beneficiario o Heredero Legal excluido.**
- 6.6 Intoxicación del Asegurado con alcohol o drogas no recetadas por un médico.**
- 6.7 Que el Asegurado, sus Beneficiarios o Herederos Legales no realicen todos los esfuerzos razonables para evitar una lesión por accidente, o que ésta se produzca debido a su descuido, negligencia o imprudencia.**
- 6.8 Que el viaje se realice en contra del consejo de un médico, o con el fin de buscar atención médica, o después de recibir el diagnóstico de una enfermedad terminal.**
- 6.9 Una afección médica pre-existente, salvo que se trate de una afección médica aprobada, de acuerdo al detalle del Anexo correspondiente de la presente póliza.**
- 6.10 Parto o embarazo, salvo que se deba a complicaciones médicas inesperadas u ocasionadas por una lesión por accidente o enfermedad no pre-existente.**
- 6.11 La propagación de cualquier enfermedad contagiosa o virus, que no sea resultado de una lesión por accidente.**
- 6.12 Su viaje en aguas internacionales en un velero privado o un velero registrado de forma privada.**
- 6.13 Viaje en un avión que no sea como pasajero que pagó su boleto en una aeronave de transporte de pasajeros con plena autorización, operada por una aerolínea, una empresa de flete aéreo para el transporte regular de pasajeros o un operador de globo aerostático con autorización.**
- 6.14 Contratación del Asegurado en trabajo manual.**
- 6.15 Participación del Asegurado en: actividades y deportes extremos; o deportes de invierno, salvo que se haya adquirido la cobertura adicional “Deportes de Invierno”; o deportes de aventura, salvo que se haya adquirido la cobertura adicional “Deportes de Aventura”; buceo, salvo que se cuente con un certificado emitido por una agencia de certificación de buceo autorizada (por ejemplo, una certificación emitida por la Asociación Profesional de Instructores de Buceo “PADI”), o cuando se bucee con un instructor capacitado. En estas situaciones, la profundidad máxima que cubre esta póliza es como se especifica en la certificación que posee, pero no más profundo que treinta (30) metros y el Asegurado no debe bucear solo, salvo que haya adquirido la cobertura adicional “Deportes de Aventura”; rafting**

en aguas bravas de grado 4 (de escala internacional en cuanto a dificultad del río) y más; o montañismo; o cualquier deporte o competencia profesional en la que reciba remuneraciones, patrocinios o cualquier forma de incentivo financiero; o carreras de cualquier índole, que no sean a pie, pero esto no incluye ultramaratones, biatlones, ni triatlones; o motociclismo para cualquier fin, excepto el uso de una motocicleta con una cilindrada de 200 cc o menos, siempre que el conductor tenga una licencia de motociclista en Perú y que el Asegurado use casco.

Tener presente que, en caso de contratación de coberturas adicionales, existen exclusiones específicas que se señalan en sus respectivas Cláusulas Adicionales.

Artículo 7º: Terminación del Seguro

El contrato de seguro terminará en el momento en que suceda alguno de los siguientes hechos:

- a) La muerte del Asegurado.
- b) La falta de pago de la prima.
- c) Al cumplir el Asegurado la edad límite de permanencia.
- d) Al vencimiento del plazo de vigencia de la presente póliza.
- e) Si la Compañía no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo.

Artículo 8º: Prescripción

Las acciones fundadas en la póliza contratada prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el siniestro.

En los seguros que cubran el riesgo de fallecimiento de una persona, el plazo de prescripción para el Beneficiario se computa desde que éste conoce la existencia del beneficio.

Artículo 9º: Beneficiarios

9.1 El Asegurado designará a sus Beneficiarios en la Solicitud/Solicitud-Certificado de Seguro. El Asegurado podrá modificar la designación de Beneficiarios.

9.2 Cualquier modificación a la lista de Beneficiarios será efectiva a partir de la fecha de comunicación escrita efectuada a la Compañía, la que elaborará el endoso correspondiente para dejar constancia de la modificación o registrará el documento legalizado efectuado por el Asegurado.

Con antelación a la fecha de emisión del endoso, la Compañía no será responsable por continuar tomando como correcto los Beneficiarios nombrados anotados previamente.

9.3 La suma asegurada será pagada a los Beneficiarios cuya designación se encuentre en vigor al fallecimiento del Asegurado. Si uno de los Beneficiarios no viviera o no quisiera recibir su parte, ésta acrecentará la de los otros Beneficiarios en partes iguales.

9.4 Los Beneficiarios no tienen ni transmiten derecho alguno si fallecen antes que el Asegurado, por lo tanto, en caso de fallecimiento de los Beneficiarios antes que el Asegurado, o de no haberse designado Beneficiarios, la suma asegurada será pagada a los Herederos Legales.

9.5 En caso de duda sobre a quién o a quiénes debe efectuarse el pago, la Compañía se reserva el derecho de consignar el producto de la indemnización ante la autoridad judicial competente, a

fin de que sea la autoridad judicial quién determine quiénes son los Herederos Legales que deben recibirla, quedando la Compañía relevada de toda responsabilidad con los Beneficiarios que aleguen derecho sobre la indemnización.

Artículo 10º: Aviso del siniestro y procedimiento para solicitar cobertura

Aviso del Siniestro: Dar aviso a la Compañía por cualquiera de los medios de comunicación pactados acerca de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario luego de ocurrido el suceso o de haber tomado conocimiento del siniestro, 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, deberá presentar en las oficinas de la Compañía los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):

- a. Documento de identidad del Asegurado fallecido (en caso de contar con él), o el número de documento;
- b. Partida o Acta de Defunción;
- c. Certificado Médico de Defunción completo;
- d. Documento de identidad de los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda;
- e. Acta de Sucesión Intestada, declaración de Herederos o Testamento inscrito en los Registros Públicos que designe a los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda;
- f. Atestado Policial Completo, según corresponda;
- g. Protocolo de necropsia completo, según corresponda; y
- h. Resultado de dosaje etílico y/o resultado de análisis toxicológico, según corresponda.

En caso de muerte presunta del Asegurado, deberá acreditarse conforme a las disposiciones legales vigentes.

El Seguro no obliga a la Compañía a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la Compañía al lugar donde se encuentre el cuerpo del Asegurado, en caso ello resulte necesario para la evaluación de la Solicitud de Cobertura; salvo que dicho impedimento provenga de una orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones.

En caso que la Compañía requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto a la documentación e información presentada, 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. 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.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente.

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.

Artículo 11°: Pago de beneficios

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 causales de exclusión, la Compañía procederá a pagar los beneficios estipulados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro.

Artículo 12°: Defensoría del Asegurado

El Contratante, Beneficiario y/o Asegurado podrá recurrir a la Defensoría del Asegurado, siempre que la controversia se encuentre dentro del ámbito de su competencia, según lo que establece el Reglamento de la Defensoría del Asegurado. Véase Página Web: www.defaseg.com.pe. Telefax: 421-0614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9, San Isidro, Lima.

Artículo 13°: Atención de consultas y/o reclamos

El Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiarios podrán realizar 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 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 (*).**
- b. 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 www.chubb.com/pe opción “Contáctenos” – “Solicitud Electrónica”.**
- c. Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente al teléfono (51-1) 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**

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

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

Artículo 14º: Domicilio y comunicaciones

La Compañía y el Contratante/Asegurado señalan como su domicilio 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/Asegurado notificará a la Compañía anticipadamente y por escrito, su cambio de domicilio sin cuyo requisito, carecerá de efecto para este Seguro. Asimismo, los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formulados 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.

Artículo 15º: Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes

El presente seguro cuenta con cobertura de muerte accidental, por lo que forma parte del Registro Nacional de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales, creado mediante la Ley 29355.

Seguro de Viaje

Cláusula Adicional

Gastos Médicos en el Extranjero

La presente Cláusula Adicional resulta adicional a la Cobertura Principal y regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

Artículo 1º Descripción de la Cobertura

Si durante la vigencia del Seguro, y mientras el Asegurado se encuentre de viaje en el extranjero, incurriera en gastos médicos como resultado directo de una enfermedad o lesión por accidente, o bien, gastos dentales como resultado directo de una lesión por accidente, Chubb Seguros pagará o reembolsará dichos gastos hasta el límite de suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares/Certificado de su Póliza.

Si durante la vigencia del Seguro, y mientras el Asegurado se encuentre de viaje en el extranjero, fuera hospitalizado, Chubb Seguros pagará una habitación compartida. En

caso no estuviera disponible una habitación compartida, Chubb Seguros Perú pagará una habitación simple.

Esta Cláusula Adicional no cubre gastos incurridos en Perú.

Artículo 2° Definiciones

Enfermedad: afección o padecimiento (que se contagia o manifiesta durante el periodo del Seguro) y que requiere tratamiento médico inmediato y no es una lesión por accidente.

Gastos médicos: gastos necesarios, razonables y convencionales en los que se incurre en el tratamiento médico o quirúrgico de lesión por accidente o enfermedad por parte o consejo de un médico: a) honorarios médicos; b) aranceles hospitalarios; c) suministros médicos y medicamentos; d) análisis médicos y/o de laboratorio y radiografías; e) gastos de transporte en ambulancia.

Gastos dentales: gastos razonables, necesarios y convencionales para tratamiento dental que lleva a cabo un odontólogo en los que se incurre (incluidos los cargos por servicios o suministros médicos) como resultado de una lesión por accidente en uno o más dientes naturales, pero no incluye los costos que surgen por o relacionados con el deterioro y/o las caries de los dientes o tejido asociado ni que incluya el uso de metales preciosos.

Lesión por accidente: lesión corporal que resulta de un accidente, que no es una enfermedad y que: a) es ocasionada por un evento repentino, accidental, externo e identificable que sucede por casualidad y que el Asegurado no podría haber anticipado (el accidente) y resulta única y directamente del accidente y de manera independiente de todas las otras causas; y b) ocurre como resultado de un accidente durante su período del Seguro; y c) se produce dentro de los doce (12) meses del accidente; e d) incluye enfermedad que es consecuencia directa del tratamiento directo del tratamiento médico o quirúrgico considerado necesario por el accidente; y e) puede incluir una lesión corporal debido a que el Asegurado estaba expuesto, de manera directa e inevitable, a las condiciones climáticas como resultado del accidente.

Artículo 3° Condiciones de Cobertura

Si ingresa a un hospital o prevé que los costos cubiertos bajo esta sección excedan los \$2,000, debe hacérselo saber a Chubb Assistance lo antes posible.

Si el costo de los gastos médicos en el extranjero u otros gastos de viaje adicionales tuvieran la probabilidad de exceder el costo de trasladar al Asegurado de vuelta a Perú, Chubb Seguros tendrá la opción de realizar dicho traslado, siempre sujeto a consejo médico previo.

Si se considerase que es necesario el traslado a Perú y, si el Asegurado no cuenta con un pasaje aéreo de regreso, se deducirá de su declaración de siniestro de gastos de repatriación un monto equivalente al del costo de un boleto de ida en clase económica para que regrese a su hogar.

Asimismo, Chubb Seguros podrá trasladar al Asegurado al hospital más cercano en otro país, si lo considera necesario, ya sea por el tratamiento médico que el Asegurado precisa o porque la instalación no se encuentra disponible en los alrededores inmediatos.

El costo de traslado a Perú o al hospital más cercano en otro país, se pagará únicamente si así lo determina Chubb Seguros o si, debido a motivos ajenos al control del Asegurado, éste no pudiera notificar a Chubb Seguros para que realice los arreglos necesarios. Se reembolsarán dichos gastos, hasta el monto en que Chubb Seguros hubiera incurrido para los servicios provistos bajo las mismas circunstancias.

Artículo 4° Exclusiones

De manera adicional a las causales de exclusión de cobertura previstas en las Condiciones Generales, no se otorgará cobertura a ninguna declaración de siniestro que surja a raíz de, en relación a, o como producto de:

- i) Otros gastos en los que el Asegurado incurra si Chubb Seguros deseara su retorno a Perú, pero el Asegurado se negara (en el caso de que, según la opinión del médico que lo atiende y de Chubb Seguros, el Asegurado se encontrara apto para viajar).**
- ii) Gastos en los que se incurra para prótesis, lentes de contacto, anteojos recetados, audífonos, dentaduras postizas o equipo médico, salvo cualquiera de dichos gastos parta de la orden o receta de un médico para el tratamiento de una lesión por accidente o enfermedad.**

Artículo 5° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar Cobertura

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

- 1. Aviso: Dar aviso a la Chubb Seguros o al Comercializador, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendarios de ocurrido el evento, o de haber tomado conocimiento del beneficio.**

En caso el Asegurado previera que los costos cubiertos bajo esta Cláusula Adicional, excederán los \$ 200.00 (doscientos y 00/100 Dólares Americanos), deberá comunicarlo lo antes posible.

2. Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de Chubb Seguros los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):

- a) Documento de identidad del Asegurado;**
- b) Declaración escrita, con fecha y hora del accidente, el lugar y las circunstancias en que este ocurrió;**
- c) Certificado del Médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables, según corresponda;**
- d) En el caso de accidentes de tránsito en los que el Asegurado sea el conductor del vehículo, resultado de dosaje etílico;**
- e) Relación de gastos de curación incurridos por el Asegurado, debidamente fundamentados con los comprobantes de pago respectivos.**
- f) Recibos, boletas y facturas cuando corresponda.**

En caso que Chubb Seguros requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, 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. El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta la Chubb Seguros para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por Chubb Seguros o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de Chubb Seguros, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Artículo 6° Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la Cobertura Principal, cualquiera sea la causa.

Seguro de Viaje
Cláusula Adicional
Gastos de Transporte Publico y Alojamiento
Adicional

La presente Cláusula Adicional resulta adicional a la Cobertura Principal y regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

Artículo 1º Descripción de la Cobertura

La presente Cláusula Adicional cubre lo siguiente:

1.1 Gastos de cancelación del Asegurado o de su acompañante de viaje, o gastos de viaje adicionales:

Si durante la vigencia del Seguro y mientras el Asegurado se encuentra de viaje, sufriera una lesión por accidente o enfermedad que le impidiera continuar con su viaje, y a partir de ello, el Asegurado o su acompañante de viaje que permanece con él, incurren en gastos de viaje adicionales, Chubb Seguros pagará o reembolsará los gastos de cancelación o gastos de viaje adicionales que resulten necesarios hasta que finalice la vigencia del Seguro; o el Asegurado reanudar su viaje; o el Asegurado pueda retornar a su hogar, lo que ocurra primero.

Los gastos de viaje adicionales deberán ser de la misma clase o nivel que los que se contrataron o reservaron en un principio. Se podrá ofrecer una mejora en la clase o nivel de los servicios o productos contratados, únicamente en caso resulten necesarios y con la aprobación previa de Chubb Seguros.

1.2 Gastos de alojamiento y transporte público de familiar o amigo:

Si durante la vigencia del Seguro, mientras el Asegurado se encuentra de viaje, sufre una lesión por accidente o enfermedad que le impide continuar con su viaje, quedando hospitalizado y, a partir de ello, un familiar o amigo viajara para acompañar a los hijos del Asegurado de retorno a su hogar, o para acompañar al Asegurado, Chubb Seguros pagará o reembolsará los gastos razonables de alojamiento y transporte público de un (01) familiar o amigo hasta que éste haya acompañado a los hijos del Asegurado de vuelta su casa; o el Asegurado haya podido reanudar su viaje; o el Asegurado haya podido retornar a su hogar; o haya finalizado la vigencia del Seguro, lo que ocurra primero.

En ambos casos, será condición necesaria que un médico recomiende por escrito que el Asegurado no continúe con su viaje, exclusivamente en razón de la lesión por accidente o enfermedad, y que además, Chubb Seguros haya aceptado previamente su incapacidad de continuar con su viaje.

Artículo 2º Definiciones

Acompañante de viaje: adulto que viaja con el Asegurado y que también resulta una persona asegurada.

Confinado o confinamiento: al menos un día de confinamiento como paciente hospitalizado (que no sea un paciente ambulatorio) por consejo o bajo el cuidado y la atención regular de un médico.

Documentos de viaje: pasaportes, boletos para viajar, visas, permisos de entrada y otros documentos similares.

Gastos de cancelación: porción razonable de los costos prepagados, no reembolsables y no utilizados de transporte público, alojamiento, boletos de entretenimiento, capacitación o conferencia; no incluye la tarifa de cancelación del agente de viaje. En caso de que se hayan utilizado puntos de viajero frecuente o puntos de beneficios similares y la pérdida de dichos puntos no se puede recuperar desde ninguna otra fuente, se considerará el monto del costo minorista al momento de la reservación.

Gastos de viaje adicionales: dentro de lo razonable: a) gastos administrativos adicionales en los que se incurre o cobrados por el operador o el agente de reservaciones, en los casos en que no sea posible modificar su reservación de alojamiento o transporte público original; o b) gastos adicionales de alojamiento o transporte público en los que se incurre, en los casos en que no sea posible modificar su reservación de alojamiento o transporte público original como lo confirma el operador.

Hijos: Hijos solteros del Asegurado, incluidos los hijos adoptados o hijastros que tengan hasta dieciocho (18) años de edad; o hasta veintitrés (23) años de edad, en tanto resulten estudiantes de tiempo completo en una institución de enseñanza superior debidamente autorizada y que, además, dependen principalmente del Asegurado para su mantenimiento y sostén.

Hogar: lugar de residencia en Perú.

Paciente hospitalizado: que el Asegurado está confinado como paciente a una cama de un hospital.

Transporte público: cualquier transporte terrestre, marítimo o aéreo operado bajo una licencia para el transporte de pasajeros que pagan una tarifa y que, además, sólo tiene rutas fijas y establecidas y/o cronogramas.

Artículo 3° Exclusiones

De manera adicional a las causales de exclusión de cobertura previstas en las Condiciones Generales, no se otorgará cobertura a ninguna declaración de siniestro que surja a raíz de, en relación a, o como producto de:

- iii) Gastos incurridos a partir de la negación, la negación, el incumplimiento o la incapacidad de cualquier persona, compañía u organización, que incluye pero no se limita a agente de viajes, operador turístico, proveedor de alojamiento, proveedor de transporte público, agencia de alquiler de vehículos o cualquier otro proveedor de servicios de viaje o turismo para brindar los servicios o**

- el alojamiento debido a su insolvencia o la insolvencia de cualquier persona, compañía u organización con la que trabajen;
- iv) Cualquier error u omisión en reservaciones realizadas, incluido el incumplimiento de obtener los documentos de viaje pertinentes para su viaje.

Artículo 4° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar Cobertura

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

1. **Aviso:** Dar aviso a la Chubb Seguros o al Comercializador, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendarios de ocurrido el evento, o de haber tomado conocimiento del beneficio.
2. **Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de Chubb Seguros los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):
 - a) Indicación expresa del médico de no continuar con su viaje, exclusivamente en razón de la lesión por accidente o enfermedad.
 - b) Documentos médicos que acrediten el accidente o enfermedad sufridos.
 - De manera adicional a los primeros requisitos, para la cobertura de gastos de cancelación del Asegurado o de su acompañante de viaje, o gastos de viaje adicionales, deberán presentarse los siguientes documentos:
 - c) Comprobantes de pago de los gastos de viaje adicionales presentados o incurridos.
 - d) Comprobantes de pago de los gastos de cancelación incurridos.
 - De manera adicional a los primeros requisitos, para la cobertura de gastos de alojamiento y transporte público de familiar o amigo, deberán presentarse los siguientes documentos:
 - c) Comprobantes de pago de los gastos de alojamiento y transporte público.

En caso que Chubb Seguros requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, 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. El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta la Chubb Seguros para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por Chubb Seguros o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de Chubb Seguros, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Artículo 5° Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la Cobertura Principal, cualquiera sea la causa.

Seguro de Viaje
Cláusula Adicional
Repatriación de Restos Mortales

La presente Cláusula Adicional resulta adicional a la Cobertura Principal y regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

Artículo 1° Descripción de la Cobertura

Si el Asegurado fallece en el extranjero mientras se encuentra de viaje y durante la vigencia del Seguro, Chubb Seguros pagará o reembolsará a los Herederos los gastos por los servicios de transporte, servicios médicos y suministros médicos en los que se hubiera incurrido de manera obligatoria como resultado de la repatriación; asimismo, se pagará o reembolsará a los Herederos Legales los gastos en los que se hubiera incurrido en el extranjero por los servicios y suministros prestados por una empresa de pompas fúnebres o un sepulturero, incluido el costo del embalsamamiento y cremación, si así se eligiera. Adicionalmente, Chubb Seguros pagará los gastos de alojamiento y transporte público para hasta dos (02) familiares o amigos designados por los Beneficiarios, que viajen para acompañar los restos mortales hasta su hogar o a otro lugar de Perú elegido por los Beneficiarios.

Artículo 2° Definiciones

Transporte público: cualquier transporte terrestre, marítimo o aéreo operado bajo una licencia para el transporte de pasajeros que pagan una tarifa y que, además, sólo tiene rutas fijas y establecidas y/o cronogramas.

Artículo 3° Exclusiones

De manera adicional a las causales de exclusión de cobertura previstas en las Condiciones Generales, no se otorgará cobertura a ninguna declaración de siniestro que surja a raíz de, en relación a, o como producto de:

- v) **Gastos incurridos a partir de la negación, la negación, el incumplimiento o la incapacidad de cualquier persona, compañía u organización, que incluye pero no se limita a agente de viajes, operador turístico, proveedor de alojamiento, proveedor de transporte público, agencia de alquiler de vehículos o cualquier otro proveedor de servicios de viaje o turismo para brindar los servicios o el alojamiento debido a su insolvencia o la insolvencia de cualquier persona, compañía u organización con la que trabajen;**
- vi) **Cualquier error u omisión en reservaciones realizadas, incluido el incumplimiento de obtener los documentos de viaje pertinentes para su viaje.**

Artículo 4° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar Cobertura

Si ocurriera un evento que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta Cláusula Adicional, los Herederos del Asegurado deberán cumplir con lo siguiente:

- 3. Aviso: Dar aviso a la Chubb Seguros o al Comercializador, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, tan pronto como se hubiera tomado conocimiento del beneficio.**
- 4. Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de Chubb Seguros los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):**
 - a) Las autorizaciones sectoriales correspondientes, según el país en que ocurra el fallecimiento;**
 - b) Comprobante de pago de los gastos incurridos.**

En caso que Chubb Seguros requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, 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. El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta la Chubb Seguros para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por Chubb Seguros o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de Chubb Seguros, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Artículo 5° Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la Cobertura Principal, cualquiera sea la causa.

Seguro de Viaje

Cláusula Adicional

Interrupción del Viaje

La presente Cláusula Adicional resulta adicional a la Cobertura Principal y regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

Artículo 1° Descripción de la Cobertura

Chubb Seguros pagará o reembolsará los gastos de cancelación o gastos de viaje adicionales en los que incurra el Asegurado, si durante la vigencia del Seguro, se interrumpe el viaje en el que el Asegurado se encuentra y éste se ve obligado a retornar directamente a su hogar antes de la fecha de finalización programada debido a:

- i) Muerte inesperada, lesión por accidente o enfermedad de un familiar o socio comercial del Asegurado, que un médico certificó como que pone en peligro su vida;
- ii) Daños importantes en las instalaciones comerciales u hogar del Asegurado que lo torna inhabitable después de un incendio, una tormenta, una inundación o un desastre natural, requiriéndose la presencia del Asegurado en las instalaciones.

Artículo 2° Definiciones

Desastres naturales: condiciones climáticas extremas (que incluye pero no se limita a tifones, huracanes, ciclones o tornados), incendios naturales, inundaciones, tsunamis, erupciones volcánicas, terremotos, derrumbes u otras catástrofes naturales o por consecuencias de cualquiera de las situaciones mencionadas.

Enfermedad: afección o padecimiento (que se contagia o manifiesta durante el periodo del Seguro) y que requiere tratamiento médico inmediato y no es una lesión por accidente.

Familiar: cónyuge, padre/madre, suegro/suegra, padrastro/madrastra, hijo/hija, hermano/hermana, cuñado/cuñada, nuera, yerno, medio hermano/media hermana, prometido/prometida, sobrino/sobrino, tío/tía, hijastro/hijastra, bisabuelo/bisabuela, abuelo/abuela, nieto/nieta.

Gastos de cancelación: porción razonable de los costos prepagados, no reembolsables y no utilizados de transporte público, alojamiento, boletos de entretenimiento, capacitación o conferencia; no incluye la tarifa de cancelación del agente de viaje. En caso de que se hayan utilizado puntos de viajero frecuente o puntos de beneficios similares y la pérdida de dichos puntos no se puede recuperar desde ninguna otra fuente, se considerará el monto del costo minorista al momento de la reservación.

Gastos de viaje adicionales: dentro de lo razonable: a) gastos administrativos adicionales en los que se incurre o cobrados por el operador o el agente de reservaciones, en los casos en que no sea posible modificar su reservación de alojamiento o transporte público original; o b) gastos adicionales de alojamiento o transporte público en los que se incurre, en los casos en que no sea posible modificar su reservación de alojamiento o transporte público original como lo confirma el operador.

Lesión por accidente: lesión corporal que resulta de un accidente, que no es una enfermedad y que: a) es ocasionada por un evento repentino, accidental, externo e identificable que sucede por casualidad y que el Asegurado no podría haber anticipado (el accidente) y resulta única y directamente del accidente y de manera independiente de todas las otras causas; y b) ocurre como resultado de un accidente durante su período del Seguro; y c) se produce dentro de los doce (12) meses del accidente; e d) incluye enfermedad que es consecuencia directa del tratamiento directo del tratamiento médico o quirúrgico considerado necesario por el accidente; y e) puede incluir una lesión corporal debido a que el Asegurado estaba expuesto, de manera directa e inevitable, a las condiciones climáticas como resultado del accidente.

Socio comercial: persona con la que el Asegurado mantiene una empresa registrada en Perú y que tiene un número comercial de Perú.

Artículo 3° Exclusiones

Aplican las causales de exclusión de cobertura previstas en las Condiciones Generales de la Póliza.

Artículo 4° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar Cobertura

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

- 5. Aviso: Dar aviso a la Chubb Seguros o al Comercializador, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendarios de ocurrido el evento, o de haber tomado conocimiento del beneficio.**
- 6. Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de Chubb Seguros los siguientes documentos**

(en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):

- a) Partida o Acta de Defunción del familiar o socio comercial del Asegurado, en caso correspondiera;**
- b) Certificado del Médico que prestó los primeros auxilios al familiar o socio comercial del Asegurado, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables, en caso correspondiera;**
- c) Reporte del incendio, tormenta, inundación o desastre natural, en caso correspondiera;**
- d) Constancia de cancelación, reprogramación, demora o cancelación de su viaje;**
- e) Comprobante de pago de los gastos adicionales de viaje o gastos de cancelación en los que se haya incurrido.**

En caso que Chubb Seguros requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, 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. El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta la Chubb Seguros para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por Chubb Seguros o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de Chubb Seguros, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Artículo 5º Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la Cobertura Principal, cualquiera sea la causa.

Seguro de Viaje

Cláusula Adicional

Demora de Equipaje

La presente Cláusula Adicional resulta adicional a la Cobertura Principal y regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

Artículo 1° Descripción de la Cobertura

Si durante la vigencia del Seguro, mientras el Asegurado se encuentra de viaje, el proveedor de transporte público demora su equipaje más de doce (12) o cuarenta y ocho (48) horas y necesita artículos básicos razonables, y el Asegurado se ve obligado a incurrir en gastos adicionales de ropa o artículos de tocador, Chubb Seguros reembolsará los artículos comprados para usar hasta que llegue su equipaje.

Artículo 2° Exclusiones

Aplican las causales de exclusión de cobertura previstas en las Condiciones Generales de la Póliza.

Artículo 3° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar Cobertura

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

- 7. Reporte: Informar acerca del retraso en la llegada del equipaje al proveedor del transporte público responsable y solicitar el informe de irregularidad correspondiente.**
- 8. Aviso: Dar aviso a la Chubb Seguros o al Comercializador, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta**

(30) días calendarios de ocurrido el evento, o de haber tomado conocimiento del beneficio.

9. Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de Chubb Seguros los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):

- c) Declaración Jurada de las circunstancias en las que se presentó el retraso en la llegada del equipaje;**
- d) Informe de irregularidad en la llegada del equipaje emitido por el proveedor del transporte público responsable;**
- e) Comprobante de pago de los gastos incurridos para la obtención de los nuevos Documentos de Viaje.**

En caso que Chubb Seguros requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, 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. El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta la Chubb Seguros para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por Chubb Seguros o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de Chubb Seguros, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Artículo 4º Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la Cobertura Principal, cualquiera sea la causa.

Seguro de Viaje

Cláusula Adicional

Equipaje y Efectos Personales

La presente Cláusula Adicional resulta adicional a la Cobertura Principal y regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

Artículo 1° Descripción de la Cobertura

Si durante la vigencia del Seguro, mientras el Asegurado se encuentra de viaje, su equipaje y/o efectos personales se pierden, dañan o son robados, Chubb Seguros realizará una de las siguientes acciones:

- i) Arreglará o pagará o reembolsará, el costo de reparación o reemplazo del equipaje, o los efectos personales con artículos de la misma condición, por no con artículos mejores o más grandes que el equipaje o los efectos personales cuando eran nuevos.
- ii) Reembolsará el valor del equipaje o los efectos personales, después de dejar un margen para devaluación razonable de los artículos que tengan más de dos (02) años; o,

Artículo 2° Definición

Desatendido(a): que el equipaje y/o efectos personales han sido dejados: a) con alguien que el Asegurado no conoce; o b) en un lugar donde el Asegurado no puede

evitar que se lo lleven; o c) en un lugar fuera de la vista del Asegurado (que no sea en su alojamiento mientras está registrado); d) o en cualquier vehículo motorizado (pero no su vehículo de alquiler si ha seleccionado un paquete de beneficios adicionales opcionales); o e) en cualquier transporte público (que no sea cuando está bajo el cuidado de su proveedor de transporte público); o f) en un lugar público.

Dinero: monedas, billetes, cheques de viajero y de otro tipo.

Equipo de golf: palos de golf, zapatos de golf, carrito de golf no motorizado.

Equipo para deportes de aventura: cualquier artículo de equipamiento deportivo que se pretenda utilizar mientras se participa en deportes de aventura.

Equipos electrónicos: cualquier computadora (incluidas laptops, notebooks y tabletas), teléfonos celulares, dispositivos de posicionamiento global, dispositivos personales de reproducción de música/grabación/juegos, cámaras y otros artículos electrónicos de una naturaleza similar que se considere de uso personal.

Equipos para deportes de invierno: equipos de esquí o snowboard que incluye esquís y uniones, bastones de esquí, botas de esquí, tablas de snowboard incluidas uniones, botas para snowboard, casco, gafas, bolsas de aire para avalancha y juegos de transeptores.

Joyas: anillos, brazaletes, broches, collares, pulseras, pendientes, medallones y cosas parecidas.

Artículo 3° Exclusiones

De manera adicional a las causales de exclusión de cobertura previstas en las Condiciones Generales, no se otorgará cobertura a ninguna declaración de siniestro que surja a raíz de, en relación a, o como producto de:

- i) Artículos que se dejan desatendidos; o**
- ii) Joyas, relojes y/o equipos electrónicos que se dejan desatendidos en el alojamiento del Asegurado y no se guarden en una caja de seguridad o, si no la hubiere, que no se guarde fuera del alcance de la vista; o**
- iii) Dinero, tarjetas de crédito y documentos de viaje; o**
- iv) Equipos para deportes de invierno, equipos para deportes de aventura, equipos de golf (la cobertura para estos artículos está disponible como un beneficio cubierto en una Cláusula Adicional especial y sujeta al pago de una prima adicional); o**
- v) Daños al equipo deportivo mientras está en uso; o**
- vi) Daño a tablas de surf y embarcaciones acuáticas de cualquier descripción, en cualquier momento; o**
- vii) Mal funcionamiento eléctrico o mecánico; o**

- viii) Artículos que se envían bajo la disposición de cualquier contrato de flete; o
- ix) Artículos que se enviaron por adelantado y solos; o
- x) Daños a artículos frágiles o quebradizos (que no sean anteojos o lentes de cámaras, videocámaras o binoculares); o
- xi) Daños causados por condiciones atmosféricas o climáticas, desgaste por el uso, plagas o cualquier proceso de limpieza, reparación, restauración o alteración; o
- xii) Pérdida o daño ocasionado por la detención, confiscación o destrucción por parte de oficiales de aduanas u otras autoridades.

Artículo 4° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar Cobertura

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

- 10. Denuncia: Informar de la pérdida o robo a la policía o al proveedor de transporte público responsable, dentro del plazo de veinticuatro (24) horas.**
- 11. Aviso: Dar aviso a la Chubb Seguros o al Comercializador, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendarios de ocurrido el evento, o de haber tomado conocimiento del beneficio.**
- 12. Documentos: Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de Chubb Seguros los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):**
 - f) Reporte redactado por la policía o por el proveedor de transporte público en el momento de la denuncia realizada por pérdida o robo.**
 - g) Acreditar existencia del artículo robado o perdido.**
 - h) Declaración de valor del artículo robado o perdido.**

En caso que Chubb Seguros requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, 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. El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta la Chubb Seguros para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por Chubb Seguros o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de Chubb Seguros, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Artículo 5° Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la Cobertura Principal, cualquiera sea la causa.

Seguro de Viaje

Cláusula Adicional

Cancelación o Postergación del Viaje

La presente Cláusula Adicional resulta adicional a la Cobertura Principal y regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la Póliza, de modo que sólo será válida mientras la Cobertura Principal lo sea y esté vigente.

Artículo 1° Descripción de la Cobertura

La presente Cláusula Adicional cubre lo siguiente:

1.1 Gastos de cancelación del viaje

Chubb Seguros pagará o reembolsará los gastos de cancelación del viaje, si de manera posterior a la emisión de la Póliza, resulta necesario cancelar el viaje del Asegurado antes de la fecha de inicio, debido a cualquiera de las siguientes razones listadas en el numeral 1.3.

1.2 Gastos de postergación del viaje

Chubb Seguros pagará o reembolsará los gastos adicionales del viaje, si de manera posterior a la emisión de la Póliza, resulta necesario postergar el viaje del Asegurado, debido a cualquiera de las siguientes razones listadas en el numeral 1.3.

1.3 Lista taxativa de razones que justifican una cancelación o postergación del viaje:

- i) Que el Asegurado o su acompañante de viaje haya sido:
 - a. Considerado como incapacitado para viajar en la fecha de inicio debido a una lesión por accidente o enfermedad, de acuerdo a la opinión de un médico;
 - b. Citado a comparecer ante un tribunal en Perú durante la vigencia del Seguro;
 - c. Puesto en cuarentena;
 - d. Obligado a presentarse a exámenes inesperados con respecto a los estudios que cursó durante la vigencia del Seguro.
- ii) La muerte inesperada del Asegurado o la de su acompañante de viaje;
- iii) La muerte inesperada o la lesión por accidente o enfermedad de un familiar o socio comercial del Asegurado, que un médico haya certificado como que pone en peligro su vida y que, como resultado, el Asegurado deba cancelar su viaje;
- iv) Que el hogar del Asegurado se vuelva inhabitable después de un incendio, una tormenta, o una inundación de tal magnitud que requiera su presencia en las instalaciones durante la vigencia del Seguro;
- v) Que el Asegurado se encuentre inscrito en las fuerzas armadas o los servicios de emergencia de Perú y le hayan anulado la licencia;
- vi) Que un desastre natural se haya presentado recientemente o que se espere que se presente en el destino de su viaje o en su hogar y que le impida iniciar su viaje;
- vii) Que el Ministerio de Relaciones Exteriores de la Mancomunidad, o la autoridad administrativa correspondiente, haya emitido una advertencia de “no viajar” para el destino de su viaje al extranjero;
- viii) Que ocurra un acto de terrorismo en el destino de su viaje.

1.4 Esta cobertura solo tendrá efectos si la contratación del Seguro resulta anterior a la toma de conocimiento del Asegurado o de su acompañante de viaje, acerca de cualquier circunstancia que podría ocasionar la cancelación o postergación de su viaje.

Acompañante de viaje: adulto que viaja con el Asegurado y que también resulta una persona asegurada.

Acto de terrorismo: cualquier uso de fuerza o violencia – ya sea real o una amenaza – dirigida o que ocasione daño, lesión, perjuicio o perturbación, o bien, la realización de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, contra cualquier individuo, propiedad o gobierno, con el objetivo explícito o implícito de mantener intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o religiosos, ya sea que dichos intereses están declarados o no, llevados a cabo por un terrorista o luchador por la libertad. Un acto de terrorismo también deberá incluir cualquier acto, que sea verificado o reconocido por el gobierno (relevante) como un acto de terrorismo.

Los robos u otros actos criminales cometidos, ante todo, para beneficio personal y los actos que surjan principalmente de relaciones personales previas entre el/los perpetrador(es) y la(s) víctima(s) no se considerarán como un acto de terrorismo.

Crucero: viaje o alojamiento en un barco, velero (que no sea un velero privado o un velero registrado de forma privada), bote o crucero de río (que no sea un viaje por el día que no implique alojamiento durante la noche), que una compañía registrada lo posee y opera, durante toda o parte de su viaje.

Documentos de viaje: pasaportes, boletos para viajar, visas, permisos de entrada y otros documentos similares.

Enfermedad: afección o padecimiento (que se contagia o manifiesta durante el periodo del Seguro) y que requiere tratamiento médico inmediato y no es una lesión por accidente.

Familiar: cónyuge, padre/madre, suegro/suegra, padrastro/madrastra, hijo/hija, hermano/hermana, cuñado/cuñada, nuera, yerno, medio hermano/media hermana, prometido/prometida, sobrino/sobrino, tío/tía, hijastro/hijastra, bisabuelo/bisabuela, abuelo/abuela, nieto/nieta.

Gastos de cancelación: porción razonable de los costos prepagados, no reembolsables y no utilizados de transporte público, alojamiento, boletos de entretenimiento, capacitación o conferencia; no incluye la tarifa de cancelación del agente de viaje. En caso de que se hayan utilizado puntos de viajero frecuente o puntos de beneficios similares y la pérdida de dichos puntos no se puede recuperar desde ninguna otra fuente, se considerará el monto del costo minorista al momento de la reservación.

Gastos de viaje adicionales: dentro de lo razonable: a) gastos administrativos adicionales en los que se incurre o cobrados por el operador o el agente de reservaciones, en los casos en que no sea posible modificar su reservación de alojamiento o transporte público original; o b) gastos adicionales de alojamiento o transporte público en los que

se incurre, en los casos en que no sea posible modificar su reservación de alojamiento o transporte público original como lo confirma el operador.

Lesión por accidente: lesión corporal que resulta de un accidente, que no es una enfermedad y que: a) es ocasionada por un evento repentino, accidental, externo e identificable que sucede por casualidad y que el Asegurado no podría haber anticipado (el accidente) y resulta única y directamente del accidente y de manera independiente de todas las otras causas; y b) ocurre como resultado de un accidente durante su período del Seguro; y c) se produce dentro de los doce (12) meses del accidente; e d) incluye enfermedad que es consecuencia directa del tratamiento directo del tratamiento médico o quirúrgico considerado necesario por el accidente; y e) puede incluir una lesión corporal debido a que el Asegurado estaba expuesto, de manera directa e inevitable, a las condiciones climáticas como resultado del accidente.

Socio comercial: persona con la que el Asegurado mantiene una empresa registrada en Perú, ambos en calidad de accionistas, y que tiene un número comercial de Perú.

Artículo 3° Exclusiones

De manera adicional a las causales de exclusión de cobertura previstas en las Condiciones Generales, no se otorgará cobertura a ninguna declaración de siniestro que surja a raíz de, en relación a, o como producto de:

- xiii) **Un cambio de planes o aversión de parte del Asegurado o de cualquier otra persona para viajar, debido a trastornos de nervios, ansiedad o estrés, salvo que lo certifique un médico;**
- xiv) **Circunstancias financieras, obligaciones contractuales u obligaciones comerciales del Asegurado, su acompañante de viaje, familiar o socio comercial;**
- xv) **El incumplimiento por parte del agente de viaje en cuanto a la transferencia de los importes pagados a los operadores, o bien, a la prestación de los servicios prometidos;**
- xvi) **La falta en la cantidad de personas que se requiere para comenzar una excursión, conferencia, el alojamiento o los arreglos de viaje, o bien, la negligencia de un mayorista u operador;**
- xvii) **Reservas o viajes en un crucero;**
- xviii) **Cualquier error u omisión en reservaciones realizadas por el Asegurado, su acompañante de viaje, su agente de viaje o cualquier otra persona en su nombre, incluido el incumplimiento de obtener los documentos de viaje pertinentes para el viaje.**

Artículo 4° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar Cobertura

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

- 13. Aviso:** Dar aviso a la Chubb Seguros o al Comercializador, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendarios de ocurrido el evento, o de haber tomado conocimiento del beneficio.
- 14. Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de Chubb Seguros los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada):
- i) Declaración escrita, con fecha y hora del accidente, el lugar y las circunstancias en que este ocurrió, en caso correspondiera;
 - j) Certificado del Médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables, en caso correspondiera;
 - k) Orden Médica de cancelación o postergación del viaje, en caso correspondiera;
 - l) Partida o Acta de Defunción del Asegurado, el acompañante de viaje, del familiar o del socio comercial del Asegurado, en caso correspondiera;
 - m) Reporte del incendio, tormenta, inundación o desastre natural, en caso correspondiera;
 - n) Reporte del acto de terrorismo en el destino de viaje, en caso correspondiera;
 - o) Advertencia de “no viajar” emitida por la autoridad administrativa correspondiente, en caso correspondiera;
 - p) Recibos, boletas y facturas que acrediten los gastos incurridos;

En caso que Chubb Seguros requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, 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. El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta la Chubb Seguros para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Los documentos podrán ser presentados en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por Chubb Seguros o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de Chubb Seguros, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Artículo 5° Terminación de la Cobertura

La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional cesará en la fecha en que termine la Cobertura Principal, cualquiera sea la causa.