



Compañía de Seguros

**RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A OCUPANTES
(VEH/CL.006)
18-10-96**

1. COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente y no obstante lo estipulado en las Condiciones Generales del Seguro de Vehículos; queda entendido y convenido que la presente cláusula se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado por la muerte o las lesiones corporales que, con ocasión de un accidente de tránsito cubierto por la Póliza, sufran las personas que viajen dentro del vehículo asegurado y/o al momento de subir y/o bajar de éste, hasta el límite nominal de la suma asegurada contratada para esta cobertura; siempre que se trate del uso normal del vehículo y se haya dictado sentencia judicial ejecutoriada que considere responsable al Asegurado.

2. LIMITACIONES

2.1 Si el número de ocupantes del vehículo siniestrado hubiere sido mayor al número de ocupantes asegurados, la responsabilidad máxima de la Compañía, respecto a cada pasajero, será el valor que resulte de dividir el límite máximo asegurado entre el número de pasajeros existentes en el momento del accidente.

2.2 En todo tipo de vehículo, el seguro ampara únicamente a los ocupantes que viajen en el interior destinado para pasajeros y/o dentro de la cabina o caseta y/o en el acto de subir o bajar de las mismas, cuando el vehículo se encuentre detenido.

3. EXCLUSION

Se excluye de la presente cláusula la Responsabilidad Civil del Asegurado frente a choferes y conductores y/o sus familiares en primer grado de consanguinidad o afinidad.

4. APLICACION

4.1 Son de aplicación a esta cobertura las Condiciones Generales Comunes, las Condiciones Generales del Seguro de Vehículos y las Condiciones Particulares de esta Póliza, en cuanto no se hallen modificadas expresamente por esta cláusula.

4.2 Las Condiciones Especiales prevalecen sobre esta cláusula.



Compañía de Seguros

**HUAYCO, INUNDACIÓN, MAREMOTO Y TERREMOTO
(VEH/CL.007)
18-10-96**

En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, el vehículo asegurado descrito en las Condiciones Particulares de la Póliza está cubierto por los daños que pueda sufrir como consecuencia directa de los siguientes Riesgos de la Naturaleza :

1. INUNDACIÓN : Causada por crecida de ríos, desborde de acequias, lagos y lagunas, así como deslizamientos de tierra producidos por lluvia (huayco)
2. TERREMOTO O TEMBLOR
3. MAREMOTO O TSUNAMI



Compañía de Seguros

**RESTITUCION AUTOMATICA DE LA SUMA ASEGURADA
(VEH/CL.017)
18-10-96**

Por medio de la presente cláusula y contrariamente a lo que pudiera estar indicado en el condicionado general de la póliza, queda establecido que en caso de ocurrir siniestros atendidos por la Compañía, estos no disminuirán las sumas aseguradas.



Compañía de Seguros

**TERREMOTO
(VEH/CL.020)
18-10-96**

1.- COBERTURA

1.1- En consideración al pago de la prima adicional correspondiente, queda convenido y declarado que no obstante lo que se estipule en contrario en las Condiciones Generales del Seguro de Vehículos, esta póliza se extiende a cubrir, hasta por el límite nominal de la suma asegurada indicada por esta cobertura; pérdidas o daños a el(los) vehículo(s) descritos, ocasionadas directamente por Terremoto, Temblor, Erupción Volcánica y/o Fuego Subterráneo, incluyendo el incendio consecuencial a estos fenómenos.

1.2- Los daños cubiertos por esta Cláusula ocasionados por Terremoto, Temblor, Erupción Volcánica y/o Fuego Subterráneo, darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos. Sin embargo, si varios de estos fenómenos ocurren indistintamente dentro de un periodo de 72 horas consecutivas, se considerarán como un solo siniestro y los daños que causen deberán ser comprendidos en una sola reclamación.

2.- EXCLUSIONES

El seguro otorgado bajo esta cláusula no cubre:

2.1. Pérdidas o daños indirectos o consecuenciales de cualquier tipo.

2.2. Pérdidas o daños causados por maremoto, salida de mar, marejada u oleaje, aunque estos fueran originados por Terremoto, Temblor, Erupción Volcánica y/o Fuego Subterráneo.

2.3. Pérdidas o daños causados por vibraciones o movimientos naturales del subsuelo que sean ajenas al Terremoto, Temblor, Erupción Volcánica y/o Fuego Subterráneo, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos, que afecten el(los) vehículo(s) asegurado(s).

3.- DEDUCIBLE

3.1. Cada reclamación por pérdidas o daños materiales quedará sujeta al deducible pactado en las Condiciones Particulares.

3.2. Si el seguro comprende dos o más vehículos, se aplicará el deducible por cada vehículo.

4.- APLICACION

4.1. Son de aplicación a esta cobertura las Condiciones Generales Comunes, las Condiciones Generales del Seguro de Vehículos y las Condiciones Particulares de esta Póliza, en cuanto no se hallen modificadas expresamente por esta cláusula.

4.2. Las Condiciones Especiales prevalecen sobre esta Cláusula.



Compañía de Seguros

**TALLER AFILIADO MULTIMARCA
(VEH/CL.024)
30.11.00**

WIESE AETNA Compañía de Seguros proporcionará a los asegurados una relación de talleres afiliados de reconocida solvencia profesional y de garantía, los cuales serán los únicos autorizados a efectuar reparaciones a aquellos vehículos asegurados que sufran siniestros reconocidos como tales por la Compañía.

La relación antes mencionada está sujeta a cambios sin previo aviso, por lo que al momento de declarar el siniestro a la Compañía se deberá verificar su vigencia.

1. AUTOLINEA

Sr. Jorge Mongilardi
Atiende vehículos de cualquier marca
Especializado en Daewoo
Federico Villarreal 275 Sta. Cruz Miraflores
Telf.: 421-4546, 421-3758 Fax: 441-9712

2. AUTOMOTRIZ LIMATAMBO REPUESTOS E.I.R.L.

Sr. José Luis Figueroa
Atiende vehículos de cualquier marca
Calle Los Negocios N° 290 Surquillo
Telf. 470-8904

3.- CAMALEON AUTOMOTRIZ S.A.

Sr. Fernando Alegre
Atiene vehículos de cualquier marca
Av. Agustín de la Rosa Toro 1296, San Borja
Telf.: 316-6565, 346-4488, 346-4848, 812-0400, 812-0600
Fax: 316-6519

4.- MOTOR GROUP PERU

Sr. Bratzo Lopez Henriquez
Atiende vehículos de cualquier marca
Av. República de Panamá 402, Barranco
Telf.: 247-1671, 247-3843, Nextel: 815-8991

5.- FACTORIA GERMANIA S.R.L.

Sr. Maximiliano Mohr
Atiene vehículos de cualquier marca
Especializado en BMW, Mercedes Benz y Volvo
Av. San Luis 1873, San Borja
Telf.: 346-1990, 346-1914, Fax: 346-2100
Av. San Luis 824, San Luis (24 horas)
Telf.: 474-2097, 474-0103
Cel.: 810-3310

6. FACTORIA AQP

Sr. Luis Martinetti Macedo
Atiende vehículos de cualquier marca
Calle San Francisco 133- Urb. La Calera de la Merced
Alt. Cdra. 11 Av. Tomás Marzano



Compañía de Seguros

Telefax: 271-2095, 271-2866
Cel.: 872-1785

7. PINEDA AUTOMOTRIZ S.A.C.

Sr. José Pineda Tirado
Atiende vehículos de cualquier marca
Av. Thomas Valle Mz. P, Lt. 9, Urb. Jorge Chávez, Callao
Telefax: 484-1571

8. SEHON

Sr. Marco Llosa Hernandez
General Mendiburu 629 (Espalda cdra. 6 Av. Del Ejército)
Miraflores
Telf: 222-5085
Cel: 909-5920

9. ZONA AUTOS

Sr. Felipe Konno
Atiende vehículos de cualquier marca
Av. La Fontana cdra. 4 esq. Los Jilgueros, La Molina
(al costado de la Universidad SIL)
Telf: 349-1465, 349-1451, 349-1454., Fax: 349-3406

10. TOYOTA SAN BORJA S.A.

Sr. Gabriel Castillo
Atiende vehículos de cualquier marca
Calle Ucello 108-110, San Borja
Telef.: 475-4614 Fax: 475-5862
Sr. Alberto García Gallardo
Av. Primavera Este 3000, San Borja
Telf.: 476-7640, 476-6500, Fax: 475-8710

NOTA IMPORTANTE:

TODOS LOS TALLERES MENCIONADOS OFRECEN LOS SIGUIENTES SERVICIOS ADICIONALES TOTALMENTE GRATUITOS:

1. Servicio de grúa
2. Coordinaciones para peritaje
3. Servicio de taxi al cliente del taller a su domicilio o centro de trabajo
4. Recepción del vehículo las 24 horas del día, inclusive Domingos y Feriados
5. Lavado, aspirado y pulverizado del vehículo.



Compañía de Seguros

Telf.: 3480146, 3480775, 348-0771
Fax: 3480776

29. VOLVO

AUTECNICA SERVICIO
Sr. Maurizio Tulli
Av. Javier Prado Este 1155, Lima 13
Telf.: 225-0325
Fax: 225-0597
Cel.: 970-2140

NOTA IMPORTANTE:

TODOS LOS TALLERES MENCIONADOS OFRECEN LOS SIGUIENTES SERVICIOS ADICIONALES TOTALMENTE GRATUITOS:

1. Servicio de grúa
2. Coordinaciones para peritaje
3. Servicio de taxi al cliente del taller a su domicilio o centro de trabajo
4. Recepción del vehículo las 24 horas del día, inclusive Domingos y Feriados
5. Lavado, aspirado y pulverizado del vehículo.



Compañía de Seguros

CONDICIONES GENERALES DE CONTRATACION COMUNES A TODA CLASE DE SEGUROS

Artículo 1º.- OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

1.1 En virtud del presente contrato de seguro, El ASEGURADO se obliga al pago de la prima convenida y la COMPAÑIA, a cubrir al **ASEGURADO o a sus beneficiarios o endosatarios**, en su caso, hasta el límite nominal de la suma asegurada, contra las pérdidas que efectivamente ocasione la realización de los riesgos asegurados, con sujeción a los términos de la Solicitud de Seguro; de estas Condiciones Generales Comunes, de las Condiciones Generales del riesgo asegurado, de las Condiciones Particulares y Especiales, y de las cláusulas adicionales que, en forma conjunta e indivisible, constituyen la Póliza de Seguro.

1.2 EL ASEGURADO o la persona que contrate en su nombre, está obligado a declarar a LA COMPAÑIA antes de la celebración del contrato todos los hechos o circunstancias que conozca, o que se supone que debería conocer y que puedan influir a un prudente asegurador en la fijación de la prima o en la aceptación del riesgo.

Las declaraciones formuladas por EL ASEGURADO en la solicitud de Seguro, constituyen base del presente contrato y causa determinante de la emisión de la Póliza para LA COMPAÑIA.

Artículo 2º.- DE LAS BASES DEL CONTRATO

2.1 Son de aplicación al presente contrato y de obligatorio cumplimiento para las partes estas Condiciones Generales Comunes, las Condiciones Generales del riesgo asegurado, las Condiciones Particulares y Especiales pactadas y los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, integren este contrato.

2.2 En caso de producirse discrepancias entre las Condiciones Generales comunes y las Condiciones Generales del riesgo contratado, prevalecerán estas

últimas. Las Condiciones Particulares prevalecerán sobre las anteriores y las Especiales sobre las Condiciones Particulares.

2.3 Son iguales en valor las estipulaciones impresas y mecanografiadas que forman parte del contrato de seguro; pero en caso de haber incompatibilidad entre ellas, prevalecerán lo que dispongan las mecanografiadas.

2.4 La Solicitud de Seguro, la Póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito y encontrarse debidamente firmados por los funcionarios autorizados de LA COMPAÑIA y por EL ASEGURADO o su representante legal, bajo pena de nulidad del contrato de Seguro.

No obstante, EL ASEGURADO no podrá alegar en su beneficio su propia negligencia en la suscripción de la póliza, para sustraerse al cumplimiento de las obligaciones emanadas del contrato de Seguro, cuando mediante su conducta hubiere impulsado a LA COMPAÑIA a inferir su voluntad de concertar y ejecutar el contrato de Seguro.

2.5 Salvo disposición en contrario de la ley, el inicio de la vigencia de este contrato de seguro está condicionada a que se produzcan todos y cada uno de los siguiente eventos:

a) Que EL ASEGURADO haya pagado la prima total o que hubiera celebrado con LA COMPAÑIA un expreso y específico convenio de pagos.

En las pólizas emitidas al contado, el plazo para el pago de la prima se entiende vencido el día hábil siguiente a la fecha de inicio de la vigencia indicado en la póliza; salvo que el convenio de Pago señale una fecha distinta.

b) Que EL ASEGURADO haya devuelto a LA COMPAÑIA la póliza debidamente firmada.



Compañía de Seguros

2.6 Cualquier modificación de las Condiciones Generales Comunes que fuera aprobada por mandato imperativo de la ley, se aplicará automáticamente a los contratos de seguros ya celebrados, siempre que se produzca dentro del plazo de vigencia de la póliza. La modificación no tiene efecto retroactivo.

2.7 EL ASEGURADO queda obligado a declarar a LA COMPAÑIA los seguros que tuviese contratados al tiempo de presentar su solicitud de seguro y los que contrate en el futuro sobre los bienes y/o riesgos cubiertos por esta póliza.

En el caso previsto en el párrafo anterior, cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes y/o personas aseguradas por la presente póliza y existan otro u otros seguros sobre los mismos bienes y/o personas contratados por EL ASEGURADO o por un tercero; LA COMPAÑIA sólo estará obligada a pagar los daños y las pérdidas proporcionalmente a la cantidad asegurada por ella.

2.8 EL ASEGURADO declara conocer que el corredor de seguros designado por él se encuentra facultado para realizar en su nombre y representaciones todos los actos de administración vinculados a sus intereses en la póliza, con las siguientes funciones, deberes y responsabilidades:

2.8.1 Intermediar en la contratación de seguros y asesorar al ASEGURADO, en todos los aspectos relacionados con la póliza.

2.8.2 Informar a la empresa de seguros, en representación del ASEGURADO, sobre las condiciones del riesgo; así como comunicar a la empresa de seguros cualquier modificación del riesgo que demande a su vez variar el monto y condiciones de la cobertura, de acuerdo con lo establecido en los artículos 5° y 6° de estas Condiciones Generales Comunes.

2.8.3 Comprobar que la póliza contenga las estipulaciones y condiciones bajo las cuales se cubre el riesgo.

2.9 Asimismo, EL ASEGURADO declara conocer que los corredores de seguros están prohibidos de suscribir coberturas a nombre propio o en representación de LA COMPAÑIA así como cobrar primas o pagar siniestros por cuenta del asegurador.

2.10 Los avisos y comunicaciones que, con relación a la póliza de seguro, intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito, con constancia de recepción, bajo sanción de tenerse por no cursadas.

2.11 Las comunicaciones cursadas entre el corredor de seguros y LA COMPAÑIA surten todos sus efectos en relación al ASEGURADO; con las limitaciones previstas en el artículo 495 del Decreto Legislativo 770.

Artículo 3°.- DE LA OBSERVACION DE LA POLIZA

3.1 Si el contenido de la póliza no concordara con lo solicitado por EL ASEGURADO, éste podrá pedir a LA COMPAÑIA, por escrito la rectificación correspondiente dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha en que hubiera sido entregada al ASEGURADO o corredor que lo represente. Transcurrido ese plazo sin que mediara observación del ASEGURADO o su corredor, se tendrá por aceptada la póliza en los términos que fuera emitida.

3.2 La solicitud de rectificación se entiende como la propuesta del ASEGURADO de celebración de otro contrato y no obliga a LA COMPAÑIA sino a partir del momento en que ésta comunique por escrito al ASEGURADO o corredor su decisión de aceptar las modificaciones solicitadas.

Si LA COMPAÑIA no respondiera la solicitud de rectificación en remplazo de 15 días calendario de haber recibido la misma, se entenderán por aprobadas dichas modificaciones y, por ende, modificada la póliza emitida.

3.3 Mientras la Póliza no hubiere sido observada, su fuerza vinculatoria estará limitada a los términos y condiciones en que fue emitida.

3.4 EL ASEGURADO perderá en beneficio de LA COMPAÑIA toda prima que resultare pagando en exceso, a causa de errores en la emisión de la póliza originados por sus declaraciones; salvo el caso que hubiere formulado la observación correspondiente dentro de los plazos previstos en los artículos precedentes.

Artículo 4°.- DEL PAGO DE LA PRIMA

4.1 El presente contrato surtirá efecto a partir de la

Compañía de Seguros

fecha y hora señalada en el Sumario, siempre o que la entidad financiera autorizada perciba efectivamente el importe correspondiente cancelando el recibo o el documento de financiación o se haya suscrito el convenio de pago respectivo.

Carece de validez el recibo cancelatorio que no se encuentre debidamente sellado y firmado por el representante de LA COMPAÑIA o la entidad financiera autorizada.

4.2 Salvo pacto expreso en contrario, se entiende que las partes han acordado el pago de la prima al contado, con sujeción a lo estipulado en el artículo 2.5.

Si las partes convinieran en el pago de la prima en forma fraccionada, LA COMPAÑIA tendrá derecho a percibir los intereses pactados o en su defecto el interés legal.

4.3 Los corredores de seguros están prohibidos de cobrar primas, extender documentos de financiamiento o recibos de pago, por cuenta de LA COMPAÑIA. El pago hecho por el ASEGURADO al corredor se tiene por no efectuado, mientras el importe no hubiera ingresado efectivamente al Departamento de Cobranzas de LA COMPAÑIA o la entidad financiera autorizada.

4.4 La simple demora en el pago de la cuota inicial o de una de las letras o cuotas acordadas, dará lugar a la resolución automática del contrato de seguro, quedando EL ASEGURADO excluido de cobertura a partir de la fecha de tal incumplimiento, sin necesidad de previo aviso o declaración judicial.

Sin embargo, EL ASEGURADO no podrá alegar su propia mora para solicitar la resolución del contrato, cuando mediante su conducta hubiere impulsado a LA COMPAÑIA a inferir su voluntad de continuar asegurado.

4.5 En caso de resolución del contrato de seguro por falta de pago de las primas, LA COMPAÑIA tendrá el derecho a cobrar la prima devengada hasta la fecha de resolución, más intereses, gastos y tributos originados por la expedición de la póliza.

4.6 Si EL ASEGURADO quisiera rehabilitar su póliza después de haber incurrido en mora en el pago de las

primas, LA COMPAÑIA podrá acceder a dicha rehabilitación siempre que el ASEGURADO cancele el íntegro de la deuda vencida. En este caso, la póliza volverá a cobrar vigencia desde el día y hora señalados en el endoso de rehabilitación, debidamente suscrito por las partes contratantes, previa reinspección de los bienes asegurados o evaluación de una nueva declaración de salud, según corresponda al riesgo asegurado.

La rehabilitación no altera los vencimientos de las cuotas sucesivas ni el término del seguro ni concede derecho al ASEGURADO a solicitar la reducción de la prima anual en la proporción correspondiente al período en que estuvo fuera de cobertura por mora.

4.7 En ningún caso, será responsable LA COMPAÑIA por siniestros ocurridos durante el período en que EL ASEGURADO se encontrara en mora en el pago de las primas, aún cuando se hubiera rehabilitado la póliza con posterioridad al siniestro.

4.8 Queda claramente convenido que la aceptación por EL ASEGURADO o contratante de letras de cambio representativas de las cuotas convenidas para el pago fraccionado de la prima o su refinanciación, en su caso, no constituirán novación de la obligación original. Tales letras de cambio, sólo una vez pagadas constituirán recibo cancelatorio para el asegurado de las cuotas vencidas.

4.9 Los cheques y otras órdenes de pago, sólo surtirán efectos cancelatorios desde el día en que fueran efectivamente pagados dichos documentos.

4.10 La prima total resultante de la financiación conjunta de dos o más Pólizas constituye una obligación indivisible y, por ende, EL ASEGURADO no podrá imputar pagos parciales o desagregados a uno o más de los seguros que componen dicha financiación.

4.11 EL ASEGURADO no podrá compensar su deuda por concepto de primas con las obligaciones de LA COMPAÑIA provenientes de siniestros, notas de abono y/o de devoluciones pendientes; sin la expresa y previa aceptación de la COMPAÑIA.

Artículo 5º.- DE LAS OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

5.1 Son obligaciones del ASEGURADO cuyo



Compañía de Seguros

incumplimiento da lugar a la pérdida de su derecho a ser indemnizado:

5.1.1 Realizar todos los actos necesarios para que los bienes y/o personas materia de la cobertura se mantengan en el mismo estado de riesgo que tuvieron al emitirse la póliza.

5.1.2 Informar a LA COMPAÑIA las variaciones que se produzcan en el estado del riesgo, dentro de las 24 horas de conocidas. LA COMPAÑIA tendrá derecho a reajustar las primas proporcionalmente al grado de agravación o resolver el contrato.

5.1.3 Tomar en todo momento las medidas necesarias para evitar la ocurrencia del siniestro, para retardar la realización del riesgo o para disminuir la gravedad e intensidad de sus consecuencias; actuando como si no estuviera asegurado.

5.1.4 Contribuir al salvamento del bien objeto de la cobertura y a la recuperación de las pérdidas ocasionadas por el siniestro.

5.1.5 Denunciar el hecho materia del siniestro ante la autoridad competente, dentro de las 24 horas siguientes y en el mismo plazo comunicar a LA COMPAÑIA la ocurrencia del siniestro.

5.1.6 Acreditar ante LA COMPAÑIA su derecho a ser indemnizado con la documentación completa e idónea; y remitir, dentro de las 48 horas siguientes de recibido el aviso, toda comunicación, notificación o cualquier otro documento que pudiera recibir con motivo del siniestro, absteniéndose de formular contestaciones, compromisos o transacciones, sin previo consentimiento por escrito de LA COMPAÑIA.

5.1.7 Procurar a LA COMPAÑIA toda la información y ayuda que fuere necesaria para determinar las causas o circunstancias y responsabilidades del siniestro; aún después de haber sido indemnizado.

5.2 Los gastos que demanden el cumplimiento de las obligaciones previstas en este artículo son de cargo, cuenta, riesgo y responsabilidad del ASEGURADO; salvo pacto expreso y específico en contrario.

Artículo 6º.- NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

6.1 La póliza deviene en nula de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:

6.1.1 Si EL ASEGURADO hubiera contratado otra póliza del mismo riesgo sobre los bienes, sin autorización expresa de LA COMPAÑIA.

6.1.2 Por mala fe probada del ASEGURADO al tiempo de celebrarse el contrato, tenga o no incidencia en la apreciación de los riesgos.

6.1.3 Por inexacta declaración, omisión u ocultación por EL ASEGURADO de hechos o circunstancias, aún de buena fe, que hubieran podido influir en la celebración del contrato o en la estimación y/o en la aceptación del riesgo.

6.2 En caso que la anulación de la póliza se produjera por una de las circunstancias previstas en el artículo 6.1, LA COMPAÑIA, devolverá las primas pagadas por EL ASEGURADO, aplicándose la tabla prevista en el artículo 7.5.

No obstante en el caso que hubiera mediado mala fe el importe de las primas quedará totalmente en beneficio de LA COMPAÑIA, independientemente de la acción judicial para lograr el resarcimiento de los daños y perjuicios irrogados.

6.3 En cualquiera de los casos referidos en el art. 6, inciso 6.1, EL ASEGURADO perderá automáticamente todo derecho a reclamar indemnización o beneficio alguno relacionado con la póliza de seguro emitida en su favor, aún cuando se originen en causas distintas a la omisión o declaración inexacta.

Si EL ASEGURADO ya hubiera cobrado la indemnización de un siniestro quedará automáticamente obligado a devolver a LA COMPAÑIA la suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos.

Artículo 7º.- DE LA RESOLUCION DEL CONTRATO

7.1 Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto LA COMPAÑIA como EL ASEGURADO podrán darla por terminada, sin expresión de causa, mediante comunicación escrita que en el caso de LA

Compañía de Seguros

COMPañIA se cursará con no menos de siete días calendario de anticipación. La resolución no afecta los derechos del ASEGURADO devengados durante la vigencia de la póliza.

7.2 El incumplimiento por EL ASEGURADO de cualquiera de sus obligaciones, cargas y garantías asumidas al contratar la presente póliza, da lugar a la resolución automática del contrato de seguro y la consecuente pérdida de su derecho a ser indemnizado por los siniestros producidos con posterioridad a dicha violación, siendo de aplicación lo estipulado en los artículos 7.3 (en su último párrafo) y 7.5 de estas Condiciones Generales Comunes.

7.3 Toda omisión, reticencia, disminución, exageración o declaración inexacta del ASEGURADO, aún hecha de buena fe, durante la vigencia de la póliza; resolverá automáticamente el contrato de seguro, si tales omisiones o declaraciones pudieran influir en el estado de riesgo o modificar las Condiciones de Cobertura del bien o personas asegurados, en su caso.

Si la omisión, reticencia, disminución, exageración o inexacta declaración, hubiese sido hecha de mala fe, el contrato de seguro quedará resuelto automáticamente, aunque tales circunstancias no agraven el estado de riesgo ni impliquen una modificación en las condiciones de cobertura del bien o persona asegurados.

En todos los supuestos de este artículos 7.3 EL ASEGURADO quedará obligado a reembolsar a LA COMPañIA la indemnización que hubiera recibido por cualquier siniestro ocurrido con posterioridad a la causal de resolución, más intereses legales, gastos y tributos.

7.4 Si LA COMPañIA da por terminado el contrato sin que medie causal de rescisión o resolución o anulación imputable AL ASEGURADO, devolverá la parte de la prima no devengada proporcionalmente al tiempo que falte para el vencimiento de la póliza.

7.5 Si el contrato termina por resolución solicitada por EL ASEGURADO o por causal de nulidad, rescisión, resolución o anulabilidad imputable AL ASEGURADO, se liquidará la prima a período corto, devengándose a favor de LA COMPañIA, por cada mes o fracción de mes de vigencia del seguro, la prima resultante de la aplicación de la siguiente tabla:

TABLA DE CANCELACION A CORTO PLAZO

Meses	% de la Prima Anual	Meses	% de la Prima Anual
1	25	6	80
2	40	7	85
3	55	8	90
4	65	9	95
5	75	10	100

Artículo 8°.- DE LA INDEMNIZACION DE LOS SINISTROS

8.1 LA COMPañIA indemnizará las pérdidas en que directa y efectivamente incurra EL ASEGURADO por efecto de un siniestro, entendido como la realización de los riesgos materia de cobertura; siempre que el evento se hubiera iniciado dentro del período de vigencia de la póliza y EL ASEGURADO haya cumplido con las obligaciones a su cargo emanadas del contrato de Seguro.

En ningún caso la indemnización dará lugar a ganancias a favor del asegurado.

8.2 La indemnización que corresponda pagar por LA COMPañIA al ASEGURADO en caso de siniestro, se determinará aplicando al importe de las pérdidas los términos y condiciones de la póliza, y descontando del monto indemnizable así calculado, las franquicias y/o deducibles a que hubiera lugar.

El límite de la indemnización a que se obliga LA COMPañIA en caso de siniestro, es la suma asegurada nominalmente pactada. En ningún caso ni por concepto alguno, podrá ser obligada LA COMPañIA a pagar una suma mayor.

8.3 Si al producirse una pérdida o daño se constatará que los bienes asegurados tienen un valor superior a la cantidad estipulada en la presente póliza, EL ASEGURADO será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por lo tanto, soportará su parte proporcional de perjuicios y daños sobre el monto a indemnizar. Esta cláusula no se aplicará cuando las partes hubieran asignado al interés asegurado un valor convenido de mutuo acuerdo, consignándose expresamente en las Condiciones Particulares dicho acuerdo.



Compañía de Seguros

8.4 Sin perjuicio de lo estipulado en el artículo 8.3; la suma asegurada no constituye prueba alguna de la existencia ni del valor de los bienes asegurados en el momento de la ocurrencia del siniestro. Sólo representa el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑIA expresada en términos monetarios.

8.5 La existencia y magnitud de una pérdida indemnizable bajo la póliza deben ser probadas por EL ASEGURADO. En caso de discrepancias entre el asegurado y LA COMPAÑIA, cada parte puede pedir que la existencia y magnitud de los daños sean fijadas por peritos, con sujeción al artículo 8.8 de este contrato.

8.6 En los seguros sobre bienes LA COMPAÑIA indemnizará las pérdidas ocasionadas por el siniestro, a su libre elección:

8.6.1 Mediante el reembolso de las sumas pagadas por EL ASEGURADO; o

8.6.2 El pago de la suma asegurada hasta donde corresponda; o

8.6.3 La reparación de los daños ocasionados por el siniestro en cualquiera de los talleres autorizados por LA COMPAÑIA; o

8.6.4 La reposición del bien asegurado por otro de la misma clase, año, marca, estado y condiciones similares.

Siempre y en cualquier caso, dentro de los límites de la suma asegurada.

8.7 En caso de ocurrir un siniestro cubierto por esta póliza, LA COMPAÑIA quedará automáticamente autorizada para descontar de la indemnización del siniestro las cuotas insolutas de la prima total, estén vencidas o no al tiempo de la indemnización, así como todo adeudo que tuviera EL ASEGURADO con LA COMPAÑIA.

El mismo procedimiento se aplicará para el caso en que hubiese convenido el pago de las primas en cuotas periódicas, mediante la aceptación de las letras de cambio.

8.8 LA COMPAÑIA se reserva el derecho de designar un ajustador, ante el cual EL ASEGURADO acreditará la existencia y magnitud de las pérdidas ocasionadas

por el siniestro con la documentación e información que aquél le solicite.

8.9 La obligación de LA COMPAÑIA de indemnizar las pérdidas ocasionadas por el siniestro, nace una vez que es emitido y aceptado el ajuste correspondiente por ambas partes contratantes.

8.10 En todo caso, si las partes no formularan observaciones al dictamen del ajustador en el plazo de treinta días calendario de conocido, se entenderá que ha sido irrevocablemente aceptado.

8.11 LA COMPAÑIA quedará exenta de toda responsabilidad y el asegurado perderá todo derecho al pago indemnizatorio, en los siguientes casos:

8.11.1 Si EL ASEGURADO o la persona que obre en su representación presenta reclamación fraudulenta, engañosa o apoyada total o parcialmente en declaraciones inexactas o en documentos engañosos.

8.11.2 Si las pérdidas o daños del siniestro fueran causados por un acto y omisión intencional o negligente del propio ASEGURADO o si hubiera mediado algún acto u omisión imputable al ASEGURADO que agrave el riesgo o las pérdidas ocasionadas por el siniestro.

8.12 En todo caso LA COMPAÑIA no indemnizará siniestro alguno que recaiga sobre el bien asegurado cuyo estado de riesgo sea distinto al referido en la solicitud de seguro, sin que previa y expresamente LA COMPAÑIA hubiera manifestado su voluntad de mantener la cobertura.

8.13 Los adelantos a cuenta de la indemnización que, con ese expreso carácter, otorgue LA COMPAÑIA al asegurado, no implicarán el reconocimiento del siniestro, hasta tanto las partes no hubiesen convenido en aceptar el dictamen del ajustador.

Si luego de otorgado un adelanto de la indemnización, resultare que el siniestro no estaba cubierto o se hubiera pagado en exceso de la suma asegurada; EL ASEGURADO devolverá a LA COMPAÑIA el importe, adelantado o en exceso, más los intereses legales gastos y tributos a que hubiere lugar.



Compañía de Seguros

8.14 Sin la autorización escrita de LA COMPAÑIA, EL ASEGURADO no podrá incurrir por cuenta de la póliza, en compromiso o gasto alguno judicial o extrajudicial relativo al siniestro, ni pagarlo ni transigirlo. El incumplimiento de esta obligación dejará a LA COMPAÑIA en libertad de rechazar el reclamo de siniestro.

8.15 LA COMPAÑIA se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aún cuando ya hubiere pagado la indemnización, y EL ASEGURADO queda obligado a cooperar con esta investigación.

Si EL ASEGURADO no cooperara con la investigación o si de esta última resultara que el siniestro no estaba cubierto; EL ASEGURADO perderá automáticamente su derecho a ser indemnizado, debiendo reintegrar a LA COMPAÑIA las sumas pagadas más los intereses legales gastos e impuestos.

Artículo 9°.- CAMBIO DE ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO

9.1 LA COMPAÑIA no estará obligada a mantener la cobertura cuando se produzca una transferencia o cesión del bien asegurado, por cualquier título, salvo que LA COMPAÑIA haya declarado en forma expresa su voluntad de continuar el seguro mediante endoso a la póliza.

9.2 Ninguna de las estipulaciones de la presente póliza, otorgará derecho contra LA COMPAÑIA a otra persona que no sea el propio ASEGURADO o sus derechohabientes o el ENDOSATARIO en forma excluyente.

Artículo 10°.- DE LA REDUCCION DE LA SUMA ASEGURADA

10.1 Toda indemnización que LA COMPAÑIA pague, reducirá automáticamente en igual monto la suma asegurada.

10.2 Para evitar incurrir en infraseguro, EL ASEGURADO podrá solicitar la restitución de la suma asegurada obligándose a pagar la extraprima correspondiente.

Artículo 11°.- DE LA SUBROGACION

11.1 Desde el momento que LA COMPAÑIA indemniza

cualquiera de los riesgos cubiertos por el contrato de seguro, subroga al ASEGURADO en su derecho de propiedad sobre los bienes siniestrados respecto de los cuales se hubiera hecho pago indemnizatorio; así como en las acciones para repetir contra terceros responsables, por el importe de la indemnización pagada.

11.2 EL ASEGURADO se obliga, a facilitar y otorgar todos los documentos que pudieran ser necesarios para ejercer el derecho de subrogación de LA COMPAÑIA así como a concurrir a las citaciones y demás diligencias de carácter personal requeridas por la Ley para la defensa de los intereses materia de subrogación.

11.3 EL ASEGURADO será responsable ante LA COMPAÑIA de cualquier omisión o acto practicado por él, antes o después del siniestro, que perjudique los derechos y acciones objeto de la subrogación. En tal caso, EL ASEGURADO perderá el derecho a la indemnización del siniestro, debiendo devolver las sumas abonadas por la COMPAÑIA por ese concepto; más los intereses legales, gastos y tributos que correspondan.

11.4 En caso de ocurrencia de LA COMPAÑIA y EL ASEGURADO frente al responsable del siniestro, la reparación que se obtenga se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés. Los gastos y costos de la reclamación conjunta serán soportados igualmente en proporción al interés reclamado.

Artículo 12°.- PRESCRIPCION

La prescripción del derecho del ASEGURADO a formular reclamos contra LA COMPAÑIA bajo este contrato, se rige por las disposiciones del Art. 953 y concordantes del Código de Comercio.

Artículo 13°.- PLAZOS Y RENOVACION

13.1 La presente Póliza inicia su vigencia y expira en el día y hora señalado en las Condiciones Particulares.

13.2 El contrato de seguro se extingue indefectiblemente una vez cumplido el plazo pactado.

13.3 La renovación de la póliza deberá ser solicitada con anticipación a su vencimiento, perfeccionándose



Compañía de Seguros

el contrato de seguro por el nuevo periodo, una vez cumplidas las reglas establecidas en los artículos 1º, 2º, 3º y 4º y concordantes de este documento.

Artículo 14º.- MONEDA

14.1 Las obligaciones pecuniarias emanadas de esta Póliza, se cumplirán en la misma moneda en que se encuentran expresadas las coberturas.

14.2 No obstante, en caso que la legislación limitara o restringiera la libre disposición y/o tenencia de moneda extranjera, la póliza quedará automáticamente convertida a moneda nacional, ajustándose la suma asegurada y demás obligaciones, al tipo de cambio de venta libre correspondiente a la fecha del inicio de la vigencia de la norma jurídica que disponga dicha restricción o limitación.

Artículo 15º.- TERRITORIALIDAD

Salvo pacto en contrario, la póliza sólo es exigible respecto de los siniestros ocurridos dentro del territorio del Perú.

Artículo 16º.- GASTOS Y TRIBUTOS

Todos los gastos y tributos presentes y futuros que graven las primas o sumas aseguradas, así como la liquidación de siniestros; serán de cargo del ASEGURADO, del beneficiario o de sus herederos legales, según sea el caso, salvo aquellos que por mandato de norma imperativa sean de cargo de LA COMPAÑÍA y no puedan ser trasladados.

Artículo 17º.- ARBITRAJE

17.1 Toda controversia que pudiera suscitarse entre las partes contratantes en cuanto a la interpretación o validez del presente contrato de seguro, así como sobre la cobertura o no de un siniestro, a condición de que no hubiera cobrado indemnización parcial o total, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral. El tribunal arbitral no será competente para eventuales demandas por el pago de primas.

17.2 El tribunal arbitral estará compuesto de tres árbitros a menos que las partes contratantes se pusieran de acuerdo sobre un sólo árbitro dentro de un plazo de 30 días calendario, después de haber sido requerido para ello, por escrito, por la otra parte. Los

árbitros deberán ser abogados con experiencia reconocida en materia de seguros no menor de cinco años.

17.3 Cada parte contratante nombrará un árbitro. Si una de ellas omitiera la designación que le corresponde; dentro de los 30 días calendario posteriores al requerimiento de la otra parte la Asociación Peruana de Empresas de Seguros (Apeseg) nombrará al segundo árbitro. Antes de iniciar el procedimiento los dos árbitros elegirán a un tercero, quién presidirá las deliberaciones del tribunal arbitral.

En caso de no coincidir lo dos árbitros en dicha elección dentro de los 30 días naturales posteriores a su nombramiento, el tercero será designado por la Asociación Peruana de Empresas de Seguro (APESEG).

17.4 Si uno de los árbitros no se hiciese cargo de sus funciones por cualquier motivo, en el plazo de treinta días desde su designación, el sucesor será designado con sujeción a las disposiciones precedentes.

17.5 El tribunal arbitral se constituirá en la ciudad de Lima.

17.6 El tribunal arbitral determinará las reglas vigentes para el procedimiento del arbitraje, estando exento de toda formalidad judicial y pronunciará su laudo por mayoría de votos. El tribunal arbitral deberá efectuar su labor ajustándose a las estipulaciones contractuales, a la legislación peruana en materia de seguros, a la práctica comercial, a los principios doctrinarios en materia de seguros, a las normas de derecho común y a la doctrina general de derecho en ese orden.

El tribunal pronunciará su laudo por escrito, a más tardar, a los seis meses de haber sido nombrado el tercer árbitro.

17.7 El tribunal arbitral decidirá con prudencia razonable las costas de procedimiento, siendo su costo sufragado a prorrata entre las partes, a menos que el tribunal disponga su pago total por la parte vencida cuando a su criterio no existieran razones suficientes para litigar.

17.8 Cada parte contratante se compromete a cumplir,



Compañía de Seguros

sin demora, el laudo pronunciado por los árbitros renunciando a interponer ulterior recurso judicial.

17.9 Por el arbitraje estipulado en esta póliza, queda en suspenso el derecho del asegurado para cobrar el importe del siniestro, de manera que, en ningún caso ni bajo ningún pretexto, podrá exigirse el pago de todo o parte de dicha suma, sino después de fenecido el juicio arbitral y de haberse fallado definitivamente la cuestión o diferencia que se suscitare en favor del ASEGURADO salvo el caso previsto en el artículo 8.13.

17.10 La percepción por el asegurado de todo o parte de la suma asegurada, se entenderá como una manifestación expresa e irrevocable de su voluntad de aceptar la suma ajustada u ofrecida por LA COMPAÑÍA como indemnización total y definitiva por el siniestro y la renuncia a cualquier acción judicial o arbitral orientada a cuestionar dicho importe.

Esta disposición no es aplicable a los adelantos que, con ese expreso carácter, otorgue LA COMPAÑÍA al asegurado antes del ajuste definitivo del siniestro, de acuerdo con el artículo 8.13.

Artículo 18º.- DOMICILIO Y JURISDICCION

18.1 LA COMPAÑÍA y EL 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.

EL ASEGURADO notificará a LA COMPAÑÍA anticipadamente y por escrito, su cambio de domicilio sin cuyo requisito, carecerá de efecto para este contrato de seguro.

18.2 Para todo lo que se relacione con esta póliza, sea arbitraje o controversia judicial, las partes se someten a la Jurisdicción de los Juzgados Civiles de la Ciudad de Lima-Perú, sin reserva de ninguna clase.

Artículo 19º.- DECLARACION

EL ASEGURADO declara que, antes de suscribir la póliza, ha tomado conocimiento directo de todas las Condiciones Generales Comunes, las Condiciones Generales del riesgo contratado y las Condiciones Particulares y Especiales, a cuyas estipulaciones

conviene que quede sometido el presente contrato, conforme al Art. 380 del Código de Comercio.

Artículo 20º.- DEFINICIONES

Queda convenido entre las partes que el significado de las palabras más adelante indicadas es el siguiente: Con la palabra:

COMPAÑÍA: Se entiende WIESE AETNA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CONTRATANTE: El suscriptor o tomador de la Póliza. Persona que celebra con LA COMPAÑÍA Aseguradora el contrato de seguro. Su personalidad puede o no coincidir con la del ASEGURADO. En ambos casos recaen sobre esta persona los derechos –si corresponde– y/u obligaciones emanados del contrato. El Contratante es el único que puede solicitar enmiendas a la Póliza.

ASEGURADO: Es la persona que en sí misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo y a cuyo favor se extiende el Seguro. Su personalidad puede o no coincidir con la del Titular de los derechos indemnizatorios.

BENEFICIARIO: Persona designada en la Póliza por EL ASEGURADO como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen.

GARANTIAS: Se entiende por Garantía la promesa en virtud de la cual EL ASEGURADO se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

POLIZA: Se entiende el presente Contrato de Seguro, constituido por la solicitud de Seguro, estas Condiciones Generales Comunes aplicables a toda clase de seguros que celebra LA COMPAÑÍA, las Condiciones Generales del Riesgo ASEGURADO, las Condiciones Particulares y Especiales y los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante del Contrato de Seguros.

CONDICIONES GENERALES COMUNES:

El documento que contiene las cláusulas generales de contratación de aplicación común a todo contrato de seguro que celebra LA COMPAÑÍA.