

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOS

INTRODUCCIÓN

CONDICIONES OPERATIVAS

1. Procedimiento para solicitar la cobertura en caso de siniestro
2. Documentación a presentarse para el reclamo
3. Relación de talleres preferentes y afiliados

CONDICIONES TÉCNICAS

4. Riesgos cubiertos - Coberturas
5. Reajuste automático de la suma asegurada
- 6. Riesgos no cubiertos y exclusiones**
7. Cargas del asegurado
8. Indemnización de los siniestros
9. Infraseguro
10. Reembolso de gastos no cubiertos
11. Responsabilidad Civil del Asegurado

CONDICIONES LEGALES

12. Jerarquía de Condiciones y Cláusulas
13. Formalidades del Contrato
14. Diferencias entre la propuesta y la Póliza
15. Prima
16. Inicio y Duración del Seguro
17. Terminación de la Cobertura
18. Reticencia y/o declaración inexacta
19. Rehabilitación
20. Cesión de posición contractual o de derechos
21. Ámbito territorial del seguro
22. Cargas del Contratante y/o Asegurado dependiendo de si son requeridas por la Compañía
23. Agravación del Riesgo
24. Deducible
25. Liquidación del Prima en caso de Siniestro
26. Investigación de los Siniestros
27. Concurrencia de Pólizas y Coberturas
28. Solicitud de Cobertura Fraudulenta
29. Comunicaciones y Domicilio de las partes
30. Mecanismo de Solución de Controversias
31. Prescripción Liberatoria
32. Modificación del Contrato durante la Vigencia del Seguro
33. Subrogación
34. Defensoría del Asegurado
35. Tributos
36. Reclamos por insatisfacción de los Asegurados
37. Derecho de Arrepentimiento
38. Términos y Definiciones

INTRODUCCIÓN:

De conformidad con la solicitud de seguro presentada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, cuya veracidad constituye causa determinante de la celebración del presente Contrato; y de acuerdo a lo establecido en estas CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES, así como también en las Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares y Especiales, endosos y anexos adjuntos; El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante denominada LA COMPAÑÍA, conviene en asegurar al vehículo indicado por EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en adelante la UNIDAD ASEGURADA y el ASEGURADO, respectivamente, por los riesgos especificados en las Condiciones Particulares con sujeción a los términos y condiciones siguientes:

CONDICIONES OPERATIVAS

Artículo 1º

PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir un siniestro amparado por esta Póliza, el conductor o EL ASEGURADO, según sea el caso, deberá:

A. Para la cobertura de Accidentes de Tránsito:

1. Denunciar el hecho inmediatamente a la autoridad policial de la jurisdicción, solicitando la constatación de daños correspondientes, sometiéndose el conductor al dosaje etílico correspondiente dentro del plazo de tiempo que no exceda las cuatro (4) horas de ocurrido el siniestro.
2. Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados dentro del más breve plazo posible. Cuando el ASEGURADO, debido a culpa leve, incumpla con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, PACIFICO SEGUROS reducirá la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que se le haya causado; en los casos que se haya afectado su derecho a verificar o determinar las circunstancias del siniestro, PACIFICO SEGUROS podrá rechazar el siniestro
3. Tomar todas las precauciones necesarias para cuidar LA UNIDAD ASEGURADA y evitar que le sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
4. Impedir que se efectúen reparaciones y/o cambios de piezas mientras LA COMPAÑÍA no lo autorice.
5. Remitir a LA COMPAÑÍA, dentro de las 24 horas de recibida, toda carta, reclamación escrita, notificación administrativa o judicial o citación, así como informar por escrito cualquier reclamación verbal que le fuera formulada.
6. Rechazar cualquier reclamación o responsabilidad que comprometa el interés de LA COMPAÑÍA, absteniéndose de pagar y/o prometer el pago de cualquier suma, así como también de llegar a arreglos o pactos transaccionales con terceros sin autorización expresa de LA COMPAÑÍA.
7. Presentarse a todas las diligencias policiales, judiciales y/o efectuar las aclaraciones que solicite LA COMPAÑÍA.

B. En caso de atropello: Además de lo señalado para la cobertura de daño propio

1. Buscar atención médica inmediata.
2. Si la persona lesionada amerita internamiento en un hospital, clínica o centro

médico, EL ASEGURADO deberá avisar a LA COMPAÑÍA.

3. No debe abandonar a la persona lesionada (abandono de persona en peligro/omisión del deber de socorro)
- C. En caso de robo total: Además de lo señalado para la cobertura de daño propio**
Realizar inmediatamente la denuncia ante la autoridad policial bajo cuya jurisdicción sucedió el robo y, adicionalmente, en la DIPROVE.
- D. En caso de robo parcial: además de lo señalado para la cobertura de daño propio**
En caso de robo de equipos musicales con máscara desmontable, el ASEGURADO deberá entregar a LA COMPAÑÍA la máscara desmontable que pertenecía a dicho equipo, como condición para poder realizar su reclamo.

El incumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo, salvo autorización expresa de LA COMPAÑÍA, liberará a ésta de su responsabilidad respecto al siniestro, en la medida que el incumplimiento cause algún tipo de perjuicio económico a LA COMPAÑÍA.

Artículo 2°

DOCUMENTACIÓN A PRESENTARSE PARA EL RECLAMO:

A. POR DAÑOS MATERIALES Y/O PERSONALES.

1. Formato de declaración de siniestro (proporcionado por LA COMPAÑÍA).
2. Peritaje de daños, expedido por la PNP.
3. Copia del resultado del dosaje etílico practicado.
4. Parte y/o Atestado policial, según corresponda.
5. Conclusión Final de la Fiscalía a cargo del caso o Juzgado, según corresponda
6. Cualquier otra documentación y/o información que se requiera para conocer las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro.

B. POR PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL.

Será contactado por la COMPAÑÍA quien se encargará de realizar a su costo los trámites necesarios para la transferencia vehicular. El ASEGURADO está obligado a realizar todas las gestiones necesarias para formalizar dicha transferencia, lo cual es una condición previa para el pago de la indemnización. Adicionalmente deberá presentar los siguientes documentos:

1. Cuando EL ASEGURADO sea PERSONA JURIDICA:

1.1 Documentos para la gestión notarial:

- a. Vigencia actualizada del poder con antigüedad no mayor de una semana.
- b. Copia de DNI de los funcionarios autorizados para la gestión.
- c. Copia de la tarjeta de propiedad de LA UNIDAD ASEGURADA.
- d. Copia del RUC de la empresa.
- e. Copia del certificado del SOAT.

1.2 Documentos a entregar a LA COMPAÑÍA:

- a. Constancia o copia del **Acta de Transferencia Vehicular** debidamente suscrita.
- b. Copia de DNI de los funcionarios autorizados para la gestión
- c. Registro Fiscal de Ventas a Plazos - SUNARP, libre de afectación.
- d. Gravamen del Registro de Propiedad Vehicular - SUNARP, libre de afectación en caso de pérdida total y con afectación respecto al robo reclamado en los siniestros de robo total.

- e. Gravamen policial de la DGT-PNP (capturas policiales, choque y fuga), libre de afectación en caso de pérdida total y con afectación respecto al robo reclamado en los siniestros de robo total.
- f. Gravamen municipal de papeletas.
- g. Tarjeta de propiedad original. En caso de no tenerla, obtener un duplicado.
- h. Llaves del vehículo.
- i. Factura por la venta de los restos del vehículo.
- j. Estado de cuenta del pago del Impuesto al patrimonio vehicular para vehículos nacionalizados ante la SUNARP hasta con 3 años de inscripción, en el cual no debe aparecer deuda.
- k. Formulario de “Declaración de Cambio o Actualización de Datos” mediante el cual solicitan dar de baja el vehículo siniestrado (sólo para vehículos nacionalizados hasta con 3 años de inscripción).

Además de lo indicado en los puntos 1.1 y 1.2 LA COMPAÑÍA podrá requerir 4. Parte y/o Atestado policial, Conclusión Final de la Fiscalía a cargo del caso o Juzgado, según corresponda y/o cualquier otra documentación y/o información que se requiera para conocer las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro

2. Cuando EL ASEGURADO sea PERSONA NATURAL:

2.1 Documentos para la gestión notarial:

- a. Copia de D.N.I del ASEGURADO. Si es casado, también deberá asistir su cónyuge, portando su D.N.I.
- b. Copia de la tarjeta de propiedad.
- c. Copia del certificado SOAT.

2.2 Entrega de documentos a LA COMPAÑÍA:

- a. Constancia o copia del Acta de Transferencia Vehicular debidamente suscrita.
- b. Copia de su D.N.I y la de su cónyuge si es casado.
- c. Partida de matrimonio civil (original) si es casado.
- d. Registro Fiscal de Ventas a Plazos - SUNARP, libre de afectación.
- e. Gravamen del Registro de Propiedad Vehicular - SUNARP, libre de afectación en caso de pérdida total y con afectación respecto al robo reclamado en los siniestros de robo total.
- f. Gravamen policial de la DGT-PNP (capturas policiales, choque y fuga) libre de afectación en caso de pérdida total y con afectación respecto al robo reclamado en los siniestros de robo total.
- g. Gravamen municipal de papeletas.
- h. Tarjeta de propiedad original. En caso de no tenerla, obtener un duplicado.
- i. Llaves del vehículo.
- j. Estado de cuenta del pago del Impuesto al Patrimonio Vehicular (original) para vehículos nacionalizados ante la SUNARP hasta con 3 años de inscripción, en el cual no debe aparecer deuda.
- k. Formulario de “Declaración de Cambio o Actualización de Datos” mediante el cual solicitan dar de baja el vehículo siniestrado (sólo para vehículos nacionalizados hasta con 3 años de inscripción).

Además de lo indicado en los puntos 2.1 y 2.2 LA COMPAÑÍA podrá requerir: Parte y/o Atestado policial, Conclusión Final de la Fiscalía a cargo del caso o Juzgado, según corresponda y/o cualquier otra documentación y/o información que se requiera para conocer las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro

Artículo 3º**RELACIÓN DE TALLERES PREFERENTES Y AFILIADOS**

La COMPAÑÍA, pondrá a disposición del ASEGURADO, al momento de celebración del contrato de seguros, la relación de los talleres preferentes y afiliados a los que podrá enviar su vehículo en caso de siniestro

CONDICIONES TÉCNICAS

Artículo 4°

RIESGOS CUBIERTOS - COBERTURAS

LA COMPAÑÍA" garantiza al ASEGURADO hasta por las sumas fijadas como límites en las Condiciones Particulares de esta Póliza, la indemnización y/o reposición, y/o reparación de los daños y pérdidas que sufra LA UNIDAD ASEGURADA como consecuencia de su uso y/o circulación en vías o lugares autorizados con respecto a:

- A. Daño propio al automóvil que comprende: accidente de tránsito, incendio y robo o hurto.
- B. Responsabilidad civil; que incluye daños personales y/o materiales a terceros y/o ocupantes a consecuencia de un accidente de tránsito
- C. Accidentes personales a consecuencia de un accidente de tránsito para los ocupantes; indemnización por muerte, invalidez, incluidos gastos de curación.

A. DAÑO PROPIO

Para los efectos de la presente Póliza, se entenderá como daño propio del automóvil:

A.1 Por accidente de tránsito.- Los que sufra LA UNIDAD ASEGURADA como consecuencia directa, inmediata y probada del choque, despiste o volcadura originados por una fuerza externa, repentina y violenta.

A.2 Por incendio.- Los daños por combustión que sufra LA UNIDAD ASEGURADA como consecuencia directa, inmediata y probada de alguno de los sucesos contemplados en el inciso (A.1)

A.3 Por robo o hurto- La pérdida y/o daños por robo o hurto de LA UNIDAD ASEGURADA o de las partes que constituyan su equipo normal, funcional y fijo aun cuando éste no haya sido sustraído en su totalidad con ánimo de disponer de él.

Asimismo, se cubren las pérdidas y/o daños que sufra LA UNIDAD ASEGURADA o, respecto de sus partes fijas, accesorios o herramientas con que está equipado en su modelo original, excepto los aparatos de telefonía, televisión, radios, toca cassette, CD's, tocacintas, transmisores y sus correspondientes antenas, así como todo elemento similar incorporado al automóvil, los cuales sólo estarán cubiertos cuando hayan sido expresamente especificados en la Póliza con indicación de su valor individual y se hubiere pagado la prima correspondiente.

En caso de robo de equipos musicales con máscara desmontable, EL ASEGURADO deberá entregar a LA COMPAÑÍA la máscara desmontable que pertenecía a dicho equipo, como condición para poder realizar su reclamo.

Las sumas aseguradas para accesorios musicales en conjunto no deben exceder el 10% de la suma asegurada del automóvil, siendo el límite máximo el indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza y en ningún caso se indemnizará más de una vez durante el período anual de cobertura.

B. RESPONSABILIDAD CIVIL

La responsabilidad civil del ASEGURADO, a la que se refiere esta Póliza, es:

B.1 Frente a terceros

Por lesiones o daños materiales causados a personas o cosas, distintas del propietario, al cónyuge, y/o familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad del ASEGURADO, conductor de LA UNIDAD ASEGURADA u ocupantes de la unidad asegurada; es decir, personas que se encuentren fuera de la UNIDAD ASEGURADA ocasionados involuntariamente por un accidente de tránsito o el incendio de la UNIDAD ASEGURADA siempre que sea un riesgo cubierto.

B.2 Frente a ocupantes

Por las lesiones corporales como consecuencia de un accidente de tránsito que sufran los ocupantes que viajan dentro de LA UNIDAD ASEGURADA y/o al momento de subir o bajar de ésta, hasta el límite de la suma asegurada contratada para esta cobertura, siempre que se trate de uso normal del automóvil y se haya determinado la responsabilidad del asegurado mediante resolución judicial.

No se consideran ocupantes para efectos de esta cobertura, al chofer o conductor al cónyuge, y/o familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad del ASEGURADO.

Asimismo, queda expresamente convenido que si el número de ocupantes de LA UNIDAD ASEGURADA siniestrada fuera mayor al número de ocupantes indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza, 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 a menos que se indique en las Condiciones Particulares que la cobertura es sólo para personas u ocupantes específicos.

En todo tipo de automóvil, el Seguro amparará únicamente a los ocupantes que viajen en el interior del vehículo destinado para pasajeros y/o dentro de la cabina o caseta en el acto de subir o bajar de las mismas, mientras LA UNIDAD ASEGURADA se encuentre detenida.

La aplicación de la cobertura de responsabilidad civil del ASEGURADO en los accidentes personales a los que se refiere esta Póliza procede únicamente por el exceso de lo no cubierto por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Es decir primero se aplica la cobertura del SOAT y, de quedar un saldo por cubrir se aplicará la cobertura de esta póliza.

No puede ampararse en virtud de este seguro la Responsabilidad Civil proveniente de actos u omisiones dolosas del ASEGURADO.

C. ACCIDENTES PERSONALES (POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO) PARA OCUPANTES DE AUTOMÓVILES

La responsabilidad máxima de LA COMPAÑÍA respecto de cada pasajero será la suma asegurada indicada para cada uno en las Condiciones Particulares.

C.1 Muerte

LA COMPAÑÍA" pagará la suma asegurada a los herederos legales del ocupante. Cuando se trate de pasajeros menores de 15 años de edad, la suma asegurada para el caso de muerte quedará reducida a la mitad.

C.2 Invalidez permanente

LA COMPAÑÍA pagará la suma correspondiente por invalidez permanente de acuerdo al grado que determinen los médicos auditores de LA COMPAÑÍA, en función a la inhabilitación permanente del ocupante.

El grado de invalidez permanente, ya sea total o parcial, será calculado tomando como base las tablas del "Manual de Evaluación y Calificación del Grado de Invalidez" de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP vigentes en el momento del accidente, o el documento que lo reemplace. Asimismo, de presentarse algún caso que no estuviese contemplado en las tablas mencionadas y que pudiese generar alguna controversia, éste será sometido a la opinión del Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud. En caso de controversia sobre el grado de invalidez prevalecerá la opinión del Instituto Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud.

Un mismo accidente no dará derecho a indemnizaciones acumulativas por muerte o invalidez permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente y EL ASEGURADO fue indemnizado por invalidez permanente, LA COMPAÑÍA deducirá de la suma asegurada por muerte la indemnización pagada por invalidez permanente.

C.3 Gastos de curación:

LA COMPAÑÍA pagará o reembolsará los honorarios médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos y prótesis dentales que fueren necesarios, no así aparatos ortopédicos, teniendo libertad LA COMPAÑÍA de designar el facultativo y hospital o clínica que considere conveniente.

Este seguro no cubre enfermedades, partos o lesiones preexistentes, aunque el accidente de tránsito las agravase.

Asimismo, queda expresamente convenido que si el número de ocupantes de LA UNIDAD ASEGURADA siniestrada fuera mayor al número de ocupantes indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza, 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 a menos que se indique en las Condiciones Particulares que la cobertura es sólo para personas u ocupantes específicos.

La aplicación de la cobertura de accidentes personales para los ocupantes a que se refiere esta Póliza, procede únicamente por el exceso de los gastos no cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Es decir primero se aplica la cobertura del SOAT y, de quedar un saldo por cubrir se aplicará la cobertura de esta póliza.

Artículo 5º

REAJUSTE AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA

Está expresamente convenido que, en virtud de la presente Cláusula, la suma asegurada permanecerá inalterada hasta el vencimiento de la vigencia del Seguro, no obstante los siniestros que puedan sufrir los automóviles cubiertos por esta Póliza. Se excluyen los siniestros que afecten a la cobertura de Responsabilidad civil frente a terceros y a los que afecten a los equipos musicales cuyas sumas aseguradas solamente podrán ser restituidas en el momento de la emisión de la nueva Póliza.

Artículo 6º

RIESGOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES

LA COMPAÑÍA no cubre lo siguiente:

A. Daños ocasionados por:

- a) Terremoto, incendio como consecuencia de terremoto, temblor o cualquier otra convulsión de la naturaleza, huracán, vendaval, huaico o cualquier otro fenómeno natural y/o meteorológico.**
- b) Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones militares (exista o no, declaración de guerra), guerra civil.**
- c) Requisa, captura, arresto, retención, confiscación o expropiación por o bajo la orden del gobierno o cualquier autoridad pública o local.**
- d) Insubordinación, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpación de poder.**
- e) El uso o manipulación de armas nucleares, la emisión de radiación ionizante**

y/o la contaminación producida por combustible nuclear o residuo radiactivo de combustión nuclear. Para estos efectos, se entiende por combustión cualquier proceso de fisión nuclear que se sostiene por sí mismo.

- f) Pérdidas y/o gastos causados directamente por huelga, motín o conmoción civil, entendiéndose como tal los siguientes actos:
- 1) Interrupción colectiva de la actividad laboral por parte de los trabajadores con el fin de reivindicar ciertas condiciones o manifestar una protesta contra su empleador. Se incluye como tal el cierre patronal (lock-out).
 - 2) El acto de cualquier persona que intervenga junto con otras personas en alteraciones, desórdenes y disturbios de carácter violento u tumultuario o en cualquier alteración del orden público (sea o no con relación a una huelga o un cierre patronal [lock-out]).
 - 3) El acto premeditado realizado por cualquier huelguista, amotinado u obrero impedido de trabajar debido a un cierre patronal (lock-out) con el fin de activar una huelga, motín o para contrarrestar un cierre patronal (lock-out).
 - 4) El acto de una o más personas contra la autoridad constituida, tendiente a tomar el control o el mando.
 - 5) La acción de toda autoridad legalmente constituida que tenga como fin la represión de una alteración del orden público, o la tentativa de llevar a efecto tal represión, o la aminoración de las consecuencias de tales alteraciones. Asimismo, se considera como tal la acción de toda autoridad legalmente constituida con el fin de evitar, o de intentar evitar, cualquier acto de la naturaleza susodicha, o con el fin de aminorar las consecuencias del mismo.
- g) Pérdidas y/o gastos causados por daño malicioso, vandalismo y terrorismo, entendiéndose como tal los siguientes actos:
- 1) El acto individual y mal intencionado de cualquier persona, sea que tal acto se haga durante una alteración del orden público o no.
 - 2) Acto, lesión o destrucción física intencional de un bien por un conjunto de personas o turba.
 - 3) La definición legal de acuerdo a las normas sobre la materia.
 - 4) El acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación a cualquier organización con actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del Gobierno "de jure" o "de facto" o a influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.
- h) La apropiación ilícita, abuso de confianza o la retención indebida de LA UNIDAD ASEGURADA por quien haya estado autorizado para su manejo o encargado de su custodia.
- B. Siniestros debido a:**
- a) Desperfectos del sistema de "Airbag" o que hubiesen sido producidos a consecuencia de la activación accidental del "Airbag" o no producida por un accidente de tránsito.
 - b) Deficiencias en el mantenimiento y/o por el uso distinto al autorizado de LA UNIDAD ASEGURADA y/o sobrecarga de la misma.
 - c) Los ocasionados intencionalmente (dolo) por el propietario y/o conductor y/o ASEGURADO y/o CONTRATANTE de LA UNIDAD ASEGURADA.
 - d) Negligencia del conductor, ASEGURADO y/o CONTRATANTE.
 - e) Instalación defectuosa o incorrecta o indebida de cables eléctricos y/o componentes eléctricos y/o componentes electrónicos y/o accesorios de cualquier tipo, así como el uso indebido del cableado eléctrico del vehículo asegurado. Quemaduras por artefactos eléctricos, fósforos, ceniza o por

combustibles o inflamables a menos que produjeran incendio.

C. Siniestros que originen:

- a) Responsabilidad penal de quien manejaba LA UNIDAD ASEGURADA en el momento de producirse un accidente; por lo tanto, LA COMPAÑÍA no estará obligada a intervenir en los juicios, ni tampoco en las diligencias policiales que, para establecer la culpabilidad, se llevaran a cabo ni a constituir fianza para obtener la libertad del conductor.
- b) Daños a propiedades del ASEGURADO o a propiedades ajenas que estén bajo custodia o control del ASEGURADO o del conductor de la UNIDAD ASEGURADA.
- c) Daños ocasionados a terceras personas que no sean consecuencia directa y probada del choque, despiste, volcadura y/o incendio.

D. Pérdidas del ASEGURADO por:

- a) Lucro cesante o cualquier otra pérdida y/o gasto que experimente EL ASEGURADO por cualquier causa económica y/o financiera, incluso pérdida de garantía, de mercado y/o fluctuación de valores.
- b) Gastos provenientes de multas, permanencias en playas de estacionamiento y/o en el depósito oficial de tránsito.

E. Los siguientes casos:

- a) Objetos transportados o remolcados por LA UNIDAD ASEGURADA y/o los daños que éstos ocasionen tanto a la propia LA UNIDAD ASEGURADA como a terceros.
- b) Daños causados a LA UNIDAD ASEGURADA mientras ésta es remolcada o auxiliada por otro medio que no sea una grúa autorizada para operar como tal.
- c) Daños a llantas, faros y accesorios originados con anterioridad a la vigencia de la póliza, o por razones ajenas a las coberturas otorgadas.
- d) Carrocería de madera o de metal, furgones o elementos similares utilizados en camionetas o camiones, salvo que sean expresamente asegurados con indicación de su respectivo valor. La presente exclusión no comprende a la cabina para chofer y ocupantes.
- e) La depreciación por razones de accidente, desgaste y/o deterioro u otra causa vinculada al uso de LA UNIDAD ASEGURADA o por factores climáticos u otros de similar naturaleza.
- f) El robo o hurto que no haya sido denunciado como tal a las autoridades policiales dentro del término previsto en la Póliza.
- g) La responsabilidad civil frente a terceros ocasionada por LA UNIDAD ASEGURADA conducida por una persona que, aun teniendo licencia para manejar, se vea obligada a la conducción del vehículo por actos o hechos que amenacen su integridad física o su vida y la priven, por temor u otros efectos, del uso pleno de sus facultades para la conducción del vehículo y los daños que se causen a terceros bajo tales circunstancias, salvo que exista sentencia judicial que indique lo contrario.
- h) Cuando en la UNIDAD ASEGURADA, el número de ocupantes incluyendo el conductor supera el número de ocupantes indicado en la tarjeta de propiedad.
- i) Cualquier tipo de accidente que ocurra al interior de los predios mineros, industriales, rellenos sanitarios, patios de operaciones y en general, cualquier predio al que ingrese el vehículo asegurado, que sea como consecuencia de operaciones propias de los vehículos pesados, es decir, manipuleo de carga y descarga de materiales así como los ocasionados por el hundimiento del

terreno durante los mismos; asimismo los que sean consecuencia de operaciones propias del negocio que afecten a LA UNIDAD ASEGURADA, sea por caída de roca o causados por otras unidades y en general cualquier causa externa.

F. Cuando LA UNIDAD ASEGURADA:

- a) Tome parte en carreras, competencias, apuestas o ensayos, pruebas de resistencia o de velocidad.
- b) Preste servicio público en forma momentánea o permanente o esté dada en alquiler, instrucción, o se utilice para fines de enseñanza o para clases de manejo, o siendo usado en una actividad o uso distinto al declarado al iniciar su cobertura.
- c) Se encuentre en poder de personas extrañas por haber sido robada salvo el caso de que esté cubierto el riesgo de robo por lo que sólo se cubrirán los daños a la UNIDAD ASEGURADA. Los daños ocasionados a terceros en tales circunstancias no están amparados por la cobertura de la Póliza.
- d) Se encuentre fuera del radio de acción establecido por esta Póliza, o circulando por vías o caminos fuera del uso regular y frecuente, con ocasión de participar o no en prácticas de aventura o de carácter deportivo. Asimismo, se excluye de la cobertura de la presente Póliza todos los daños que sobrevengan o se originen por el uso y/o circulación de LA UNIDAD ASEGURADA en terrenos accidentados o de alta peligrosidad tales como quebradas, dunas, socavones, ríos, transporte en barcas, orillas del mar, rampas de aeropuertos y similares.
- e) Se encuentre en poder de personas extrañas, por haber sido embargado, confiscado o cedido con intervención de las Autoridades.

G. Cuando LA UNIDAD ASEGURADA haya sido adquirida luego de haber sido declarada pérdida total por una compañía de seguros, salvo aceptación expresa del hecho por PACIFICO SEGUROS; en caso el tomador de la póliza no indique este hecho de manera expresa, se considerará automáticamente que este ha tenido un actuar reticente.

H. Cuando el conductor:

- a) Se encuentre en estado de embriaguez, ebriedad o drogadicción. Para efectos de esta exclusión se entiende que la persona se encuentra en estado de ebriedad y/o embriaguez si se niega a practicarse el examen de dosaje etílico u otro que corresponda o, cuando habiéndoselo practicado, éste arroje un resultado mayor al permitido según el Reglamento Nacional de Tránsito al momento del accidente.
Para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica del conductor al momento del accidente, las partes convienen en establecer que éste se determinará por el examen de dosaje etílico correspondiente, y pactan expresamente que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15 gr./lt. por hora o su proporción en minutos, transcurrida desde el momento del accidente hasta el instante mismo en que se practique la prueba, así como los minutos transcurridos se calcularan en función al valor hora antes referido. Igualmente, se considera que existe drogadicción cuando el examen toxicológico arroje intoxicación por fármacos, estupefacientes o cualquier otra sustancia prohibida que den lugar a pérdida de la conciencia.
- b) Circule en sentido contrario al tránsito autorizado o invadiendo el carril contrario.

- c) Cruce una intersección o gire, estando el semáforo con luz roja y no exista indicación en contrario.
 - d) Desobedezca las indicaciones del efectivo de la Policía Nacional asignado al control del tránsito.
 - e) No respete los límites máximos o mínimos de velocidad establecidos.
 - f) Estacione en curvas, puentes, túneles, zonas estrechas de la vía, pasos a nivel, pasos a desnivel en cambios de rasante, pendientes y cruces de ferrocarril.
 - g) No detenerse al llegar a un cruce ferroviario a nivel o cruzar la vía férrea por lugares distintos a los cruces a nivel establecidos.
 - h) Estacione o detenga el vehículo en el carril de circulación, en carreteras o caminos donde existe berma lateral.
 - i) Conduzca la UNIDAD ASEGURADA con el sistema de frenos y/o sistema de dirección y/o sistema de luces en mal estado de funcionamiento.
 - j) Voltee en U sobre la misma calzada, en las proximidades de curvas, puentes, túneles, estructuras elevadas, cima de cuesta, cruce ferroviario a nivel u otros lugares de riesgo para la seguridad.
 - k) Circule sobre aceras, áreas verdes, pasos peatonales y demás lugares prohibidos.
 - l) Estacione en carretera sin señalar el lugar colocando los dispositivos de seguridad reglamentarios.
 - m) Estacione la UNIDAD ASEGURADA en vías o pendientes pronunciadas sin asegurar su inmovilización.
 - n) Se dé a la fuga o incurra en abandono de persona en peligro y/u omisión del deber de socorro.
- I. Cuando el conductor carezca de licencia oficial vigente para manejar o esta se encuentre suspendida o cancelada o vencida o cuando teniendo licencia para manejar ésta no faculte la conducción de LA UNIDAD ASEGURADA, según reglamento de licencias para conducir.

Artículo 7º

CARGAS DEL ASEGURADO

EL ASEGURADO se compromete a cumplir con las siguientes cargas bajo pena de perder los derechos emanados de la Póliza, si el incumplimiento origina la realización del siniestro o extiende las obligaciones de la COMPAÑÍA causándole perjuicios económicos:

- a) Mantener las condiciones de riesgo existente al momento de solicitar el seguro, actuando como si no estuviera asegurado.
- b) Facilitar a las personas debidamente autorizadas por LA COMPAÑÍA el acceso a LA UNIDAD ASEGURADA, para las inspecciones correspondientes e información necesaria para la apreciación del riesgo o evaluación del siniestro.
- c) Informar a la brevedad posible a LA COMPAÑÍA sobre las variaciones que se produzcan en el estado de riesgo. En caso de agravación, LA COMPAÑÍA tendrá derecho a reajustar las primas, exigir la adopción de medidas para reducir el riesgo a su estado normal, modificar las condiciones de aseguramiento o resolver el contrato.
- d) Contribuir al salvamento de LA UNIDAD ASEGURADA objeto de la cobertura y a la recuperación de las pérdidas ocasionadas por el siniestro, en su caso. Si EL ASEGURADO o sus representantes, una vez ocurrido el accidente hacen abandono de la unidad siniestrada sin autorización escrita de LA COMPAÑÍA, ésta quedará exenta de toda responsabilidad.
- e) Acreditar ante LA COMPAÑÍA la ocurrencia del siniestro y las pérdidas sufridas, así como su derecho a ser indemnizado, para cuyo efecto aportará la documentación

- veraz, completa e idónea.
- f) Remitir a LA COMPAÑÍA, dentro del día hábil siguiente de recibido, todo aviso, comunicación, notificación o cualquier otro documento que pudiera recibir con motivo del siniestro, conjuntamente con las contestaciones correspondientes que deberán ser formuladas, cuidando los intereses de LA COMPAÑÍA y absteniéndose de reconocimientos, desistimientos, compromisos o transacciones, sin previo consentimiento escrito de LA COMPAÑÍA.
 - g) Procurar a LA COMPAÑÍA toda la información y ayuda que fuere necesaria para determinar las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro; aún después de haber sido indemnizado.

Artículo 8º

INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS

PARA DAÑO PROPIO

Para indemnizar al ASEGURADO los daños o pérdidas sufridos por LA UNIDAD ASEGURADA, LA COMPAÑÍA podrá optar libremente por cualquiera de los siguientes procedimientos:

- a. Realizar por su cuenta la reparación de LA UNIDAD ASEGURADA o de las partes dañadas en alguno de los talleres preferentes o afiliados a su elección, en cuyo caso LA COMPAÑÍA garantiza la reparación.
- b. Cancelar el importe de los daños y/o pérdidas amparadas por esta Póliza en exceso del deducible y hasta los límites de la suma asegurada por la reparación de LA UNIDAD ASEGURADA o de sus partes dañadas en alguno de los talleres preferentes o afiliados o en cualquier otro taller, elegido por el ASEGURADO.
- c. Reponer LA UNIDAD ASEGURADA con otro vehículo de la misma clase, año, marca y estado y condiciones similares.
- d. Pagar el valor comercial de LA UNIDAD ASEGURADA hasta un límite que no exceda la suma asegurada.

Teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- 1. En caso que fuese necesaria la adquisición de accesorios, repuestos, piezas o equipos en el extranjero, LA COMPAÑÍA asumirá su valor y, además, el monto de los impuestos y de la mano de obra para su colocación, siendo de cargo del ASEGURADO el importe del flete aéreo.
El numeral 1 aplica para automóviles hasta con 6 años de antigüedad y con timón original a la izquierda.
- 2. En ningún caso LA COMPAÑÍA responderá por un importe superior al valor comercial al contado que tenía LA UNIDAD ASEGURADA inmediatamente antes del siniestro, ni de la suma asegurada correspondiente. Queda expresamente convenido y entendido que se seguirá igual procedimiento en todos los casos, ya sea que las sumas aseguradas sean en moneda nacional o extranjera.
- 3. En el caso de que LA COMPAÑÍA optase por indemnizar de acuerdo con los incisos "c" o "d" de este artículo, EL ASEGURADO entregará a LA COMPAÑÍA toda la documentación correspondiente a LA UNIDAD ASEGURADA, a fin de poder disponer en propiedad de los restos o salvamento, debiendo ser puestos éstos en el lugar que LA COMPAÑÍA designe, salvo imposibilidad material para hacerlo.
EL ASEGURADO está obligado a levantar cualquier carga o gravamen que pese sobre LA UNIDAD ASEGURADA o que de algún modo limite o restrinja su libre transferencia, antes de que LA COMPAÑÍA proceda a la indemnización.
- 4. En caso de que LA UNIDAD ASEGURADA haya sido robada, LA COMPAÑÍA aprobará la cobertura del siniestro en un plazo de 30 días siguientes a la fecha de haber recibido la documentación e información completa exigida para el pago del

- siniestro.
5. LA COMPAÑÍA considerará pérdida total de LA UNIDAD ASEGURADA cuando el presupuesto de reparación de los daños sufridos por dicha unidad a causa del accidente o robo alcancen o superen el 75% del valor comercial de la UNIDAD ASEGURADA o el 75% de la suma asegurada.
 6. Si LA COMPAÑÍA no pudiera disponer en propiedad de los restos o salvamento de LA UNIDAD ASEGURADA por ser liberado del pago de impuestos, se indemnizará el siniestro deduciendo el valor de los restos que permanecerán en poder del ASEGURADO.
 7. En caso de equipos musicales con máscara desmontable, EL ASEGURADO deberá entregar a LA COMPAÑÍA la máscara desmontable que pertenecía a dicho equipo como condición para poder solicitar la cobertura correspondiente.

Artículo 9º

INFRASEGURO

Si al momento de ocurrir un siniestro parcial LA UNIDAD ASEGURADA tuviera un valor comercial superior al estipulado en la presente Póliza, EL ASEGURADO será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por lo tanto, soportará en cada siniestro su parte proporcional de los daños indemnizables. Cuando la Póliza comprenda varias unidades aseguradas, la presente estipulación será aplicable para cada una de ellas en forma individual.

Artículo 10º

REEMBOLSO DE GASTOS NO CUBIERTOS

Si por razón y responsabilidad del ASEGURADO, a su solicitud por denuncia del siniestro, LA COMPAÑÍA efectuare o se comprometiere a efectuar gastos no cubiertos por esta Póliza, EL ASEGURADO estará obligado a reintegrarlos dentro de un plazo de 48 horas de requerido por LA COMPAÑÍA.

Artículo 11º

RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO

a. **Trato Directo.**- En todos los casos de daños a terceros en su persona y/o propiedad proveniente de un siniestro indemnizable, LA COMPAÑÍA está facultada para tratar directamente con el tercero y, a su arbitrio, efectuar cualquier gasto sin consultar con EL ASEGURADO, para ser considerados dentro del límite de responsabilidad de LA COMPAÑÍA.

b. **Defensa Judicial.**- LA COMPAÑÍA asumirá la representación y defensa del ASEGURADO en los juicios civiles que se promovieran contra éste, como consecuencia de un siniestro amparado por la póliza. Las costas y costos del proceso judicial quedarán comprendidas dentro del límite cubierto por la póliza.

En caso EL ASEGURADO decida asumir su propia defensa, éste deberá mantener informada a la COMPAÑÍA acerca de todas las incidencias y etapas del proceso, así como deberá coordinar con ella la defensa. Igualmente, deberá poner en conocimiento de LA COMPAÑÍA el inicio y el estado del proceso penal que de oficio se instaure en su contra. Es potestad de LA COMPAÑÍA la aprobación del contrato de servicios profesionales con la defensa del asegurado.

c. **Reembolso de exceso pagado.**- Si LA COMPAÑÍA efectuase gastos que excedan la suma asegurada, informará al ASEGURADO y éste quedará obligado a reintegrar el excedente dentro de un plazo de 48 horas de requerido para ello.

CONDICIONES LEGALES

ARTÍCULO 12º

JERARQUÍA DE CONDICIONES Y CLÁUSULAS

En caso de producirse discrepancias entre las condiciones de esta Póliza, prevalecerán las **CONDICIONES ESPECIALES** sobre las **CONDICIONES PARTICULARES** y éstas prevalecen sobre las Condiciones Generales.

ARTÍCULO 13º

FORMALIDADES DEL CONTRATO

La solicitud de seguro, las declaraciones, el Informe de Inspección y la Póliza firmada por LA COMPAÑIA son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes.

ARTÍCULO 14º

DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA

En caso la Póliza se origine como consecuencia de una propuesta u oferta realizada por LA COMPAÑIA, y el contenido de esta póliza difiera de dicha propuesta, la diferencia se considera tácitamente aceptada por el ASEGURADO si no reclama dentro de los treinta (30) días calendario de haber recibido la Póliza.

Esta aceptación se presume sólo cuando LA COMPAÑIA advierte, en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la Póliza, que existen estas diferencias y que dispone de treinta (30) días calendario para rechazarlas. Si la referida advertencia es omitida por LA COMPAÑIA, se tendrán las diferencias como no escritas, salvo que sean más beneficiosas para el ASEGURADO.

ARTÍCULO 15º

PRIMA

La prima de seguro tiene el objeto de garantizar el cumplimiento de las obligaciones con el ASEGURADO derivadas de las coberturas contenidas en la Póliza, durante el plazo de vigencia de la misma, siempre y cuando sean pagadas en el tiempo y forma establecidas en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

El pago de la prima surtirá efecto cancelatorio a partir del día y hora en que LA COMPAÑIA o su representante autorizado reciba su importe, cancelando el recibo o el documento de financiamiento o cargando su importe en la cuenta o tarjeta de crédito en la entidad del sistema financiero autorizado al efecto por el ASEGURADO.

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

Si la prima no es pagada al vencimiento del plazo convenido, la cobertura del seguro se suspende automáticamente una vez transcurrido treinta (30) días calendario desde la fecha de vencimiento de la obligación. Para dicho efecto, antes del vencimiento del plazo LA COMPAÑIA comunicará al ASEGURADO por correo electrónico u otro medio previamente convenido y en la dirección acordada en las CONDICIONES PARTICULARES, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como el plazo de que dispone el ASEGURADO para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de dicho plazo. LA COMPAÑIA no será responsable por los siniestros ocurridos durante el periodo en que se encontraba suspendida la cobertura.

En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, LA COMPAÑIA podrá optar por resolver la póliza. Para tal efecto, comunicará al ASEGURADO con treinta (30) días calendario de anticipación su decisión de resolver la póliza por falta de pago de prima.

Antes de la resolución del contrato el ASEGURADO podrá rehabilitar la Póliza, de acuerdo a lo establecido en el artículo 20° de las Condiciones Legales.

Si LA COMPAÑIA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el presente contrato de seguro quedará automáticamente extinguido.

ARTÍCULO 16°

INICIO Y DURACIÓN DEL SEGURO

El seguro se inicia a las doce (12) horas de la fecha establecida en las CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza y termina a las doce (12) horas del último día de su vigencia.

La Póliza tiene vigencia anual, salvo que las CONDICIONES PARTICULARES establezcan una vigencia distinta y no se renovará automáticamente, salvo que contenga una cláusula de renovación automática y que así conste en las CONDICIONES PARTICULARES.

Al término de cada vigencia LA COMPAÑIA podrá modificar la prima y/o cualquier otra condición establecida en la Póliza, en cuyo caso se considerará que presenta una nueva oferta de seguro. La oferta será comunicada al ASEGURADO por cualquier medio previamente acordado a su dirección con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario al inicio de la nueva vigencia, usando los canales de comunicación acordados. El ASEGURADO tendrá quince (15) días calendario desde la fecha en que recibe la oferta para expresar su rechazo o aceptación. En caso de rechazo, se considerará que no hay aceptación de la oferta y por lo tanto no hay contrato de seguro.

El cambio de primas y deducibles o franquicias y/o cambios de condiciones se realizarán cuando los resultados del programa de seguros así lo requieran, siguiendo el procedimiento señalado en el párrafo anterior.

Queda establecido que todos los requisitos que se hayan exigido al ASEGURADO al momento de la emisión de póliza original no se exigirán para las emisiones siguientes, en tanto hayan sido cumplidos; salvo que LA COMPAÑIA requiera del ASEGURADO realizar la inspección del vehículo y/o algún trámite o la entrega de alguna información adicional. Esta concesión se dará en tanto exista continuidad en las emisiones.

Cuando la póliza contenga una cláusula de renovación automática el contrato de seguro se renovará automáticamente en los mismos términos y condiciones. No obstante lo indicado, LA COMPAÑIA podrá incorporar modificaciones en la prima o en cualquier otra condición del seguro para lo cual deberá cursar aviso al ASEGURADO por escrito o por cualquiera de los mecanismos de comunicación pactados, detallando los cambios en caracteres destacados con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días calendario al término de la vigencia anual. El ASEGURADO tiene un plazo de treinta (30) días calendarios previos al vencimiento de la vigencia anual de la póliza para manifestar su rechazo a la propuesta; en caso contrario, se entenderán aceptadas las nuevas condiciones propuestas por LA COMPAÑIA. En caso la propuesta de modificación enviada por LA COMPAÑIA sea rechazada, la póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo anual correspondiente. Luego de este periodo, no procederá la renovación automática de la póliza.

ARTÍCULO 17° TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

RESOLUCIÓN

La resolución deja sin efecto el contrato de seguro por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por decisión unilateral y sin expresión de causa de cualquiera de las partes, sin más requisito que una comunicación enviada por cualquiera de los mecanismos de comunicación acordados, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios. En caso de contratación por mecanismos de comercialización a distancia, el ASEGURADO podrá comunicar su decisión de resolver el contrato mediante la misma forma utilizada para la contratación del seguro. En estos supuestos se reembolsará al ASEGURADO la prima proporcional por el plazo no corrido.
- b) Por falta de pago de la prima en caso LA COMPAÑIA opte por resolver la Póliza durante la suspensión de la cobertura del seguro. El contrato de seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que el ASEGURADO recibe una comunicación escrita de LA COMPAÑIA informándole sobre esta decisión.
- c) Por agravación del riesgo no comunicada a LA COMPAÑIA al momento de su ocurrencia, o cuando siendo comunicada LA COMPAÑIA manifieste su decisión de resolver el contrato, lo cual deberá informar al ASEGURADO en el plazo de quince (15) días calendario de recibida la notificación de la agravación. En este caso, LA COMPAÑIA tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido, salvo que no haya sido comunicada oportunamente, en cuyo caso percibe la prima por el periodo del seguro en curso.
Si el ASEGURADO omite denunciar la agravación, LA COMPAÑIA es liberado de su obligación de dar cobertura si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, salvo las excepciones señaladas en el artículo 62° de la Ley N° 29946, LEY DEL CONTRATO DE SEGURO.
- d) Por presentación de solicitud de cobertura fraudulenta.
- e) Si el ASEGURADO en su caso, incurre en incumplimiento respecto de cualquiera de las obligaciones, cargas y garantías asumidas al contratar la presente Póliza aquí señaladas y/o en las Condiciones Particulares y en las Cláusulas Adicionales de la Póliza, cuando en dichos documentos se señalen cargas, garantías u obligaciones; siempre que guarden consistencia y proporcionalidad con el siniestro cuya indemnización se solicita.
- f) Si, en el curso del contrato, el ASEGURADO, hubiera contratado otro seguro de similar cobertura para los mismos bienes, sin haberlo informado a LA COMPAÑIA, dentro del plazo de 30 días calendarios posteriores a su contratación, salvo que no haya tenido conocimiento de la contratación de la póliza de seguro anterior, en los términos señalados en el artículo 90° de la ley N° 29946, LEY DEL CONTRATO DE SEGURO.
- g) Adicionalmente a lo aquí establecido la presente Póliza se resuelve, salvo que LA COMPAÑIA acepte mantenerla en vigencia, cuando:
 1. El VEHÍCULO ASEGURADO sufra cualquier alteración en su estructura y/o mecanismos y/o uso normal que agrave el riesgo.
 2. Por mutuo acuerdo, el que se consignará en documento suscrito por LA COMPAÑIA y el ASEGURADO o un representante designado por éste para dicho fin.
 3. Cuando el VEHICULO ASEGURADO se transfiera o ceda por cualquier título. La cobertura terminará a los 10 días de realizada la transferencia o cesión, salvo que

LA COMPAÑIA haya declarado en forma expresa su voluntad de continuar el seguro mediante la emisión de la Póliza correspondiente.

Al resolverse la Póliza por las causas antes dichas, LA COMPAÑIA mantendrá la parte de la prima correspondiente al tiempo en el cual la Póliza se encontraba vigente.

La resolución será informada con treinta (30) días calendario de anticipación por cualquiera de los mecanismos de comunicación acordados.

NULIDAD

La nulidad deja sin efecto el contrato de seguro por cualquier causal existente al momento de su celebración, es decir, desde el inicio por lo cual se considera que nunca existió dicho contrato.

El contrato de seguro será nulo si el ASEGURADO, indistintamente:

- a) Hubiera tomado el seguro sin contar con INTERÉS ASEGURABLE en los términos definidos en estas Condiciones Generales.
- b) Por inexistencia del riesgo, esto quiere decir si el riesgo cubierto se hubiera producido o si hubiera desaparecido la posibilidad de que se produzca, al momento de la contratación del seguro.
- c) Por reticencia y/o declaración inexacta -si media dolo o culpa inexcusable del ASEGURADO- de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, si LA COMPAÑIA hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

En caso de nulidad LA COMPAÑIA procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas, sin intereses excepto cuando el ASEGURADO realicen una declaración reticente y/o inexacta, en cuyo caso LA COMPAÑIA retendrá el monto de las primas pagadas durante el plazo de vigencia del contrato por el primer año, a título indemnizatorio, perdiendo el ASEGURADO el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

ARTÍCULO 18°

RETICENCIA Y/O DECLARACIÓN INEXACTA

Se considerará que existió dolo o culpa inexcusable del ASEGURADO cuando efectúe declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas, que fueron materia de una pregunta expresa respondida en la solicitud de seguro o en sus documentos accesorios o complementarios, a sabiendas que son falsas y con la intención de ocultar información que de haber sido conocida por LA COMPAÑIA la hubiera llevado a no celebrar el contrato o lo hubiera hecho en circunstancias diferentes.

En este supuesto se aplicará lo dispuesto en la cláusula precedente.

Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO realiza una declaración inexacta o reticente, que no obedece a dolo o culpa inexcusable, se aplicarán las siguientes reglas, según sea constatada antes o después de producido el siniestro:

- a) Si es constatada antes de que se produzca el siniestro, LA COMPAÑIA presentará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO una propuesta de revisión de la póliza dentro del plazo de treinta (30) días calendario computado desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de primas y/o de cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO en un plazo máximo de diez (10) días calendario.

- b) En caso sea aceptada la revisión de la póliza, el reajuste será aplicable a partir del primer día del mes siguiente de cobertura. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento, LA COMPAÑIA podrá resolver la póliza, mediante una comunicación dirigida al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes al término del plazo de diez (10) días calendario fijado en el párrafo precedente. Corresponden a LA COMPAÑIA las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que se efectuó la resolución.

Si la constatación de la declaración inexacta o reticente no dolosa es posterior a la producción de un siniestro que goza de cobertura según los términos de la póliza, LA COMPAÑIA reducirá la suma asegurada a pagar en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo. En este sentido, la suma asegurada se reducirá en el mismo porcentaje de reducción que exista entre la prima que se hubiere cobrado y la prima convenida.

Para los casos de vehículos declarados como pérdida total en otras compañías, la reticencia será considerada causal resolución del contrato y falta de cobertura del siniestro.

ARTÍCULO 19° REHABILITACIÓN

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la póliza; y siempre que LA COMPAÑIA no haya expresado su decisión de resolver el contrato, el ASEGURADO podrá solicitar la rehabilitación de la póliza previo pago de todas las primas impagas, y los intereses por mora. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde las 0:00 horas del día calendario siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable LA COMPAÑIA por siniestro alguno ocurrido durante la suspensión.

ARTÍCULO 20° CESIÓN DE POSICIÓN CONTRACTUAL O DE DERECHOS

Los derechos y beneficios emanados de la presente póliza sólo alcanzan al ASEGURADO o a sus herederos o a sus endosatarios, en forma excluyente.

En caso de haberse endosado la póliza a favor de un tercero con conocimiento de LA COMPAÑIA, se pagará al endosatario la indemnización que corresponda hasta donde alcancen sus derechos.

ARTÍCULO 21° ÁMBITO TERRITORIAL DEL SEGURO

Salvo pacto en contrario, la Póliza sólo es exigible respecto de los siniestros ocurridos dentro del territorio nacional y, en su caso, los que hayan sido materia de sentencia judicial ante las instancias judiciales o de laudos expedidos por tribunales arbitrales de la República del Perú.

ARTÍCULO 22° CARGAS DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO DEPENDIENDO DE SI SON REQUERIDAS POR LA COMPAÑIA

22.1 Sobre la inspección del VEHÍCULO ASEGURADO

Si la COMPAÑIA requiera la inspección de la UNIDAD ASEGURADA las coberturas de la Póliza están condicionadas a que el ASEGURADO cumpla con poner a disposición la UNIDAD ASEGURADA de acuerdo al procedimiento y alcances indicados en la respectiva

Cláusula Adicional. En las Condiciones Particulares se precisará si la COMPAÑÍA requiere la inspección de la UNIDAD ASEGURADA.

22.2 Sobre el uso del dispositivo de rastreo vehicular en el VEHÍCULO ASEGURADO

Si LA COMPAÑÍA requiere el uso del dispositivo de rastreo vehicular (tipo GPS o similar) en LA UNIDAD ASEGURADA la cobertura de Robo Total otorgada por la Póliza está condicionada a que el ASEGURADO cumpla estrictamente con instalarlo y mantenerlo operativo. Se precisa que el requerimiento del dispositivo de rastreo se efectúa dependiendo del tipo de vehículo que se asegura. Lo relacionado a los alcances de esta carga se encuentra señalado en su respectiva Cláusula Adicional. En las Condiciones Particulares se precisará si la COMPAÑÍA requiere la instalación de este dispositivo de rastreo mediante una CONDICIÓN ESPECIAL.

22.3 Otras cargas y obligaciones

Adicionalmente a las cargas y obligaciones antes señaladas, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO se obliga a cumplir con los siguientes deberes de conducta, bajo condición de perder los derechos indemnizatorios derivados de la Póliza, en el entendido que ellos corresponden a su actuar diligente y al objetivo de procurar a LA COMPAÑÍA toda la información indispensable para el conocimiento y debida evaluación del riesgo, así como, en el caso del siniestro, para aminorar o no aumentar las pérdidas en que se pudiese haber incurrido:

- a) Si decide realizar cualquier modificación al vehículo o incorporación de accesorios al mismo que alteren su estructura o funcionamiento, deberá informar por escrito a LA COMPAÑÍA, mediante cualquier medio incluido el electrónico, con el fin de que determine si esto se considera una agravación del riesgo.
- b) En caso esto suceda, LA COMPAÑÍA tendrá derecho a reajustar las primas, exigir la adopción de medidas para reducir el riesgo a su estado normal, modificar las condiciones de aseguramiento o resolver el contrato, siguiendo los procedimientos establecidos en la Póliza.
- c) Facilitar a las personas debidamente autorizadas por LA COMPAÑÍA el acceso al VEHÍCULO ASEGURADO, para realizar las inspecciones correspondientes y recabar la información necesaria para la apreciación del riesgo.
- d) Declarar a LA COMPAÑÍA los otros seguros que tuviese contratados al tiempo de presentar su solicitud de seguro así como a informar sobre los que contrate en el futuro a más tardar dentro de los tres días hábiles siguientes.
- e) Mantener las condiciones y el estado de riesgo existente al momento de solicitar el seguro; tomando en todo momento las medidas de cuidado y seguridad necesarias para evitar los siniestros, actuando como si no estuviera asegurado.
- f) LA COMPAÑÍA tendrá el derecho de inspeccionar la unidad asegurada cuantas veces lo estime conveniente, por intermedio de personas debidamente autorizadas por ella, debiendo el ASEGURADO darle todas las facilidades para ello, en forma inmediata, así como proporcionarle toda la información que le sea requerida para la apreciación del riesgo o la causa y alcance del siniestro, en su caso.
- g) Acreditar ante LA COMPAÑÍA la ocurrencia del siniestro y las pérdidas sufridas, empleando los medios de que disponga para impedir el progreso del siniestro.
- h) Contribuir al salvamento del bien objeto de la cobertura y a la recuperación de las pérdidas ocasionadas por el siniestro, conservando la posesión de los bienes asegurados salvados.
- i) Proporcionar a LA COMPAÑÍA toda la información, documentación y ayuda que fuere necesaria para determinar las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro;

aún después de haber sido indemnizado.

LA COMPAÑIA al evaluar el cumplimiento de los plazos previstos en este artículo, tendrá en cuenta las posibilidades materiales de su cumplimiento, así como los casos fortuitos o de fuerza mayor.

ARTÍCULO 23°

AGRAVACION DEL RIESGO

Si en el curso del contrato sobreviene una modificación del riesgo o de cualquiera de las condiciones, circunstancias, características o medidas de seguridad que LA COMPAÑIA haya tenido presente al evaluar el riesgo, especialmente de las que consten en el Informe de Inspección respectivo; el ASEGURADO queda obligado, bajo pena de perder sus derechos indemnizatorios derivados de este seguro, a notificarlo a LA COMPAÑIA por escrito, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes de haber tomado conocimiento de la ocurrencia de tal modificación.

Si esta modificación constituye una agravación del riesgo del ASEGURADO, LA COMPAÑIA tendrá la facultad de manifestar al ASEGURADO, en el plazo de quince (15) días calendario su voluntad de resolver en todo o en parte el contrato, solicitar al ASEGURADO la adopción de las medidas necesarias para reducir el riesgo a su estado normal o proponerle el correspondiente reajuste de prima y/o establecimiento de nuevas condiciones contractuales.

La no implementación por parte del ASEGURADO de las medidas solicitadas o la no aceptación de las nuevas condiciones de seguro propuestas, dentro de los plazos que para este efecto fijará LA COMPAÑIA, llevará implícita la resolución del contrato de seguro, previa comunicación al CONTRATANTE y/o ASEGURADO notificada por cualquiera de los medios de comunicación pactados con una anticipación de 15 días.

En todos los casos de resolución del contrato de seguro por agravación del riesgo, LA COMPAÑIA actuará de conformidad con lo señalado en el artículo referente a la Resolución del Contrato de seguro por la causal de agravación, de conformidad con lo previsto en los artículos 61° y 62° de la ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro.

ARTÍCULO 24°

DEDUCIBLE

En caso de siniestro, el ASEGURADO tiene la obligación de asumir el pago de los deducibles estipulados en las **CONDICIONES PARTICULARES** de la Póliza, bajo pena de perder los derechos emanados de la póliza por incumplimiento de esa obligación.

ARTÍCULO 25°

LIQUIDACIÓN DE LA PRIMA EN CASO DE SINIESTRO

La ocurrencia de un siniestro de PÉRDIDA TOTAL cubierto por la Póliza, generará automáticamente que se dé por devengada la prima total pactada a favor de LA COMPAÑIA, quedando ella autorizada para descontar su importe de la indemnización del siniestro, incluyendo en consecuencia los importes de prima no cobrados, estén vencidos o no.

ARTÍCULO 26°

INVESTIGACIÓN DE LOS SINIESTROS

LA COMPAÑIA, aún después de pagado el siniestro, se reserva el derecho de investigar las causas reales del mismo y el ASEGURADO queda obligado a cooperar con esta investigación.

Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no cooperara o si de la investigación resultara que el siniestro no estaba cubierto o se hubiera pagado en exceso; perderá automáticamente todo derecho emanado de la Póliza quedando obligado a la restitución de las sumas que hubiese satisfecho LA COMPAÑÍA, más los intereses legales, gastos y tributos.

ARTÍCULO 27°

CONCURRENCIA DE PÓLIZAS Y COBERTURAS

Cuando ocurra un siniestro que cause daños, pérdidas o gastos, y exista otro u otros seguros sobre los mismos intereses asegurados, contratados por el ASEGURADO, y/o un TERCERO, habiéndose cumplido con dar el aviso a LA COMPAÑÍA sólo estará obligada a pagar los daños, pérdidas o gastos amparados por la Póliza en forma proporcional a la cantidad asegurada por ella.

En todo caso de concurrencia de seguros, sólo mediante expreso y previo acuerdo en Condición Particular o Especial, esta Póliza actuará como amparo de Seguro primario.

En caso de concurrencia de coberturas emanadas de una o varias pólizas emitidas por LA COMPAÑÍA, los siniestros que se produzcan serán atendidos con arreglo a la cobertura que responda a la naturaleza del siniestro, debiendo el amparo de las restantes, en su caso, aplicarse en exceso de la pérdida cubierta por la primera.

De conformidad con lo establecido en las normas legales vigentes, queda indicado que la existencia de dos o más pólizas cubriendo el mismo riesgo, implica que el CONTRATANTE puede solicitar la resolución del contrato más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la prima; si el CONTRATANTE celebra el segundo contrato de seguro sin conocer la existencia de otro anterior.

ARTICULO 28°

SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA

El ASEGURADO perderá el derecho a ser indemnizado, quedando LA COMPAÑÍA relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del seguro otorgados por la presente Póliza.

En caso LA COMPAÑÍA, actuando de buena fe, atiende un siniestro que posteriormente se determine que ha sido fraudulento, el ASEGURADO estará obligado a devolver el íntegro de lo indebidamente pagado conjuntamente con los intereses moratorios y/o compensatorios a las tasas de interés máximas permitidas por ley, corridos desde la fecha en que recibió los beneficios más los gastos que correspondan.

ARTÍCULO 29°

COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formulados por escrito o en la forma y por los mecanismos de comunicación acordados en las CONDICIONES PARTICULARES. Las comunicaciones surten efecto desde el momento en que son recibidas en la dirección acordada. El ASEGURADO deberá informar por escrito o por cualquiera de las formas de comunicación acordadas la variación de su dirección, en caso contrario se tendrá como válida la última señalada en la Póliza y el cambio carecerá de valor y efecto para el presente contrato.

ARTÍCULO 30°**MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el **ASEGURADO**, según corresponda de acuerdo a Ley.

ARTÍCULO 31°**PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA**

El **ASEGURADO** tiene un plazo de diez (10) años desde que ocurrió el siniestro para ejercer las acciones derivadas de la presente Póliza; las que prescribirán en dicho plazo.

ARTÍCULO 32°**MODIFICACIONES DEL CONTRATO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de la Ley 29946, durante la vigencia del contrato LA COMPAÑIA, no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del **ASEGURADO**, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado.

ARTÍCULO 33°**SUBROGACIÓN**

En virtud del derecho de subrogación, en caso corresponda, y con el objeto de materializar la recuperación de LA UNIDAD ASEGURADA, LA COMPAÑIA queda autorizada para interponer directamente las acciones legales contra los **TERCEROS** causantes del daño.

Igualmente, LA COMPAÑIA podrá accionar contra el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** si éste, violando el derecho de **SUBROGACIÓN**, haya cobrado para sí las sumas a recuperar por LA COMPAÑIA.

Para permitir a LA COMPAÑIA ejercer el derecho de **SUBROGACIÓN**, el **ASEGURADO** se compromete a lo siguiente:

1. Firmar el recibo de indemnización respectivo.
2. No tomar ninguna acción que pueda perjudicar los derechos subrogados.
3. Cooperar y asistir en todas y cada una de las gestiones que efectúe LA COMPAÑIA para lograr la recuperación de las sumas pagadas.

El **ASEGURADO** es responsable de los perjuicios que, por acción u omisión, antes o después del siniestro, haya causado al ejercicio del derecho de **SUBROGACIÓN**.

Asimismo, si el **ASEGURADO** gozara de otro u otros seguros con cobertura para los mismos riesgos, los importes a cubrir por LA COMPAÑIA serán proporcionales entre todos los seguros, sin exceder el 100% del gasto reconocido.

ARTICULO 34°**DEFENSORÍA DEL ASEGURADO**

El **ASEGURADO** tiene derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado ubicada en Arias Aragüez N°146, Miraflores, Lima, Teléfono 01-446-9158, y página web www.defaseg.com.pe, para resolver las controversias que surjan entre él y La COMPAÑIA sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y

condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para la COMPAÑIA.

El ASEGURADO debe tener en cuenta lo siguiente:

- a) El procedimiento es voluntario y gratuito.
- b) Procede sólo para atender solicitudes de cobertura formulados por Asegurados que sean personas naturales o jurídicas, que no excedan de US\$ 50,000.00 (Cincuenta Mil y 00/100 Dólares Americanos) de indemnización y siempre que se haya agotado la vía interna de la COMPAÑIA.
- c) El reclamo se debe presentar por escrito a la Defensoría del Asegurado dentro de ciento ochenta (180) días calendarios computados a partir de la fecha en que es denegado por LA COMPAÑIA.

ARTÍCULO 35°

TRIBUTOS

Todos los tributos presentes y futuros que graven esta Póliza, sus primas, sumas aseguradas o indemnizaciones por siniestros, serán de cargo del ASEGURADO, salvo aquellos tributos que por norma expresa no puedan ser trasladados al ASEGURADO.

ARTÍCULO 36°

RECLAMOS POR INSATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS

En caso de consultas y/o reclamos, el ASEGURADO puede contactarse con LA COMPAÑIA al 01 513-5000 o ingresando a la Página Web de LA COMPAÑIA.

Las quejas y/o reclamos serán atendidos en un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la fecha de su recepción.

ARTÍCULO 37°

DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

En la oferta de seguros efectuada fuera del local de LA COMPAÑIA o sin que medie la intermediación de un corredor de seguros o de un promotor de seguros, el Contratante y/o Asegurado tiene derecho de arrepentimiento, en cuyo caso podrá resolver el presente contrato de seguro sin expresión de causa ni penalidad alguna dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o una nota de cobertura provisional, debiendo LA COMPAÑIA devolver el monto de la prima recibida.

Artículo 38°

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

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

- **ABUSO DE CONFIANZA**
Cuando el vehículo asegurado es usado por una persona distinta al CONTRATANTE y/o ASEGURADO en forma distinta a la autorizada por él.
- **ACCIDENTE DE TRANSITO**
Choque, vuelco, despiste o atropello que ocasionen daños a la UNIDAD ASEGURADA y/o a personas u objetos que se encuentren fuera de la UNIDAD ASEGURADA y/o a los ocupantes de la UNIDAD ASEGURADA.
- **APROPIACIÓN ILÍCITA**
Es la acción contraria a Ley en virtud de la cual una persona, en su provecho o de un tercero, se apropia indebidamente de un bien mueble, una suma de dinero o un valor que ha recibido en depósito, comisión, administración u otro título semejante que

- produzca obligación de entregar, devolver, o hacer un uso determinado
- **ASEGURADO**
Es el titular o propietario de LA UNIDAD ASEGURADA o quien tenga interés asegurable sobre la misma, que está cubierto bajo esta Póliza debidamente registrado en la misma.
 - **COMPAÑÍA**
Se refiere a El Pacífico-Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.
 - **CONDICIONES ESPECIALES**
Estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general, modificar el contenido o efectos de las condiciones generales o particulares.
 - **CONDICIONES PARTICULARES**
El documento que contiene las estipulaciones del contrato relativas al riesgo individualizado que se asegura, como la identificación de las partes del vehículo asegurado, las coberturas y sus alcances, el importe de la prima y la vigencia del contrato, entre otros.
 - **CONTRATANTE**
Persona natural o persona jurídica que contrata el seguro y se obliga al pago de la prima. Puede además tener la calidad de ASEGURADO.
 - **CULPA INEXCUSABLE**
Incorre en culpa inexcusable quien por negligencia grave no ejecuta una obligación a su cargo.
 - **CULPA LEVE**
Actúa con culpa leve quien omite aquella diligencia ordinaria exigida por la naturaleza de la obligación y que corresponda a las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar.
 - **DEDUCIBLE**
La parte del valor de los daños que debe asumir el asegurado por cada evento que da lugar a un siniestro cubierto.
 - **DOLO**
Procede con dolo quien deliberadamente no ejecuta una obligación a su cargo.
 - **INTERES ASEGURABLE**
Relación económica que debe tener el ASEGURADO con el bien o persona que desea asegurar. También se define como el sincero deseo que debe tener el ASEGURADO de que no se produzca el siniestro debido a que ello le generaría un perjuicio económico.
 - **OCUPANTES**
Refiere a cualquier persona natural que se encuentre dentro del vehículo asegurado al momento de la ocurrencia del accidente, pudiendo ser este el ASEGURADO y/o el CONDUCTOR. El número de ocupantes deberá tener relación con el número de asientos del vehículo según la tarjeta de propiedad.
 - **PÉRDIDA TOTAL**
Se considera que el vehículo asegurado ha sufrido un siniestro de pérdida total, cuando el presupuesto (incluyendo el impuesto general a las ventas - IGV) de reparación de los daños del mismo, aprobado por la COMPAÑÍA, alcance o supere el 75% del valor comercial de la UNIDAD ASEGURADA o el 75% de la suma asegurada de la UNIDAD ASEGURADA. Así mismo se considera pérdida total cuando se produzca el robo total del vehículo asegurado sin que aparezca durante el plazo de treinta (30) días calendario desde la fecha de la denuncia.
 - **RETICENCIA**
Ocultación maliciosa efectuada por el ASEGURADO al exponer la naturaleza o características de los riesgos que desea cubrir, destinada a conseguir algún interés.
 - **SALVAMENTO**
Consiste en la recuperación que obtiene LA COMPAÑÍA, una vez ocurrido el siniestro con el objetivo de disminuir los daños que pagó.
 - **SINIESTRO**
Evento en el que se derivan daños materiales o corporales cubiertos por la presente

póliza.

- **SOLICITUD DE SEGURO**

Documento, generalmente pre-impreso y definido por la compañía aseguradora en el cual, consignando la identificación del ASEGURADO y dependientes, se define el tipo de seguro que se desea, los otros seguros que se tienen y la forma de pago que se desea.

- **SUBROGACIÓN**

Es la transferencia de los derechos que correspondan al CONTRATANTE y/o ASEGURADO contra el tercero causante del daño en razón del siniestro, a LA COMPAÑÍA, hasta el monto de la indemnización pagada. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO es el responsable de todo acto que perjudique este derecho de LA COMPAÑÍA.

- **TERCERO**

Es cualquier persona distinta de:

- El ASEGURADO / CONTRATANTE / conductor / OCUPANTE, o
- El cónyuge, ascendientes y descendientes del ASEGURADO y/o conductor, o
- Los parientes del ASEGURADO y/o conductor en línea directa o colateral, dentro del cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad, incluyendo el padre adoptante o hijo adoptivo que conviva con ellos, así como el o la conviviente y/o pareja del ASEGURADO y/o conductor, o
- Los asalariados, contratistas o sub-contratistas y personas que de hecho o de derecho dependan del ASEGURADO y/o conductor.

Esta definición de terceros se aplica indistintamente a personas que se encuentren dentro o fuera del vehículo asegurado.

- **UNIDAD ASEGURADA**

Es el vehículo objeto del Seguro, de propiedad del ASEGURADO o sobre el cual este tiene INTERES ASEGURABLE, que está cubierto bajo esta Póliza debidamente registrado en la misma.

- **VALOR COMERCIAL**

Es la valoración económica en el mercado nacional en un momento determinado, asignada a LA UNIDAD ASEGURADA por la lista referencial de precios de vehículos emitida por la Asociación Peruana de Empresas de Seguros (APESEG), revistas y/o empresas especializadas en el tema, teniendo en consideración sus características propias y en función a su año de fabricación, modelo, marca y estado de conservación.