



SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

Lima, 20 de octubre de 2023

RESOLUCIÓN SBS **N° 03494-2023**

La Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica

VISTA:

La solicitud presentada por Protecta S.A. Compañía de Seguros (en adelante, la Compañía) con fecha 23 de noviembre de 2022, a través del Sistema de Revisión de Contratos (en adelante, SIRCON), por la cual pide la modificación del producto "Seguro Oncológico - Indemnización¹", registrado con Código SBS N° AE2096400024, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 4112 - 2016 de fecha 25 de julio de 2016.

CONSIDERANDO:

Que, mediante la solicitud recibida con fecha 23 de noviembre de 2022, la Compañía solicitó a esta Superintendencia la modificación del producto "Seguro Oncológico - Indemnización", registrado con Código SBS N° AE2096400024;

Que, a través de la Resolución SBS N° 4112 - 2016 de fecha 25 de julio de 2016, esta Superintendencia aprobó las últimas condiciones mínimas correspondientes a dicho producto en el marco del procedimiento de aprobación administrativa previa, al tratarse de un producto personal y masivo, conforme a lo dispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, Ley N° 29946, en adelante, Ley de Seguros;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16° del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, aprobado por Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, cualquier solicitud de modificación de la documentación incorporada al Registro, se sujetará a los mismos plazos y condiciones señalados en los Subcapítulos II y III de dicho Reglamento; esto es, a los procedimientos de aprobación administrativa previa o revisión posterior, según corresponda. Una vez transcurrido el plazo establecido en la comunicación que realice la Superintendencia notificando la aprobación de la modificación, la Compañía no puede emplear para la comercialización el modelo de póliza anterior;

Que, por su parte, el artículo 17° del referido Reglamento establece los documentos que las empresas deben presentar a esta Superintendencia a efectos de modificar los modelos de las pólizas;

Que, en la medida que la Compañía ha cumplido con lo prescrito en el mencionado artículo 17° del Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, y considerando que el nuevo texto presentado cumple con la legalidad requerida por las normas vigentes, resulta procedente la referida modificación y aprobación de las condiciones mínimas solicitadas;

¹ También denominado "Seguro Oncológico CAFAE".





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Que, si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 9 de Ley General las empresas de seguros determinan libremente las condiciones de las pólizas de seguro, para el supuesto particular de productos de asistencia médica corresponde a aquellas verificar el cumplimiento de las disposiciones específicas que sobre la materia emita el sector;

Que, tratándose de un producto de asistencia médica corresponde a la Compañía verificar el cumplimiento de las disposiciones del Texto Único Ordenado de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Ley N° 29344, aprobado mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA, y de la Ley de Salud Mental, Ley N° 30947, así como el cumplimiento de las demás normas que resulten aplicables, siendo que, respecto al presente producto, la Compañía ha señalado que corresponde a un modelo de póliza de naturaleza específica;

Que, considerando que se trata de un producto de asistencia médica, no corresponde la aprobación de la condición mínima referida a la revocación del consentimiento del asegurado cuando sea distinto al contratante, aplicable a los seguros de vida, prevista en el inciso 12 del párrafo 16.1 del artículo 16 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado mediante Resolución SBS N° 4143-2019 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento de Conducta;

Que, considerando que las coberturas del presente producto tienen únicamente carácter indemnizatorio, no corresponde la aprobación de la condición mínima referida al tratamiento de enfermedades preexistentes aplicable a los seguros de salud, prevista en el inciso 2 del párrafo 16.1 del artículo 16 del Reglamento de Conducta;

Que, la presente resolución aprueba las condiciones mínimas previstas en los artículos 8, 16, 18 y 30, así como la modificación de las condiciones mínimas contempladas en los artículos 9, 12, 13, 15 y 24 de las Condiciones Generales del producto "Seguro Oncológico - Indemnización", sin perjuicio de los demás cambios incorporados en el modelo de póliza;

En consecuencia, contando con el visto bueno del Departamento de Asesoría Legal; y, en uso de las atribuciones conferidas por los numerales 6 y 19 del artículo 349° de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus modificatorias; la Ley de Seguros, el Reglamento de Conducta y el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar las condiciones mínimas previstas en los artículos 8, 16, 18 y 30, así como la modificación de las condiciones mínimas contempladas en los artículos 9, 12, 13, 15 y 24 de las Condiciones Generales del producto "Seguro Oncológico - Indemnización", cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 4112 - 2016 de fecha 25 de julio de 2016, solicitada por la Compañía; como consta en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- Registrar las modificaciones propuestas por la Compañía en virtud del procedimiento de modificación contemplado en el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro. En tal sentido, la Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación del modelo de póliza correspondiente al producto denominado "Seguro Oncológico - Indemnización", incorporado en el





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Registro de Modelos de Pólizas de Seguro; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos treinta (30) días calendario de notificada la presente Resolución.

Artículo Tercero.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 18° del Reglamento de Conducta, la Compañía, deberá difundir a través de su página web el modelo de póliza correspondiente al producto “Seguro Oncológico - Indemnización” modificado, conjuntamente con la presente Resolución y las resoluciones de aprobación de condiciones mínimas previas; en el plazo de treinta (30) días calendario, no pudiendo a partir de dicha fecha comercializar el modelo anterior de la póliza.

Regístrese y comuníquese.

MILA GUILLEN RISPA
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE ASESORIA JURIDICA





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ANEXO N° 1 CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE

ARTICULO N° 8: RENOVACION

La Póliza será renovada automáticamente, de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, iniciándose la cobertura inmediatamente vencida, la vigencia de la Póliza o la renovación que lo preceda, en los mismos términos y condiciones.

En caso PROTECTA SECURITY decida renovar la Póliza en condiciones distintas a la Póliza anterior, deberá comunicarlo por escrito al Contratante detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor a cuarenta y cinco (45) días calendario del vencimiento de la Póliza.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días calendario previos al vencimiento de la Póliza para manifestar su rechazo a la propuesta de modificación del Contrato efectuada por PROTECTA SECURITY; caso contrario se entienden por aceptadas las nuevas condiciones propuestas por PROTECTA SECURITY, y se emitirá la nueva póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones

En caso la propuesta de modificación enviada por PROTECTA SECURITY sea rechazada, la Póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo correspondiente, no procediendo la renovación automática de la Póliza.

En caso PROTECTA SECURITY decida no renovar la Póliza y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, deberá comunicarlo por escrito al Contratante y/o Asegurado respectivamente, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario. Del mismo modo, en caso el Contratante decida no renovar la Póliza deberá comunicarlo por escrito a PROTECTA SECURITY, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario.

El Asegurado tiene derecho a continuar renovando indefinidamente el seguro con coberturas no menores a las pactadas en la última vigencia, siempre que lo haya venido renovando de manera sucesiva e ininterrumpidamente por un plazo no menor de cinco (05) años.

ARTICULO N° 9: PRIMA Y SUSPENSION DE LA COBERTURA

(...)

En caso de mora, PROTECTA SECURITY podrá cobrar intereses moratorios, de acuerdo a la tasa que se pacte en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado. El interés moratorio, en caso corresponda, se aplicará a partir del día siguiente de la fecha de vencimiento pactada para el pago de la prima.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley, la cobertura del Seguro se suspenderá automáticamente una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha del vencimiento de la obligación de pago de prima, siempre y cuando PROTECTA SECURITY haya comunicado fehacientemente al Asegurado y al Contratante el incumplimiento en el pago de la prima.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

PROTECTA SECURITY comunicará al correo electrónico o domicilio físico del Asegurado, previamente al vencimiento de dicho plazo, la suspensión de la cobertura como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima, así como el plazo que dispone para pagar la prima antes de la suspensión de la cobertura.

PROTECTA SECURITY no será responsable por los siniestros ocurridos durante el periodo en que la cobertura se mantuvo suspendida.

La suspensión de cobertura no será aplicable en los casos en que el Asegurado o Contratante haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido del Contrato.

En caso la cobertura se encuentre suspendida por el incumplimiento en el pago de la prima, PROTECTA SECURITY podrá optar por resolver el Contrato de Seguro. El Contrato de Seguro quedará resuelto, en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que el Contratante y/o Asegurado reciban una comunicación escrita de PROTECTA SECURITY informándoles sobre dicha decisión.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 24 de la Ley, de producirse la resolución del Contrato de Seguro como consecuencia del incumplimiento en el pago de la prima, PROTECTA SECURITY tendrá derecho al cobro de la misma en una proporción equivalente al periodo efectivamente cubierto. Asimismo, en este caso, una vez resuelto el Contrato por PROTECTA SECURITY, no procederá la Rehabilitación de la Póliza y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

Si PROTECTA SECURITY no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendario siguientes al vencimiento del plazo, salvo que se establezca un plazo mayor a favor del Contratante y/o Asegurado en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, el Contrato de Seguro quedará extinguido, no procediendo la Rehabilitación de la Póliza y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

Sin perjuicio de lo expuesto, PROTECTA SECURITY podrá compensar la prima pendiente de pago, contra la indemnización debida al Asegurado y/o Beneficiario, de corresponder el pago del siniestro. Los pagos de prima efectuados al Comercializador por el Contratante del seguro o terceros encargados del pago, se consideran abonados a PROTECTA SECURITY en la fecha de realización del pago.

ARTICULO N° 12: NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

El Contrato de Seguro será nulo, es decir, sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:

12.1. Ausencia de interés asegurable al tiempo de celebración del contrato o al inicio de sus efectos.

12.2. Inexistencia de riesgo, si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.

12.3. Por reticencia y/o declaración inexacta, si media dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado, de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si PROTECTA SECURITY hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

En el supuesto indicado en el párrafo anterior, PROTECTA SECURITY deberá invocar la causal en un plazo de treinta (30) días desde que tomó conocimiento de la Reticencia o Declaración Inexacta.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

12.4. Declaración inexacta de la edad del Asegurado, si su verdadera edad, en el momento de entrada en vigencia excede los límites de ingreso establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

En caso de nulidad por las causales establecidas en los numerales 12.1, 12.2 y 12.4 PROTECTA SECURITY procederá a devolver las primas pagadas sin intereses. La devolución de la prima se realizará en el plazo de treinta (30) días de recibida la comunicación sobre la nulidad de la póliza, pudiendo descontar los Gastos Administrativos² incurridos, los cuales se encontrarán debidamente sustentados en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de seguro y/o Certificado.

En caso de nulidad por la causal establecida en el numeral 12.3 PROTECTA SECURITY retendrá el monto de las primas pagadas acordadas para el primer año de duración a título indemnizatorio, perdiendo el Contratante y/o Asegurado el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

Cabe precisar que se consideran dolosas o con culpa inexcusable a aquellas declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado que fueron materia de una pregunta expresa por parte de PROTECTA SECURITY y absuelta por el Asegurado de manera expresa o de una declaración expresa suscrita por el Contratante y/o Asegurado.

Desde el momento en que el Asegurado y/o Contratante incurre en alguna de las causales de nulidad del contrato de seguro, devienen en ineficaces todos los derechos y beneficios pactados en la Póliza a su favor y caducan automáticamente los que pudieran haberse generado. El Asegurado y/o Contratante, perderán automáticamente todo derecho a reclamar indemnización relacionado con la Póliza.

Si el Asegurado y/o Asegurados Adicionales ya hubieran cobrado la indemnización por algún siniestro o gozado de algún otro beneficio emanado de la Póliza, quedarán automáticamente obligados frente a PROTECTA SECURITY a la devolución correspondiente, conjuntamente con los intereses legales y tributos a que hubiera lugar.

ARTICULO N° 13: RESOLUCION

La Póliza o el Certificado de Seguro y/o Solicitud-Certificado, respectivamente, quedará resuelta, perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la Póliza, a partir de la fecha en que incurran las siguientes causales:

13.1. Por falta de pago de la prima, en caso PROTECTA SECURITY opte por resolver la póliza y/o certificado y/o Solicitud-Certificado, durante la suspensión de la cobertura del seguro. La resolución surtirá efectos en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que el Contratante y/o Asegurado reciba una comunicación escrita de PROTECTA SECURITY informándole sobre la decisión de resolver la Póliza y/o certificado y/o Solicitud-Certificado.

13.2. Por presentación de reclamaciones fraudulentas o apoyadas en documentos o declaraciones falsas por parte del Contratante, Asegurado, Asegurados Adicionales, Herederos o terceras personas que actúen en su representación que empleen medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, o

² Gastos Administrativos: Incluye los costos de impresión y entrega de la Póliza, así como todos los costos de las comunicaciones enviadas al Contratante y/o Asegurado y que estarán sustentados en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de seguro y/o Certificado.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

declaraciones falsas para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del Seguro otorgados por la Póliza.

13.3. Si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional, proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario.

Con relación al numeral 13.2 y 13.3 resulta preciso indicar que PROTECTA SECURITY sin perjuicio de la resolución, evaluará la solicitud de cobertura en el plazo de 30 días de entregada la documentación de acuerdo lo señalado en el artículo 74 de la LCS. Asimismo, PROTECTA SECURITY enviará una comunicación escrita al Asegurado informándole sobre la decisión de resolver la Póliza y/o certificado y/o Solicitud-Certificado.

13.4 El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto de manera automática por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del Contratante y/o Asegurado, la cual opera de manera inmediata y surte efectos desde el día de la solicitud de resolución. La decisión de resolución y devolución de prima no devengada podrá solicitarse de manera simultánea a Protecta Security, es decir, en una sola comunicación, utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato. Tratándose de seguros masivos, conforme al Art. 34.2 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, el contratante y/o asegurado tienen el derecho a solicitar la devolución de la prima en función al plazo no transcurrido. Para los seguros no masivos, PROTECTA SECURITY procederá a devolver al Contratante o Asegurado, según corresponda y sin necesidad de solicitud de devolución de primas, en el plazo de treinta (30) días calendario, las primas correspondientes al plazo no transcurrido, el cual se computará desde la solicitud de resolución efectuada por el Contratante y/o Asegurado.

13.5. La falta de aceptación del Contratante del ajuste de prima y/o suma asegurada prevista para la cobertura propuesta por PROTECTA SECURITY en caso de reticencia y/o declaración inexacta no dolosa del Contratante y/o Asegurado. PROTECTA SECURITY resolverá el Contrato de Seguro mediante comunicación dirigida al Contratante en el plazo de treinta (30) días calendario contados desde el vencimiento del plazo de diez (10) días calendario para que el Contratante se pronuncie sobre la aceptación o rechazo. La resolución se efectúa al día siguiente de enviada la comunicación al Contratante.

La resolución del Contrato de Seguro en los supuestos señalados en los numerales 13.2 y 13.3 operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita de resolución al Contratante, comunicación que podrá realizarse en el domicilio o correo electrónico del Contratante. La resolución del Certificado y/o Solicitud-Certificado operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita al Asegurado, comunicación que podrá realizarse al domicilio o al correo electrónico del Asegurado, sin perjuicio de la comunicación que hará PROTECTA SECURITY al Contratante.

En el supuesto señalado en el numeral 13.1 PROTECTA SECURITY tiene derecho al cobro de la prima de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto. En los demás supuestos corresponden a PROTECTA SECURITY las primas devengadas a prorrata hasta el momento en que se efectuó la resolución del contrato.

La devolución de la prima en el supuesto 13.4 será efectuada por PROTECTA SECURITY en un plazo no mayor a treinta (30) días computados desde la fecha de solicitud de la devolución de la prima para la causal de resolución.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

En los demás supuestos y siempre y cuando corresponda la devolución de primas será efectuado de manera automática por PROTECTA SECURITY en un plazo no mayor a treinta (30) días computados desde la fecha en que opera la resolución del Contrato de Seguro.

En los supuestos señalados en los numerales 13.1 y 13.5 el Contratante comunicará al Asegurado la resolución del Contrato de Seguro.

En cualquier caso, una vez resuelto el Contrato y/o el Certificado y/o Solicitud-Certificado, Protecta Security queda liberada de su prestación.

ARTICULO N° 15: AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA

Producido el siniestro estando esta Póliza en pleno vigor, el Asegurado deberá comunicarlo a PROTECTA SECURITY dentro de los siete (07) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro o del beneficio. En caso PROTECTA SECURITY opte por otorgar un plazo mayor al contemplado en el párrafo precedente, este será establecido en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, , debiendo el Asegurado cumplir para tal efecto las condiciones ahí establecidas.

(...)

PROTECTA SECURITY evaluará el siniestro y procederá a su rechazo o aprobación en un plazo que no excederá de treinta (30) días calendario contados desde la recepción de los documentos sustentatorios completos establecidos en la presente cláusula, salvo que PROTECTA SECURITY solicite una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes.

En caso de siniestro, el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos en original o copia con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- Documento Nacional de identidad.
- Examen histopatológico o anatomo patológico original, firmado y sellado por el médico patólogo tratante o establecimiento de salud
- Copia fedateada de su historia clínica emitido por el médico de contratante o establecimiento de salud.
- En caso sean los Herederos legales del Asegurado quienes presenten la solicitud de cobertura, deberán adjuntar copia simple del Testamento o Testimonio de la Sucesión Intestada, así como la Copia Literal de la inscripción definitiva de la sucesión intestada en los Registros Públicos.

Una vez que el Contratante o Beneficiario(s) haya cumplido con presentar todos los documentos referidos en este artículo, PROTECTA SECURITY cuenta con treinta (30) días luego de haber recibido dichos documentos para la evaluación del Siniestro y proceder con la aprobación o rechazo del Siniestro. Asimismo, conforme al Art.11 del Reglamento de Gestión y Pago de Siniestro, en caso Protecta Security requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el asegurado, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

plazo antes señalado, lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente.

El pago de la indemnización por parte de PROTECTA SECURITY se efectuará dentro de los treinta (30) días calendarios de aprobado o consentido el Siniestro. Se entiende consentido el Siniestro cuando PROTECTA SECURITY no se pronuncia sobre el rechazo o aprobación del Siniestro dentro de los treinta (30) días calendario desde la fecha de recibidos los Documentos Sustentatorios completos.

Se precisa que todo documento de procedencia extranjera debe ser visado por el Consulado Peruano en el país de expedición y ratificado en el Perú por el Ministerio de Relaciones Exteriores. Si el documento estuviera redactado en idioma distinto al español, se deberá adjuntar una traducción oficial del mismo.

ARTICULO N° 16: CARGAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

Las principales obligaciones del Contratante y/o Asegurado son las siguientes:

(...)

16.2. Comunicar el siniestro a PROTECTA SECURITY dentro de los plazos estipulados en el artículo 15 de las presentes condiciones generales.

16.3. Brindar y facilitar la información requerida por PROTECTA SECURITY para la evaluación y aceptación del siniestro.

16.4. Informar a PROTECTA SECURITY en caso exista una agravación del riesgo asegurado. El seguro no podrá ser modificado o dejado sin efecto, ni la prima incrementada, como consecuencia del cambio de actividad del Asegurado que éste no conociera al momento de la celebración del Contrato, lo cual aplicará para coberturas adicionales de accidentes y/o vida.

El incumplimiento de la obligación prevista en el numeral 16.2 por dolo y/o culpa inexcusable hará perder el derecho a ser indemnizado, salvo que, en el caso de culpa inexcusable, la falta de aviso no haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del Siniestro. Si el incumplimiento obedeciera a culpa leve, PROTECTA SECURITY podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio ocasionado si es que se afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del Siniestro. La sanción no se producirá si se prueba que PROTECTA SECURITY ha tenido conocimiento del Siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

El incumplimiento de la obligación prevista en el numeral 16.4 por dolo y/o culpa inexcusable hará perder el derecho a ser indemnizado, salvo que: la agravación del riesgo no haya influido en la ocurrencia del Siniestro y/o sobre la medida de la prestación a cargo de PROTECTA SECURITY; PROTECTA SECURITY no ejerza el derecho a proponer una modificación al Contrato de Seguros en un plazo de quince (15) días de comunicada la agravación del riesgo; PROTECTA SECURITY conozca la agravación del riesgo, al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

Se perderá el derecho a ser indemnizado, quedando relevada PROTECTA SECURITY de cualquier responsabilidad, si el Asegurado y/o Beneficiarios y/o terceros que actúen en su representación, actúan fraudulentamente, exageran los daños o emplean medios falsos para probarlos.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

En caso hubiera más de un Beneficiario, la pérdida del derecho a ser indemnizado no afectará a aquel Beneficiario que actúe de buena fe.

ARTICULO N° 18: PRESCRIPCION LIBERATORIA

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el Siniestro. Para aquellas coberturas que cubren el riesgo de fallecimiento, el plazo de prescripción para el Beneficiario se computa desde que este conoce la existencia del beneficio.

ARTICULO N° 20: MODIFICACION DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES

PROTECTA SECURITY podrá modificar la prima, cobertura, moneda y demás condiciones de la Póliza, durante su vigencia, en caso lo considere necesario, previa aceptación por escrito del Contratante. PROTECTA SECURITY entregará al Contratante la documentación suficiente para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones efectuadas, para lo cual deberá ser previamente comunicada por escrito al Contratante por los mecanismos pactados entre las partes, quien tiene derecho a analizar la propuesta y comunicar su decisión, de manera previa y por escrito. El Contratante tendrá treinta (30) días calendario computados desde la comunicación efectuada por PROTECTA SECURITY para analizar la propuesta y tomar una decisión sobre la misma.

Ante la falta de comunicación del Contratante dentro del plazo establecido en el párrafo precedente, se entenderá que el Contratante no ha aceptado las nuevas condiciones de la Póliza, con lo cual ésta se mantendrá en las mismas condiciones sólo hasta el término de su vigencia.

ARTICULO N° 24: MECANISMOS DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS Y LEGISLACION APLICABLE

Cualquier controversia, diferencia o reclamación resultante de la presente Póliza, inclusive aquellos aspectos relativos a su interpretación, cumplimiento, resolución, terminación, eficacia o validez, que surja entre PROTECTA SECURITY y el Contratante, el Asegurado o los Beneficiarios, será resuelta por los Jueces y Tribunales conforme a lo dispuesto en Código Procesal Civil Peruano.

Las partes, una vez producido el Siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la Jurisdicción Arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

(...)

ARTICULO N° 30: DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

Cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Comercializadores, Bancaseguros o en caso PROTECTA SECURITY utilice sistemas de comercialización a distancia, el Derecho de Arrepentimiento puede ser ejercido por el Asegurado, en caso de seguros grupales o por el Contratante, para los seguros individuales. Para esto, según sea el caso, el Asegurado podrá resolver el Certificado de Seguro y/o Solicitud-Certificado y el Contratante la Póliza de Seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que reciben el Certificado de Seguro y/o Solicitud-Certificado o la Póliza de Seguro, respectivamente, o la Nota de Cobertura Provisional, siempre y cuando no haya hecho uso de las coberturas contenidas en la misma.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

En caso el Asegurado o Contratante hagan uso de su Derecho de Arrepentimiento luego de haber pagado la prima del seguro, Protecta Security, conforme al Art.25.2 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, procederá a la devolución total del importe pagado en el plazo de treinta (30) días, contados desde la fecha que se presentó la solicitud de uso del Derecho de Arrepentimiento. Para estos fines el Asegurado o Contratante podrán utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

Asimismo, cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Corredores y éstos hayan utilizado sistemas de comercialización a distancia, resultará aplicable el Derecho de Arrepentimiento, conforme a lo establecido en el artículo 31 de la Resolución SBS N° 809-2019.



**SOLICITUD DE SEGURO
ONCOLOGICO-INDEMNIZACIÓN**

Nro. Póliza: xxxxxxx	Código SBS: AE209640024	Nro. Certificado: xxxxxxx
Fecha de Emisión: xx / xx / xxx	Fecha de Inicio de Vigencia: xx / xx / xxx	

DATOS DE LA COMPAÑÍA

Denominación o Razón Social: PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS*	RUC: 20517207331	Correo: clientes@protectasecurity.pe
Domicilio: Av. Domingo Orué Nro.165 (Piso 8), Surquillo-Lima	Teléfono: Lima (51-1) 391-3000 Provincias 0-801-1-1278	
*En adelante "Protecta Security".		

CONTRATANTE DEL SEGURO

Denominación o Razón Social:	RUC:	Teléfono:
Domicilio:	Correo:	

ASEGURADO TITULAR

Nombres y Apellidos:	DNI, CE, otro:
	Fecha de Nacimiento:
	Sexo:
Domicilio:	Teléfono:
	Correo Electrónico:
Relación con el Contratante:	

ASEGURADO(S) DEPENDIENTE(S), en caso corresponda

Nombres y Apellidos:	DNI, CE, otro:
	Fecha de Nacimiento:
	Sexo:
Domicilio:	Teléfono:
	Correo Electrónico:
Relación con el Contratante:	

BENEFICIARIO

Se considera como Beneficiario al Asegurado.

Si el Beneficiario falleciera durante el proceso de indemnización de la Póliza, el capital que le corresponda será pagado a los herederos legales del Beneficiario fallecido.

Nombres	Apellidos	DNI	Relación con el Asegurado

(*) El beneficiario de los Asegurados Dependientes será el Asegurado Titular y en caso de fallecimiento de este, los beneficiarios serán los Herederos Legales del Asegurado Titular.

DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

La Compañía indemnizará al Asegurado por el primer diagnóstico Histopatológico de Cáncer, si este ocurriera durante la vigencia de la Póliza, hasta por la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares, Solicitud y/o Certificado.

Sólo serán cubiertos los Asegurados que no tengan o hayan tenido algún diagnóstico Histopatológico de Cáncer anterior a la vigencia del Contrato de Seguro y/o durante el Período de Carencia y no se encuentre dentro de las exclusiones. El diagnóstico clínico de Cáncer se define con el informe de una prueba Anátomo Patológico Histológico Positivo.

Cáncer: Enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolada de células malignas y la invasión de tejidos. La leucemia y las enfermedades malignas del sistema linfático, como: la enfermedad de Hodgkin, se entienden comprendidas en esta definición, pero no lo están cualquier clase de cáncer sin invasión in-situ, ni el cáncer de piel, salvo que sea melanoma de invasión.

Beneficios: XXX
Periodo de carencia: XXX
Deducible: XXX
Gastos administrativos:XXXX

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

PROTECTA SECURITY no cubrirá los siniestros relacionados con o a consecuencia de:

1. Enfermedades, dolencias, patologías, preexistentes a la fecha de inicio del seguro y/o durante el Período de Carencia de la cobertura.
2. Los tumores que presenten cambios malignos característicos del carcinoma in situ, incluyendo la displasia cervical (leve, moderada o severa), la leucoplasia u otros considerados por histología como premalignos.
3. Todas las hiperqueratosis o los carcinomas basocelulares de la piel.
4. El sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
5. Tumores no malignos.
6. Asegurados con diagnóstico de cáncer indemnizados por esta cobertura, serán excluidos automáticamente luego de la indemnización, no pudiendo asegurarse nuevamente bajo la cobertura oncológica de la presente Póliza.
7. Todo diagnóstico distinto a cáncer.
8. Los melanomas con espesor menor de 1.5 mm, determinado por examen histológico, o cuando la invasión sea menor del nivel 3 de Clark
9. Contaminación nuclear.
10. Los cánceres de la próstata que por histología pertenezcan a la etapa T1 del sistema TNM, desarrollado por la Unión Internacional contra el cáncer, o clasificaciones distintas equivalentes o menores.

MONTO DE LA PRIMA:

- Prima por Asegurado Titular
PRIMA COMERCIAL: XXXXXX
PRIMA COMERCIAL + IGV: XXXXXXX
TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del pago de la prima: XX%
Interés Moratorio: XX

Queda expresamente establecido que Protecta Security otorga al Contratante el beneficio del pago fraccionado de la Prima en los términos indicados en el Convenio de Pago.

Los efectos del incumplimiento del pago de la prima se encuentran especificados en las Condiciones Generales y en el Convenio de Pago suscrito por Protecta Security y el Contratante.

Lugar, Forma y Fecha de Pago de la Prima:

Lugar: X
Forma: X
Fecha: X

DECLARACIÓN DEL RIESGO

I. Declaración del Asegurado Titular

¿Tiene conocimiento de padecer o ha padecido o ha requerido tratamiento por las siguientes enfermedades, trastornos o afecciones: Cáncer, tumores, nódulos, bultos, leucemia, linfoma, VIH-Sida, Hepatitis B o C?	SI	NO
---	----	----

¿Tiene o ha tenido familiares consanguíneos (padres o hermanos) con los siguientes tipo de cáncer: próstata, colon, mama u ovario?	SI	NO
--	----	----

II. Declaración del Cónyuge o Asegurado Dependiente

¿Tiene conocimiento de padecer o ha padecido o ha requerido tratamiento por las siguientes enfermedades, trastornos o afecciones: Cáncer, tumores, nódulos, bultos, leucemia, linfoma, VIH-Sida, Hepatitis B o C?	SI	NO
---	----	----

¿Tiene o ha tenido familiares consanguíneos (padres o hermanos) con los siguientes tipo de cáncer: próstata, colon, mama u ovario?	SI	NO
--	----	----

El Asegurado declara que las respuestas consignadas en el presente documento son completas y verdaderas, que es de su conocimiento que cualquier declaración inexacta u ocultación hecha con dolo o culpa inexcusable generará la pérdida de todos los beneficios del seguro.

Si la respuesta es afirmativa (SI), deberá llenar una Declaración Personal de Salud (DPS). Protecta Security se reserva el derecho de solicitar cuestionarios y/o exámenes médicos, en caso lo estime conveniente, para la correcta estimación del riesgo.

OTRAS DECLARACIONES

- Las partes reconocen que la presente Solicitud, en caso de ser aceptada, pasará a formar parte integrante del contrato de seguro.
- El Asegurado mediante la suscripción de la Solicitud de Seguro, autoriza a las entidades médicas, así como a los médicos tratantes y laboratorios para que suministren a Protecta Security cualquier información que requiera, dispensándolos del secreto profesional.
- El Asegurado, mediante la suscripción de la Solicitud de Seguro, autoriza expresamente a la Compañía, en los casos que se produzca un riesgo cubierto por esta Póliza, a acceder a su historia clínica en cualquier centro de salud privado o público, en el momento que lo requiera.
- El Contratante ha recibido un ejemplar de las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales de la Póliza que solicita, tomando conocimiento de su contenido, habiendo

sido informado de forma detallada y clara sobre las características de la Póliza.

IMPORTANTE

Protecta Security comunicará al Contratante dentro de los 15 días de presentada la Solicitud si esta ha sido rechazada salvo que se haya requerido información adicional en el referido plazo. Protecta Security está en la obligación de entregar la Póliza de Seguro, si no media rechazo previo de la misma. En caso la Póliza de Seguro se entregue al Contratante y el Asegurado sea persona distinta, este último podrá solicitar copia de la Póliza a Protecta Security.

Las comunicaciones cursadas por el Contratante, Asegurado o Beneficiario al comercializador, sobre aspectos relacionados con el seguro contratado, tendrán los mismos efectos que si hubieran sido presentadas a Protecta Security. En este sentido, se entienden que dichas comunicaciones son recibidas en la misma fecha por Protecta Security.

Los pagos efectuados a los comercializadores por los contratantes del seguro, o terceros encargados del pago, se consideran abonados a la empresa en la fecha de realización del pago. Asimismo, la empresa debe prever que el comercializador lleve el control de dichos pagos

Toda declaración inexacta u ocultación de información efectuada con dolo o culpa inexcusable generará la pérdida de todos los beneficios de este seguro, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 8 de la Ley N° 29946.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Te informamos que los datos personales que has facilitado o que facilites en el futuro, serán incorporados en tanto dure nuestra relación contractual en el banco de datos personales de PROTECTA SECURITY denominado "Banco de Datos de Cliente" con Código RNPDP N° 01567. Los datos personales serán empleados para brindarte adecuada y oportunamente el seguro contratado; por lo tanto, dicho tratamiento es necesario para la existencia de la relación comercial.

En tal sentido, quedas informado del tratamiento automatizado de sus Datos Personales por parte de PROTECTA SECURITY para las finalidades mencionadas y reconoces y aceptas que dicho tratamiento es necesario para la gestión de la relación comercial y las demás finalidades legítimas que se indican.

Sin perjuicio de lo anterior, podrás revocar tu consentimiento en cualquier momento. Para ejercer este derecho o cualquier otro que la ley establece con relación a sus datos personales (acceso, rectificación, cancelación y oposición), deberás remitir una comunicación a PROTECTA SECURITY a la siguiente dirección: Avenida Domingo Orué 165, Piso 8, Surquillo, Lima. Si necesitas información adicional y detallada sobre cómo tratamos sus datos, podrás encontrarla en la Política de Privacidad en nuestro sitio web <https://www.protectasecurity.pe/politica-de-privacidad/>

Autorizo a PROTECTA SECURITY para utilizar mis datos personales con fines publicitarios; esto es, el envío de información sobre productos y servicios que brinda PROTECTA SECURITY, envío de promociones, boletines, información de descuentos, etc.

Acepto No Acepto

INFORMACIÓN ADICIONAL

La Póliza, el Certificado de Seguro y demás documentación que componen el contrato de seguro será entregada por medios electrónicos, siendo enviada al correo electrónico consignado en la presente solicitud de seguro.

Fecha de firma	Firma de contratante	Firma del Asegurado	Firma del Asegurado Dependiente
----------------	----------------------	---------------------	---------------------------------



Av. Domingo Orué 165, 8vo. piso
Surquillo, Lima 34, Perú
Central de Servicio al Cliente: Lima (01) 391-3000 | Provincia 0801-1-1278
Canal de Whatsapp: 945 811 540
clientes@protectasecurity.pe
www.protectasecurity.pe

**RESUMEN DE SEGURO
SEGURO ONCOLOGICO-INDEMNIZACIÓN**

PÓLIZA DE SEGURO N° xxxxxxxxxx

EMPRESA DE SEGUROS

Denominación o Razón Social: PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS*	RUC: 20517207331	Correo: clientes@protectasecurity.pe
Domicilio: Av. Domingo Orué Nro.165 (Piso 8), Surquillo-Lima	Teléfono: Lima (51-1) 391-3000 Provincias 0-801-1-1278	
*En adelante "PROTECTA SECURITY".		

CONDICIONES DE ACCESO Y LIMITE DE PERMANENCIA

Edad Mínima de Ingreso	:	XX Años
Edad Máxima de ingreso	:	XX Años (inclusive)
Edad Límite de Permanencia	:	XX Años (inclusive)

VIGENCIA

Vigencia de la cobertura del seguro:

Desde las 0.00 horas del XXXX/XX/XXXX hasta las 0.00 horas del XXXX/XX/XX.

El fin de vigencia también podrá corresponder a la fecha (días, mes y año) en el cual el Asegurado supere la edad límite de permanencia, lo que ocurra primero.

MONTO DE LA PRIMA

- Prima por Asegurado Titular
PRIMA COMERCIAL: XXXXXX
PRIMA COMERCIAL + IGV: XXXXXXX
xxx

Lugar, Forma y Fecha de Pago de la Prima:

Lugar: X
Forma: X
Fecha: X

RIESGO CUBIERTO

Indemnización por primer Diagnóstico Histopatológico de Cáncer
Periodo de carencia: XXX
Deducible: XXX

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

PROTECTA SECURITY no cubrirá los siniestros relacionados con o a consecuencia de:

1. Enfermedades, dolencias, patologías, preexistentes a la fecha de inicio del seguro y/o durante el Período de Carencia de la cobertura.
2. Los tumores que presenten cambios malignos característicos del carcinoma in situ, incluyendo la displasia cervical (leve, moderada o severa), la leucoplasia u otros considerados por histología como premalignos.
3. Todas las hiperqueratosis o los carcinomas basocelulares de la piel.
4. El sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
5. Tumores no malignos.
6. Asegurados con diagnóstico de cáncer indemnizados por esta cobertura, serán excluidos automáticamente luego de la indemnización, no pudiendo asegurarse nuevamente

bajo la cobertura oncológica de la presente Póliza.

7. Todo diagnóstico distinto a cáncer.
8. Los melanomas con espesor menor de 1.5 mm, determinado por examen histológico, o cuando la invasión sea menor del nivel 3 de Clark
9. Contaminación nuclear.
10. Los cánceres de la próstata que por histología pertenezcan a la etapa T1 del sistema TNM, desarrollado por la Unión Internacional contra el cáncer, o clasificaciones distintas equivalentes o menores.
6. Asegurados con diagnóstico de cáncer indemnizados por esta cobertura, serán excluidos automáticamente luego de la indemnización, no pudiendo asegurarse nuevamente bajo la cobertura oncológica de la presente Póliza.
7. Todo diagnóstico distinto a cáncer.
8. Los melanomas con espesor menor de 1.5 mm, determinado por examen histológico, o cuando la invasión sea menor del nivel 3 de Clark
9. Contaminación nuclear.
10. Los cánceres de la próstata que por histología pertenezcan a la etapa T1 del sistema TNM, desarrollado por la Unión Internacional contra el cáncer, o clasificaciones distintas equivalentes o menores.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro:

Conforme al artículo 3 del Reglamento de Gestión y Pago de Siniestros, los siniestros serán comunicados a Protecta Security dentro de los siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de su ocurrencia o del beneficio.

Lugares autorizados para solicitar la cobertura del seguro:

La documentación deberá presentarse en la Plataforma de Atención al Cliente de la Compañía o en el Comercializador (dirección del Contratante).

Canales de orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:

El contratante, Asegurado o Beneficiario podrá contactarse a los siguientes canales para recibir orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:

- Atención al Cliente: Lima 391-3000 | Provincias 0-801-1-1278
- Email: clientes@Protecta Securitysecurity.pe
- Página Web: www.Protecta Securitysecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.

Comunicación de la agravación del riesgo asegurado:

Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el asegurado se encuentra obligado a informar a Protecta Security de los hechos o circunstancias que agraven el riesgo del asegurado.

El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario, cuyo incumplimiento podrá afectar el pago de las indemnizaciones o prestaciones a las cuales tiene derecho.

Derecho de Arrepentimiento

Cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Comercializadores, Bancaseguros o en caso PROTECTA SECURITY utilice sistemas de comercialización a distancia, el Derecho de Arrepentimiento puede ser ejercido por el Asegurado, en caso de seguros grupales o por el Contratante, para los seguros individuales. Para esto, según sea el caso, el Asegurado podrá resolver el Certificado de Seguro y el Contratante la Póliza de Seguro,

sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que reciben el Certificado de Seguro o la Póliza de Seguro, respectivamente, o la Nota de Cobertura Provisional, siempre y cuando no haya hecho uso de las coberturas contenidas en la misma.

En caso el Asegurado o Contratante hagan uso de su Derecho de Arrepentimiento luego de haber pagado la prima del seguro, Protecta Security, conforme al Art.25.2 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, procederá a la devolución total del importe pagado en el plazo de treinta (30) días, contados desde la fecha que se presentó la solicitud de uso del Derecho de Arrepentimiento. Para estos fines el Asegurado o Contratante podrán utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

Asimismo, cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Corredores y éstos hayan utilizado sistemas de comercialización a distancia, resultará aplicable el Derecho de Arrepentimiento, conforme a lo establecido en el artículo 31 de la Resolución SBS N° 809-2019.

Fecha de emisión	Firma de representante de la empresa
------------------	--------------------------------------



Av. Domingo Orué 165, 8vo. piso
Surquillo, Lima 34, Perú
Central de Servicio al Cliente: Lima (01) 391-3000 | Provincia 0801-1-1278
Canal de Whatsapp: 945 811 540
clientes@protectasecurity.pe
www.protectasecurity.pe

CERTIFICADO SEGURO ONCOLÓGICO-INDEMNIZACIÓN

Nro. Póliza: xxxxxxx

Código SBS: AE209640024

Nro. Certificado: xxxxxxx

Fecha de Emisión: xx / xx / xxx

Fecha de Inicio de Vigencia: xx / xx / xxx

DATOS DE LA COMPAÑÍA

Denominación o Razón Social:

PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS*

RUC:

20517207331

Correo:

clientes@protectasecurity.pe

Domicilio:

Av. Domingo Orué Nro.165 (Piso 8), Surquillo-Lima

Teléfono:

Lima (51-1) 391-3000

Provincias 0-801-1-1278

*En adelante "Protecta Security".

CONTRATANTE DEL SEGURO

Denominación o razón social:

RUC:

Domicilio:

Correo Electrónico:

Teléfono:

ASEGURADO TITULAR

Nombres y Apellidos:

DNI, CE, otro:

Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Sexo:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Relación con el Contratante:

ASEGURADO(S) DEPENDIENTE(S), en caso corresponda

Nombres y Apellidos:

DNI, CE, otro:

Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Sexo:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Relación con el Asegurado Titular:

BENEFICIARIO

Se considera como Beneficiario al Asegurado.

Si el Beneficiario falleciera durante el proceso de indemnización de la Póliza, el capital que le corresponda será pagado a los herederos legales del Beneficiario fallecido.

Nombres

Apellidos

DNI

Relación con el Asegurado

(*) El beneficiario de los Asegurados Dependientes será el Asegurado Titular y en caso de fallecimiento de este, los beneficiarios serán los Herederos Legales del Asegurado Titular.

COBERTURA DEL SEGURO

Vigencia de la cobertura del seguro:

Desde las 0.00 horas del XXXX/XX/XXXX hasta las 0.00 horas del XXXX/XX/XX.

El fin de vigencia también podrá corresponder a la fecha (días, mes y año) en el cual el Asegurado supere la edad límite de permanencia, lo que ocurra primero.

Descripción del interés asegurado:

El pago de la indemnización al Asegurado y/o Beneficiarios hasta el límite de la Suma Asegurada indicada y en función de las coberturas y exclusiones señaladas en el presente certificado.

MONTO DE LA PRIMA:

• Prima por Asegurado Titular
PRIMA COMERCIAL: XXXXXX
PRIMA COMERCIAL + IGV: XXXXXXXX
TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del pago de la prima: XX%
Interés Moratorio: XX

Queda expresamente establecido que Protecta Security otorga al Contratante el beneficio del pago fraccionado de la Prima en los términos indicados en el Convenio de Pago.

Los efectos del incumplimiento del pago de la prima se encuentran especificados en las Condiciones Generales y en el Convenio de Pago suscrito por Protecta Security y el Contratante.

Lugar, Forma y Fecha de Pago de la Prima:

Lugar: X
Forma: X
Fecha: X

DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

La Compañía indemnizará al Asegurado por el primer diagnóstico Histopatológico de Cáncer, si este ocurriera durante la vigencia de la Póliza, hasta por la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares, Solicitud y/o Certificado.

Sólo serán cubiertos los Asegurados que no tengan o hayan tenido algún diagnóstico Histopatológico de Cáncer anterior a la vigencia del Contrato de Seguro y/o durante el Período de Carencia y no se encuentre dentro de las exclusiones. El diagnóstico clínico de Cáncer se define con el informe de una prueba Anátomo Patológico Histológico Positivo.

Cáncer: Enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolada de células malignas y la invasión de tejidos. La leucemia y las enfermedades malignas del sistema linfático, como: la enfermedad de Hodgkin, se entienden comprendidas en esta definición, pero no lo están cualquier clase de cáncer sin invasión in-situ, ni el cáncer de piel, salvo que sea melanoma de invasión.

Beneficios: XXX
Periodo de carencia: XXX
Deducible: XXX
Gastos administrativos: XXXX

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

PROTECTA SECURITY no cubrirá los siniestros relacionados con o a consecuencia de:

1. Enfermedades, dolencias, patologías, preexistentes a la fecha de inicio del seguro y/o durante el Período de Carencia de la cobertura.
2. Los tumores que presenten cambios malignos característicos del carcinoma in situ, incluyendo la displasia cervical (leve, moderada o severa), la leucoplasia u otros considerados por histología como premalignos.
3. Todas las hiperqueratosis o los carcinomas basocelulares de la piel.
4. El sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
5. Tumores no malignos.
6. Asegurados con diagnóstico de cáncer indemnizados por esta cobertura, serán excluidos automáticamente luego de la indemnización, no pudiendo asegurarse nuevamente bajo la cobertura oncológica de la presente Póliza.
7. Todo diagnóstico distinto a cáncer.
8. Los melanomas con espesor menor de 1.5 mm, determinado por examen histológico, o cuando la invasión sea menor del nivel 3 de Clark
9. Contaminación nuclear.
10. Los cánceres de la próstata que por histología pertenezcan a la etapa T1 del sistema TNM, desarrollado por la Unión Internacional contra el cáncer, o clasificaciones distintas equivalentes o menores.

SUMA ASEGURADA DEBIDAMENTE CUANTIFICADA

COBERTURA	Suma Asegurada
Indemnización por primer Diagnóstico Histopatológico de Cáncer	XXXXXX

CONSIDERACIONES ADICIONALES

Resolución unilateral:

El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto de manera automática por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del Contratante y/o Asegurado. La decisión de resolución debe ser comunicada a Protecta Security utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato. Tratándose de seguros masivos, conforme al Art. 34.2 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, el contratante y/o asegurado tienen el derecho a solicitar la devolución de la prima en función al plazo no transcurrido.

Modificación de las Condiciones Contractuales:

PROTECTA SECURITY podrá modificar la prima, cobertura, moneda y demás condiciones de la Póliza, durante su vigencia, en caso lo considere necesario, previa aceptación por escrito del Contratante. PROTECTA SECURITY entregará al Contratante la documentación suficiente para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones efectuadas, para lo cual deberá ser previamente comunicada por escrito al Contratante por los mecanismos pactados entre las partes, quien tiene derecho a analizar la propuesta y comunicar su decisión, de manera previa y por escrito. El Contratante tendrá treinta (30) días calendario computados desde la comunicación efectuada por PROTECTA SECURITY para analizar la propuesta y tomar una decisión sobre la misma. Ante la falta de

comunicación del Contratante dentro del plazo establecido en el párrafo precedente, se entenderá que el Contratante no ha aceptado las nuevas condiciones de la Póliza, con lo cual ésta se mantendrá en las mismas condiciones hasta el término de su vigencia, no procediendo la renovación automática de la Póliza.

AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA:

PROTECTA SECURITY evaluará el siniestro y procederá a su rechazo o aprobación en un plazo que no excederá de treinta (30) días calendario contados desde la recepción de los documentos sustentatorios completos establecidos en las Condiciones Particulares y/o Certificado, salvo que PROTECTA SECURITY solicite una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes.

En caso de siniestro, el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos en original o copia con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- Documento Nacional de identidad.
- Examen histopatológico o anátomo patológico original, firmado y sellado por el médico patólogo tratante o establecimiento de salud
- Copia fedateada de su historia clínica emitido por el médico de contratante o establecimiento de salud.
- En caso sean los Herederos legales del Asegurado quienes presenten la solicitud de cobertura, deberán adjuntar copia simple del Testamento o Testimonio de la Sucesión Intestada así como la Copia Literal de la inscripción definitiva de la sucesión intestada en los Registros Públicos.

Una vez que el Contratante o Beneficiario(s) haya cumplido con presentar todos los documentos referidos en este artículo, PROTECTA SECURITY cuenta con treinta (30) días luego de haber recibido dichos documentos para la evaluación del Siniestro y proceder con la aprobación o rechazo del Siniestro. Asimismo, conforme al Art.11 del Reglamento de Gestión y Pago de Siniestro, en caso Protecta Security requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el asegurado, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo antes señalado, lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente.

El pago de la indemnización por parte de PROTECTA SECURITY se efectuará dentro de los treinta (30) días calendarios de aprobado o consentido el Siniestro. Se entiende consentido el Siniestro cuando PROTECTA SECURITY no se pronuncia sobre

el rechazo o aprobación del Siniestro dentro de los treinta (30) días calendario desde la fecha de recibidos los Documentos Sustentatorios completos.

Se precisa que todo documento de procedencia extranjera debe ser visado por el Consulado Peruano en el país de expedición y ratificado en el Perú por el Ministerio de Relaciones Exteriores. Si el documento estuviera redactado en idioma distinto al español, se deberá adjuntar una traducción oficial del mismo.

Edad

Edad mínima de ingreso: X	Edad máxima de ingreso: X	Edad máxima de permanencia: X (*)
---------------------------	---------------------------	-----------------------------------

INFORMACIÓN ADICIONAL

Conforme al artículo 3 del Reglamento de Gestión y Pago de Siniestros, los siniestros serán comunicados a **Protecta Security** dentro de los siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio.

Lugares autorizados para solicitar la cobertura del seguro:

En la oficina de Protecta Security.

- Atención Telefónica – Oficina Principal: 391-3000 / Atención telefónica Provincias: 0-801-1-1278
- Email: clientes@protectasecurity.pe
- Página Web: www.protectasecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué N° 165, piso 8, Surquillo, Lima – Perú

En las oficinas del Comercializador:
Dirección: XXX
Atención telefónica: XXX

Canales de orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:

El contratante, Asegurado o Beneficiario podrá contactarse a los siguientes canales para recibir orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:

- Atención al Cliente: Lima 391-3000 | Provincias 0-801-1-1278
- Email: clientes@protectasecurity.pe
- Página Web: www.protectasecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.

Los medios a través de los cuales podrá presentar alguna consulta y/o reclamo al Comercializador son los siguientes:

- Atención Telefónica: XXXX
- Email: XXXXX
- Página Web: XXXXX
- Atención Presencial: XXXXX

Horario de Atención: XXXXXXXX

Comunicación de la Agravación del Riesgo Asegurado:
Dentro de la vigencia del Contrato de Seguro, el **Asegurado** se encuentra obligado a informar a **Protecta Security** de los hechos o circunstancias que agraven el riesgo del **Asegurado**.

El **Asegurado** tiene derecho a solicitar copia de la **Póliza** del Seguro al **Contratante**, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario, desde la recepción de la solicitud presentada por el **Asegurado**.

Cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Comercializadores, Bancaseguros o en caso PROTECTA SECURITY utilice sistemas de comercialización a distancia, el Derecho de Arrepentimiento puede ser ejercido por el Asegurado, en caso de seguros grupales o por el Contratante, para los seguros individuales. Para esto, según sea el caso, el Asegurado podrá resolver el Certificado de Seguro y el Contratante la Póliza de Seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que reciben el Certificado de Seguro o la Póliza de Seguro, respectivamente, o la Nota de Cobertura Provisional, siempre y cuando no haya hecho uso de las coberturas contenidas en la misma.

En caso el Asegurado o Contratante hagan uso de su Derecho de Arrepentimiento luego de haber pagado la prima del seguro, Protecta Security, conforme al Art.25.2

del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, procederá a la devolución total del importe pagado en el plazo de treinta (30) días, contados desde la fecha que se presentó la solicitud de uso del Derecho de Arrepentimiento. Para estos fines el Asegurado o Contratante podrán utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

Asimismo, cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Corredores y éstos hayan utilizado sistemas de comercialización a distancia, resultará aplicable el Derecho de Arrepentimiento, conforme a lo establecido en el artículo 31 de la Resolución SBS N° 809-2019.

El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho.

Fecha de emisión	Firma de representante de Protecta Security
------------------	---



Av. Domingo Orué 165, 8vo. piso
Surquillo, Lima 34, Perú
Central de Servicio al Cliente: Lima (01) 391-3000 | Provincia 0801-1-1278
Canal de Whatsapp: 945 811 540
clientes@protectasecurity.pe
www.protectasecurity.pe

SOLICITUD-CERTIFICADO SEGURO ONCOLÓGICO-INDEMNIZACIÓN

Nro. Póliza: xxxxxxx	Código SBS: AE209640024	Nro. Certificado: xxxxxxx
Fecha de Emisión: xx / xx / xxx	Fecha de Inicio de Vigencia: xx / xx / xxx	

EMPRESA DE SEGUROS

Denominación o Razón Social: PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS*	RUC: 20517207331	Correo: clientes@protectasecurity.pe
Domicilio: Av. Domingo Orué Nro.165 (Piso 8), Surquillo-Lima	Teléfono: Lima (51-1) 391-3000 Provincias 0-801-1-1278	
*En adelante "Protecta Security".		

CONTRATANTE DEL SEGURO

Denominación o Razón Social:	RUC:	Correo:
Domicilio:	Teléfono:	

ASEGURADO TITULAR

Nombres y Apellidos:	DNI, CE, otro:
	Fecha de Nacimiento:
	Sexo:
Domicilio:	Teléfono:
	Correo Electrónico:
Relación con el Contratante:	

ASEGURADO(S) DEPENDIENTE(S), en caso corresponda

Nombres y Apellidos:	DNI, CE, otro:
	Fecha de Nacimiento:
	Sexo:
Domicilio:	Teléfono:
	Correo Electrónico:
Relación con el Contratante:	

BENEFICIARIO

Se considera como Beneficiario al Asegurado.

Si el Beneficiario falleciera durante el proceso de indemnización de la Póliza, el capital que le corresponda será pagado a los herederos legales del Beneficiario fallecido.

Nombres	Apellidos	DNI	Relación con el Asegurado

(*) El beneficiario de los Asegurados Dependientes será el Asegurado Titular y en caso de fallecimiento de este, los beneficiarios serán los Herederos Legales del Asegurado Titular.

COBERTURA DEL SEGURO

Vigencia de la cobertura del seguro:

Desde las XX: XX horas del XX/XX/XXXX hasta las XX: XX horas del XX/XX/XX.

El fin de vigencia también podrá corresponder a la fecha (días, mes y año) en el cual el Asegurado supere la edad límite de permanencia, lo que ocurra primero.

Descripción del interés asegurado:

El pago de la indemnización al Asegurado y/o Beneficiarios hasta el límite de la **Suma Asegurada** indicada y en función de las coberturas y exclusiones señaladas en la presente solicitud-certificado.

MONTO DE LA PRIMA:

• Prima por Asegurado Titular

PRIMA COMERCIAL: XXXXXX

PRIMA COMERCIAL + IGV: XXXXXXXX

TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del pago de la prima: XX%

Interés Moratorio: XX

Queda expresamente establecido que Protecta Security otorga al Contratante el beneficio del pago fraccionado de la Prima en los términos indicados en el Convenio de Pago.

Los efectos del incumplimiento del pago de la prima se encuentran especificados en las Condiciones Generales y en el Convenio de Pago suscrito por Protecta Security y el Contratante.

Lugar, Forma y Fecha de Pago de la Prima:

Lugar: X

Forma: X

Fecha: X

DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

La Compañía indemnizará al Asegurado por el primer diagnóstico Histopatológico de Cáncer, si este ocurriera durante la vigencia de la Póliza, hasta por la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares, Solicitud, Certificado y/o Solicitud-Certificado.

Sólo serán cubiertos los Asegurados que no tengan o hayan tenido algún diagnóstico Histopatológico de Cáncer anterior a la vigencia del Contrato de Seguro y/o durante el Período de Carencia y no se encuentre dentro de las exclusiones. El diagnóstico clínico de Cáncer se define con el informe de una prueba Anátomo Patológico Histológico Positivo.

Edad

Edad mínima de ingreso: X

Edad máxima de ingreso: X

Edad máxima de permanencia: X (*)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Conforme al artículo 3 del Reglamento de Gestión y Pago de Siniestros, los siniestros serán comunicados a **Protecta Security** dentro de los siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio.

Lugares autorizados para solicitar la cobertura del seguro:
En la oficina de Protecta Security.

• Atención Telefónica – Oficina Principal: 391-3000 / Atención telefónica Provincias: 0-801-1-1278

Cáncer: Enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolada de células malignas y la invasión de tejidos. La leucemia y las enfermedades malignas del sistema linfático, como: la enfermedad de Hodgkin, se entienden comprendidas en esta definición, pero no lo están cualquier clase de cáncer sin invasión in-situ, ni el cáncer de piel, salvo que sea melanoma de invasión.

Beneficios: XXXX

Periodo de carencia: XXX

Deducible, franquicia o similares: XXX

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

PROTECTA SECURITY no cubrirá los siniestros relacionados con o a consecuencia de:

1. Enfermedades, dolencias, patologías, preexistentes a la fecha de inicio del seguro y/o durante el Período de Carencia de la cobertura.

2. Los tumores que presenten cambios malignos característicos del carcinoma in situ, incluyendo la displasia cervical (leve, moderada o severa), la leucoplasia u otros considerados por histología como premalignos.

3. Todas las hiperqueratosis o los carcinomas basocelulares de la piel.

4. El sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

5. Tumores no malignos.

6. Asegurados con diagnóstico de cáncer indemnizados por esta cobertura, serán excluidos automáticamente luego de la indemnización, no pudiendo asegurarse nuevamente bajo la cobertura oncológica de la presente Póliza.

7. Todo diagnóstico distinto a cáncer.

8. Los melanomas con espesor menor de 1.5 mm, determinado por examen histológico, o cuando la invasión sea menor del nivel 3 de Clark

9. Contaminación nuclear.

10. Los cánceres de la próstata que por histología pertenezcan a la etapa T1 del sistema TNM, desarrollado por la Unión Internacional contra el cáncer, o clasificaciones distintas equivalentes o menores.

SUMA ASEGURADA DEBIDAMENTE CUANTIFICADA

COBERTURA	Suma Asegurada
Indemnización por primer Diagnóstico Histopatológico de Cáncer	XXXXXX

• Email: clientes@protectasecurity.pe

• Página Web: www.protectasecurity.pe

• Atención Presencial: Av. Domingo Orué N° 165, piso 8, Surquillo, Lima – Perú

En las oficinas del Comercializador:

Dirección: XXX

Atención telefónica: XXX

Canales de orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:

El contratante, Asegurado o Beneficiario podrá contactarse a los siguientes canales para recibir orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:

- Atención al Cliente: Lima 391-3000 | Provincias 0-801-1-1278
- Email: clientes@protectasecurity.pe
- Página Web: www.protectasecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.

Los medios a través de los cuales podrá presentar alguna consulta y/o reclamo al **Comercializador** son los siguientes:

- Atención Telefónica: XXXX
- Email: XXXXX
- Página Web: XXXXX
- Atención Presencial: XXXXX

Horario de Atención: XXXXXXXX

El **Asegurado** tiene derecho a solicitar copia de la **Póliza** del Seguro al **Contratante**, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario, desde la recepción de la solicitud presentada por el Asegurado.

Cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Comercializadores, Bancaseguros o en caso PROTECTA SECURITY utilice sistemas de comercialización a distancia, el Derecho de Arrepentimiento puede ser ejercido por el Asegurado, en caso de seguros grupales o por el Contratante, para los seguros individuales. Para esto, según sea el caso, el Asegurado podrá resolver el Certificado de Seguro o la Solicitud-Certificado y el Contratante la Póliza de Seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que reciben el Certificado de Seguro, Solicitud-Certificado o la Póliza de Seguro, respectivamente, o la Nota de Cobertura Provisional, siempre y cuando no haya hecho uso de las coberturas contenidas en la misma.

En caso el Asegurado o Contratante hagan uso de su Derecho de Arrepentimiento luego de haber pagado la prima del seguro, Protecta Security, conforme al Art.25.2 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, procederá a la devolución total del importe pagado en el

plazo de treinta (30) días, contados desde la fecha que se presentó la solicitud de uso del Derecho de Arrepentimiento. Para estos fines el Asegurado o Contratante podrán utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

Asimismo, cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Corredores y éstos hayan utilizado sistemas de comercialización a distancia, resultará aplicable el Derecho de Arrepentimiento, conforme a lo establecido en el artículo 31 de la Resolución SBS N° 809-2019.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Te informamos que los datos personales que has facilitado o que facilites en el futuro, serán incorporados en tanto dure nuestra relación contractual en el banco de datos personales de PROTECTA SECURITY denominado "Banco de Datos de Cliente" con Código RNPDP N° 01567. Los datos personales serán empleados para brindarte adecuada y oportunamente el seguro contratado; por lo tanto, dicho tratamiento es necesario para la existencia de la relación comercial.

En tal sentido, quedas informado del tratamiento automatizado de sus Datos Personales por parte de PROTECTA SECURITY para las finalidades mencionadas y reconoces y aceptas que dicho tratamiento es necesario para la gestión de la relación comercial y las demás finalidades legítimas que se indican.

Sin perjuicio de lo anterior, podrás revocar tu consentimiento en cualquier momento. Para ejercer este derecho o cualquier otro que la ley establece con relación a sus datos personales (acceso, rectificación, cancelación y oposición), deberás remitir una comunicación a PROTECTA SECURITY a la siguiente dirección: Avenida Domingo Orué 165, Piso 8, Surquillo, Lima. Si necesitas información adicional y detallada sobre cómo tratamos sus datos, podrás encontrarla en la Política de Privacidad en nuestro sitio web <https://www.protectasecurity.pe/politica-de-privacidad/>

Autorizo a PROTECTA SECURITY para utilizar mis datos personales con fines publicitarios; esto es, el envío de información sobre productos y servicios que brinda PROTECTA SECURITY, envío de promociones, boletines, información de descuentos, etc.

Acepto No Acepto

El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho.

Fecha de emisión Firma de representante de Protecta Security



Av. Domingo Orué 165, 8vo. piso
Surquillo, Lima 34, Perú
Central de Servicio al Cliente: Lima (01) 391-3000 | Provincia 0801-1-1278
Canal de Whatsapp: 945 811 540
clientes@protectasecurity.pe
www.protectasecurity.pe

Seguro Oncológico - Indemnización

Condiciones Generales

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación escrita presentada por el Contratante y/o Asegurado, la cual se adhiere y forma parte integrante de este Contrato de Seguro y cuya veracidad constituye causa determinante para su celebración; y asimismo de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones Generales del Seguro Oncológico - Indemnización, Condiciones Particulares, Especiales, Adicionales, Endosos y Anexos que se adhieran a esta Póliza (en adelante, la "Póliza"); Protecta S.A. Compañía de Seguros (en adelante PROTECTA SECURITY) conviene en amparar al Asegurado contra los riesgos expresamente contemplados en la Póliza, en los términos y condiciones siguientes:

ARTÍCULO N° 1: OBJETO DEL CONTRATO

En virtud del presente contrato de seguro, el Contratante y/o Asegurado se obliga al pago de la prima convenida y PROTECTA SECURITY sujeta a los términos y condiciones de esta Póliza, a pagar la indemnización prevista para cada una de las Coberturas hasta la Suma Asegurada establecida en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, previa deducción de cualquier obligación a favor de PROTECTA SECURITY, de acuerdo a los términos y condiciones contenidos en la Póliza.

ARTÍCULO N° 2: DEFINICIONES

Para los efectos de esta Póliza, los términos señalados a continuación, tendrán el significado siguiente:

- a) Asegurado: Es la persona natural designada como tal en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado, titular del interés asegurable y que cumple con los requisitos de asegurabilidad establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado. Comprende al Asegurado Titular y/o Asegurados Dependientes.
- b) Asegurado Titular: Es el Asegurado que mantiene una relación directa con el Contratante.
- c) Asegurados Dependientes: Son los dependientes del Asegurado Titular especificado en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de seguro y/o Certificado. Los Asegurados Dependientes serán considerados hasta alcanzar el límite de edad establecido en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y mantendrán su condición de tales mientras el Asegurado Titular lo sea.
- d) Beneficiario: Es el Titular de los derechos indemnizatorios establecidos en las Condiciones Particulares de la Póliza. Podrá ser el Contratante, Asegurado y/o Asegurados Adicionales, dependiendo de las coberturas contenidas en la Póliza y según lo establecido en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado.
- e) Cáncer: Enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolada de células malignas y la invasión de tejidos. La leucemia y las enfermedades malignas del sistema linfático, como: la enfermedad de Hodgkin, se entienden comprendidas en esta definición, pero no lo están cualquier clase de cáncer sin invasión in-situ, ni el cáncer de piel, salvo que sea melanoma de invasión.
- f) Certificado: Documento que se emite en el caso de seguros de grupo o colectivos, vinculado a una póliza de seguro determinada.
- g) Cláusulas Adicionales: Son Condiciones Especiales autónomas que tienen por objeto incorporar coberturas adicionales a las coberturas establecidas en las Condiciones Generales.
- h) Condiciones Especiales: Estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general modificar el contenido o efectos de las Condiciones Generales o Particulares.
- i) Contratante: Persona natural o jurídica que celebra el contrato de seguro y que figura como tal en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado.
- j) Diagnóstico Clínico: Es aquel documento emitido por el médico tratante, basado en la historia clínica, examen físico y exámenes de laboratorio o pruebas auxiliares.
- k) Endoso: Documento que se adhiere con posterioridad a la Póliza emitida y mediante el cual se establecen modificaciones o nuevas declaraciones del Contratante, surtiendo efecto una vez que ha sido suscrito y aprobado por PROTECTA SECURITY y el Contratante.
- l) Enfermedad: Cualquier alteración de la salud cuyo origen sea posterior a la fecha de vigencia de esta Póliza y que resulte de la acción de agentes patógenos de origen interno o externo, con relación al organismo, y que conlleve un tratamiento médico o quirúrgico.
- m) Fecha de Siniestro: Corresponde a la fecha de ocurrencia del Siniestro.

- n) Fecha de Aviso: Corresponde al día y hora en que se recibió, por parte de PROTECTA SECURITY o de quién ésta designe para tal efecto, el aviso de Siniestro.
- o) Gastos Administrativos: Incluye los costos de impresión y entrega de la Póliza, así como todos los costos de las comunicaciones enviadas al Contratante y/o Asegurado y que estarán sustentados en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de seguro y/o Certificado.
- p) Interés Asegurable: Requisito que debe concurrir en el Asegurado quien desea las coberturas contenidas en la Póliza, reflejado en su deseo sincero de que el Siniestro no se produzca ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio económico.
- q) Periodo de Carencia: Es el periodo durante el cual las coberturas no se encuentran activas aun cuando haya iniciado vigencia de Póliza. El Periodo de Carencia aplicable a cada cobertura se establecerá en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado.
- r) Póliza: Documento emitido por PROTECTA SECURITY, que instrumenta el Contrato de Seguro, conformado por las Condiciones Generales, Particulares, Especiales, Cláusulas Adicionales, la Solicitud de Seguro, Endosos y Anexos, así como también los documentos que contienen declaraciones efectuadas por el Contratante o Asegurado en materia del presente seguro.
- s) Preexistencia: Cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un médico colegiado, conocida por el Asegurado y no resuelta al momento de la celebración del Contrato de Seguro.
- t) Residente: Es toda persona natural de nacionalidad peruana que tenga domicilio en el Perú y/o toda persona extranjera que tenga una Visa de Residente.
- u) Reticencia: Omitir describir o declarar hechos o circunstancias relativas al riesgo, conocidas por el Contratante o Asegurado, que hubiesen impedido el Contrato de Seguros o modificado sus condiciones.
- v) Siniestro: Manifestación del riesgo asegurado y amparado bajo las coberturas de la Póliza.
- w) Solicitud-certificado: Documento que recoge la información de la solicitud de seguro y certificado de seguro, y que es utilizado en los seguros de grupo o colectivos siempre que sean masivos.
- x) Solicitud de Seguro: Constancia de voluntad de contratar el Seguro.
- y) Solicitud de cobertura: Solicitud efectuada por el Asegurado o Beneficiario ante PROTECTA SECURITY por la ocurrencia de un Siniestro respecto a la cobertura de seguro contratada.
- z) Suma Asegurada: Monto máximo que PROTECTA SECURITY garantiza pagar al Asegurado en caso de ocurrir un siniestro cubierto por la Póliza.

ARTÍCULO N° 3: ASEGURADOS

Podrán asegurarse bajo la presente Póliza cualquier persona que tenga interés asegurable, que sea residente en la República del Perú y cumpla con los requisitos de asegurabilidad establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

Podrán ingresar como Asegurados bajo la presente Póliza, las personas naturales que a la fecha de presentación de la Solicitud de Seguro, cumplan con las edades establecidas en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, permaneciendo como Asegurados de la Póliza hasta que concurra alguna de las causales de terminación del Contrato de Seguro o hasta cumplir la edad máxima de permanencia, lo que ocurra primero.

La edad mínima y máxima de ingreso así como la edad máxima de permanencia, serán establecidas en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

Las edades declaradas por los Asegurados podrán comprobarse con documento fehaciente en los casos en que así lo juzgue necesario PROTECTA SECURITY, antes o después del siniestro amparado por este Contrato de Seguro.

ARTÍCULO N° 4: COBERTURA

PROTECTA SECURITY indemnizará al Asegurado por el primer diagnóstico Histopatológico de Cáncer, si este ocurriera durante la vigencia de la Póliza, hasta por la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

PROTECTA SECURITY sólo brindará cobertura a los Asegurados que no tengan o hayan tenido algún diagnóstico Histopatológico de Cáncer anterior a la vigencia del Contrato de Seguro y/o durante el Periodo de Carencia.

La forma de pago de la indemnización, Deducible, Periodo de Carencia y Planes se establecerán en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

ARTÍCULO N° 5: BENEFICIARIOS

El Beneficiario de los derechos indemnizatorios establecidos en las Condiciones Particulares de la Póliza o la Solicitud

es el Asegurado.

Si el Beneficiario falleciera durante el proceso de liquidación del Siniestro, la indemnización que le correspondiese será pagada a sus Herederos Legales.

ARTÍCULO N° 6: EXCLUSIONES

PROTECTA SECURITY no cubrirá los siniestros relacionados con o a consecuencia de:

- 6.1. Enfermedades, dolencias, patologías, preexistentes a la fecha de inicio del seguro y/o durante el Período de Carencia de la cobertura.
- 6.2. Los tumores que presenten cambios malignos característicos del carcinoma in situ, incluyendo la displasia cervical (leve, moderada o severa), la leucoplasia u otros considerados por histología como premalignos.
- 6.3. Todas las hiperqueratosis o los carcinomas basocelulares de la piel.
- 6.4. El sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
- 6.5. Tumores no malignos.
- 6.6. Asegurados con diagnóstico de cáncer indemnizados por esta cobertura, serán excluidos automáticamente luego de la indemnización, no pudiendo asegurarse nuevamente bajo la cobertura oncológica de la presente Póliza.
- 6.7. Todo diagnóstico distinto a cáncer.
- 6.8 Los melanomas con espesor menor de 1.5 mm, determinado por examen histológico, o cuando la invasión sea menor del nivel 3 de Clark
- 6.9. Contaminación nuclear.
- 6.10 Los cánceres de la próstata que por histología pertenezcan a la etapa T1 del sistema TNM, desarrollado por la Unión Internacional contra el cáncer, o clasificaciones distintas equivalentes o menores.

ARTÍCULO N° 7: VIGENCIA

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, siempre que no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Sin perjuicio de lo anterior, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, la empresa de seguros deberá cubrir el pago del siniestro, oportunidad en la cual se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente. En caso de un siniestro considerado pérdida total, se devengará el íntegro de la prima acordada, que será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Salvo que las Condiciones Particulares establezcan una vigencia distinta, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley, la cobertura tendrá la vigencia anual que comienza a las doce (12) horas del día en que inicia la vigencia y terminará a las doce (12) del último día de vigencia del Contrato.

ARTÍCULO N° 8: RENOVACIÓN

La Póliza será renovada automáticamente, de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, iniciándose la cobertura inmediatamente vencida, la vigencia de la Póliza o la renovación que lo preceda, en los mismos términos y condiciones.

En caso PROTECTA SECURITY decida renovar la Póliza en condiciones distintas a la Póliza anterior, deberá comunicarlo por escrito al Contratante detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor a cuarenta y cinco (45) días calendario del vencimiento de la Póliza.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días calendario previos al vencimiento de la Póliza para manifestar su rechazo a la propuesta de modificación del Contrato efectuada por PROTECTA SECURITY; caso contrario se entienden por aceptadas las nuevas condiciones propuestas por PROTECTA SECURITY, y se emitirá la nueva póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones

En caso la propuesta de modificación enviada por PROTECTA SECURITY sea rechazada, la Póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo correspondiente, no procediendo la renovación automática de la Póliza. En caso PROTECTA SECURITY decida no renovar la Póliza y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, deberá comunicarlo por escrito al Contratante y/o Asegurado respectivamente, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario. Del mismo modo, en caso el Contratante decida no renovar la Póliza deberá comunicarlo por escrito a PROTECTA SECURITY, con

una anticipación no menor de treinta (30) días calendario.

El Asegurado tiene derecho a continuar renovando indefinidamente el seguro con coberturas no menores a las pactadas en la última vigencia, siempre que lo haya venido renovando de manera sucesiva e ininterrumpidamente por un plazo no menor de cinco (05) años.

ARTÍCULO N° 9: PRIMA Y SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA

La prima es el valor determinado por PROTECTA SECURITY como el precio de las coberturas materia del presente Contrato. La prima, su modo de calcularla y forma de pago será la indicada en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

El Contratante y/o Asegurado deberá cancelar la prima en los plazos establecidos, en las oficinas autorizadas por PROTECTA SECURITY o establecimientos autorizados expresamente en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado para el cobro.

En caso de mora, PROTECTA SECURITY podrá cobrar intereses moratorios, de acuerdo a la tasa que se pacte en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud Certificado. El interés moratorio, en caso corresponda, se aplicará a partir del día siguiente de la fecha de vencimiento pactada para el pago de la prima.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley, la cobertura del Seguro se suspenderá automáticamente una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha del vencimiento de la obligación de pago de prima, siempre y cuando PROTECTA SECURITY haya comunicado fehacientemente al Asegurado y al Contratante el incumplimiento en el pago de la prima.

PROTECTA SECURITY comunicará al correo electrónico o domicilio físico del Asegurado, previamente al vencimiento de dicho plazo, la suspensión de la cobertura como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima, así como el plazo que dispone para pagar la prima antes de la suspensión de la cobertura.

PROTECTA SECURITY no será responsable por los siniestros ocurridos durante el periodo en que la cobertura se mantuvo suspendida.

La suspensión de cobertura no será aplicable en los casos en que el Asegurado o Contratante haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido del Contrato.

En caso la cobertura se encuentre suspendida por el incumplimiento en el pago de la prima, PROTECTA SECURITY podrá optar por resolver el Contrato de Seguro. El Contrato de Seguro quedará resuelto, en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que el Contratante y/o Asegurado reciban una comunicación escrita de PROTECTA SECURITY informándoles sobre dicha decisión.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 24 de la Ley, de producirse la resolución del Contrato de Seguro como consecuencia del incumplimiento en el pago de la prima, PROTECTA SECURITY tendrá derecho al cobro de la misma en una proporción equivalente al periodo efectivamente cubierto. Asimismo, en este caso, una vez resuelto el Contrato por PROTECTA SECURITY, no procederá la Rehabilitación de la Póliza y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

Si PROTECTA SECURITY no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendario siguientes al vencimiento del plazo, salvo que se establezca un plazo mayor a favor del Contratante y/o Asegurado en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, el Contrato de Seguro quedará extinguido, no procediendo la Rehabilitación de la Póliza y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

Sin perjuicio de lo expuesto, PROTECTA SECURITY podrá compensar la prima pendiente de pago, contra la indemnización debida al Asegurado y/o Beneficiario, de corresponder el pago del siniestro. Los pagos de prima efectuados al Comercializador por el Contratante del seguro o terceros encargados del pago, se consideran abonados a PROTECTA SECURITY en la fecha de realización del pago.

ARTÍCULO N° 10: REHABILITACIÓN

De producirse la suspensión de la cobertura del Contrato como consecuencia del incumplimiento en el pago de la prima, el Contratante podrá solicitar su rehabilitación previo pago de la totalidad de las cuotas vencidas.

La rehabilitación de la cobertura tendrá efectos a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se efectuó el pago. Queda expresamente establecido que la rehabilitación de la cobertura no tendrá efectos retroactivos.

ARTÍCULO N° 11: RETICENCIA Y/O DECLARACIÓN INEXACTA

La declaración inexacta o reticente del Contratante y/o Asegurado producida sin dolo o culpa inexcusable de aquellos, determinará la aplicación de las siguientes reglas:

a. Si la declaración inexacta o reticente es constatada antes de que se produzca un Siniestro, PROTECTA SECURITY presentará al Contratante una propuesta de revisión de la Póliza dentro de los treinta (30) días desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de la Prima y/o de la cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el Contratante en un plazo máximo de diez (10) días.

De aceptar el Contratante la revisión de la Póliza, el reajuste será aplicable a partir del primer día del mes siguiente de la modificación.

En caso de rechazo o falta de pronunciamiento, PROTECTA SECURITY podrá resolver el Contrato de Seguro, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley, bastando para ello la remisión de una comunicación dirigida al Contratante, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijado en el primer párrafo de este literal a, correspondiéndole a PROTECTA SECURITY las Primas Devengadas a prorrata, hasta la fecha de resolución.

b. Si la declaración inexacta o reticente es constatada con posterioridad a la ocurrencia del siniestro, PROTECTA SECURITY reducirá la indemnización debida proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo.

Si el Contratante y/o Asegurado realizan una declaración inexacta o reticente con dolo o culpa inexcusable, que hubiese impedido el Contrato o determinado la modificación de sus condiciones si PROTECTA SECURITY hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, resultará aplicable lo dispuesto en el artículo 12 siguiente. Queda expresamente establecido que se considerarán dolosas aquellas declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado que fueron materia de una pregunta y respuesta expresa en la solicitud de Seguro o en cualquier otro documento accesorio o complementario que forma parte de la Póliza.

ARTÍCULO N° 12: NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

El Contrato de Seguro será nulo, es decir, sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:

12.1. Ausencia de interés asegurable al tiempo de celebración del contrato o al inicio de sus efectos.

12.2. Inexistencia de riesgo, si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.

12.3. Por reticencia y/o declaración inexacta, si media dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado, de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si PROTECTA SECURITY hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

En el supuesto indicado en el párrafo anterior, PROTECTA SECURITY deberá invocar la causal en un plazo de treinta (30) días desde que tomó conocimiento de la Reticencia o Declaración Inexacta.

12.4. Declaración inexacta de la edad del Asegurado, si su verdadera edad, en el momento de entrada en vigencia excede los límites de ingreso establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

En caso de nulidad por las causales establecidas en los numerales 12.1, 12.2 y 12.4 PROTECTA SECURITY procederá a devolver las primas pagadas sin intereses. La devolución de la prima se realizará en el plazo de treinta (30) días de recibida la comunicación sobre la nulidad de la póliza, pudiendo descontar los Gastos Administrativos incurridos, los cuales se encontrarán debidamente sustentados en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de seguro y/o Certificado.

En caso de nulidad por la causal establecida en el numeral 12.3 PROTECTA SECURITY retendrá el monto de las primas pagadas acordadas para el primer año de duración a título indemnizatorio, perdiendo el Contratante y/o Asegurado el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

Cabe precisar que se consideran dolosas o con culpa inexcusable a aquellas declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado que fueron materia de una pregunta expresa por

parte de PROTECTA SECURITY y absuelta por el Asegurado de manera expresa o de una declaración expresa suscrita por el Contratante y/o Asegurado.

Desde el momento en que el Asegurado y/o Contratante incurre en alguna de las causales de nulidad del contrato de seguro, devienen en ineficaces todos los derechos y beneficios pactados en la Póliza a su favor y caducan automáticamente los que pudieran haberse generado. El Asegurado y/o Contratante, perderán automáticamente todo derecho a reclamar indemnización relacionado con la Póliza.

Si el Asegurado y/o Asegurados Adicionales ya hubieran cobrado la indemnización por algún siniestro o gozado de algún otro beneficio emanado de la Póliza, quedarán automáticamente obligados frente a PROTECTA SECURITY a la devolución correspondiente, conjuntamente con los intereses legales y tributos a que hubiera lugar.

ARTICULO N° 13: RESOLUCION

La Póliza o el Certificado de Seguro y/o Solicitud-Certificado, respectivamente, quedará resuelta, perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la Póliza, a partir de la fecha en que incurran las siguientes causales:

13.1. Por falta de pago de la prima, en caso PROTECTA SECURITY opte por resolver la póliza y/o certificado y/o Solicitud-Certificado, durante la suspensión de la cobertura del seguro. La resolución surtirá efectos en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que el Contratante y/o Asegurado reciba una comunicación escrita de PROTECTA SECURITY informándole sobre la decisión de resolver la Póliza y/o certificado y/o Solicitud-Certificado.

13.2. Por presentación de reclamaciones fraudulentas o apoyadas en documentos o declaraciones falsas por parte del Contratante, Asegurado, Asegurados Adicionales, Herederos o terceras personas que actúen en su representación que empleen medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, o declaraciones falsas para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del Seguro otorgados por la Póliza.

13.3. Si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional, proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario.

Con relación al numeral 13.2 y 13.3 resulta preciso indicar que PROTECTA SECURITY sin perjuicio de la resolución, evaluará la solicitud de cobertura en el plazo de 30 días de entregada la documentación de acuerdo lo señalado en el artículo 74 de la LCS. Asimismo, PROTECTA SECURITY enviará una comunicación escrita al Asegurado informándole sobre la decisión de resolver la Póliza y/o certificado y/o Solicitud-Certificado.

13.4 El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto de manera automática por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del Contratante y/o Asegurado, la cual opera de manera inmediata y surte efectos desde el día de la solicitud de resolución. La decisión de resolución y devolución de prima no devengada podrá solicitarse de manera simultánea a Protecta Security, es decir, en una sola comunicación, utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato. Tratándose de seguros masivos, conforme al Art. 34.2 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, el contratante y/o asegurado tienen el derecho a solicitar la devolución de la prima en función al plazo no transcurrido. Para los seguros no masivos, PROTECTA SECURITY procederá a devolver al Contratante o Asegurado, según corresponda y sin necesidad de solicitud de devolución de primas, en el plazo de treinta (30) días calendario, las primas correspondientes al plazo no transcurrido, el cual se computará desde la solicitud de resolución efectuada por el Contratante y/o Asegurado.

13.5. La falta de aceptación del Contratante del ajuste de prima y/o suma asegurada prevista para la cobertura propuesta por PROTECTA SECURITY en caso de reticencia y/o declaración inexacta no dolosa del Contratante y/o Asegurado. PROTECTA SECURITY resolverá el Contrato de Seguro mediante comunicación dirigida al Contratante en el plazo de treinta (30) días calendario contados desde el vencimiento del plazo de diez (10) días calendario para que el Contratante se pronuncie sobre la aceptación o rechazo. La resolución se efectúa al día siguiente de enviada la comunicación al Contratante.

La resolución del Contrato de Seguro en los supuestos señalados en los numerales 13.2 y 13.3 operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita de resolución al Contratante, comunicación que podrá realizarse en el domicilio o correo electrónico del Contratante. La resolución del Certificado y/o Solicitud-Certificado operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita al Asegurado, comunicación que podrá realizarse al domicilio o al correo electrónico del Asegurado, sin perjuicio de la comunicación que hará PROTECTA SECURITY al Contratante.

En el supuesto señalado en el numeral 13.1 PROTECTA SECURITY tiene derecho al cobro de la prima de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto. En los demás supuestos corresponden a PROTECTA SECURITY las primas devengadas a prorrata hasta el momento en que se efectuó la resolución del contrato.

La devolución de la prima en el supuesto 13.4 será efectuada por PROTECTA SECURITY en un plazo no mayor a treinta (30) días computados desde la fecha de solicitud de la devolución de la prima para la causal de resolución.

En los demás supuestos y siempre y cuando corresponda la devolución de primas será efectuado de manera automática por PROTECTA SECURITY en un plazo no mayor a treinta (30) días computados desde la fecha en que opera la resolución del Contrato de Seguro.

En los supuestos señalados en los numerales 13.1 y 13.5 el Contratante comunicará al Asegurado la resolución del Contrato de Seguro.

En cualquier caso, una vez resuelto el Contrato y/o el Certificado y/o Solicitud-Certificado, Protecta Security queda liberada de su prestación.

ARTICULO N° 14: TERMINACIÓN

Son causales de terminación del Contrato de Seguro:

14.1. Cuando PROTECTA SECURITY pague la Suma Asegurada de la cobertura estipulada en la Póliza. 14.2. Vencimiento de la vigencia de la Póliza y no proceda la renovación automática.

14.3. Cuando el Asegurado haya cumplido la edad máxima de permanencia, establecida en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, y no haya venido renovando el seguro de manera ininterrumpida por cinco (5) años. Asimismo, se devolverá la prima no devengada. La devolución de la prima se realizará en el plazo de treinta (30) días de recibida la comunicación sobre la nulidad de la póliza.

14.4. Por fallecimiento del Asegurado.

PROTECTA SECURITY podrá dar por terminado el Contrato de Seguro por cualquiera de las causales señaladas sin necesidad de un aviso previo, simultáneo o posterior al Contratante y/o Asegurado. Las causales de terminación que aplicarán al Asegurado respecto del Certificado y/o Solicitud-Certificado, o serán las previstas en los numerales 14.1. al 14.4. del artículo 14 de las Condiciones Generales.

ARTÍCULO N° 15: AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA

Producido el siniestro estando esta Póliza en pleno vigor, el Asegurado deberá comunicarlo a PROTECTA SECURITY dentro de los siete (07) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro o del beneficio. En caso PROTECTA SECURITY opte por otorgar un plazo mayor al contemplado en el párrafo precedente, este será establecido en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado, debiendo el Asegurado cumplir para tal efecto las condiciones ahí establecidas.

El Asegurado deberá presentar la solicitud de cobertura por escrito a PROTECTA SECURITY en la dirección que para tal efecto se determine en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado, entregando toda la información y documentos sustentatorios establecidos en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

PROTECTA SECURITY podrá investigar, revisar, solicitar o comprobar la autenticidad de la información recibida; en general podrá disponer de las medidas necesarias para la sustentación del siniestro. El aviso del Siniestro será igualmente válido y eficaz si se utilizan medios electrónicos de conexión directa u otros análogos, que permitan el acuse de recibo como medio fehaciente de comunicación.

PROTECTA SECURITY evaluará el siniestro y procederá a su rechazo o aprobación en un plazo que no excederá de treinta (30) días calendario contados desde la recepción de los documentos sustentatorios completos establecidos en la presente cláusula, salvo que PROTECTA SECURITY solicite una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes.

En caso de siniestro, el Asegurado deberá presentar los siguientes documentos en original o copia con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- Documento Nacional de identidad.
- Examen histopatológico o anatómo patológico original, firmado y sellado por el médico patólogo tratante o establecimiento de salud
- Copia fedateada de su historia clínica emitido por el médico de contratante o establecimiento de salud.
- En caso sean los Herederos legales del Asegurado quienes presenten la solicitud de cobertura, deberán adjuntar copia simple del Testamento o Testimonio de la Sucesión Intestada así como la Copia Literal de la inscripción

definitiva de la sucesión intestada en los Registros Públicos.

Una vez que el Contratante o Beneficiario(s) haya cumplido con presentar todos los documentos referidos en este artículo, PROTECTA SECURITY cuenta con treinta (30) días luego de haber recibido dichos documentos para la evaluación del Siniestro y proceder con la aprobación o rechazo del Siniestro. Asimismo, conforme al Art.11 del Reglamento de Gestión y Pago de Siniestro, en caso Protecta Security requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el asegurado, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo antes señalado, lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente.

El pago de la indemnización por parte de PROTECTA SECURITY se efectuará dentro de los treinta (30) días calendarios de aprobado o consentido el Siniestro. Se entiende consentido el Siniestro cuando PROTECTA SECURITY no se pronuncia sobre el rechazo o aprobación del Siniestro dentro de los treinta (30) días calendario desde la fecha de recibidos los Documentos Sustentatorios completos.

Se precisa que todo documento de procedencia extranjera debe ser visado por el Consulado Peruano en el país de expedición y ratificado en el Perú por el Ministerio de Relaciones Exteriores. Si el documento estuviera redactado en idioma distinto al español, se deberá adjuntar una traducción oficial del mismo.

ARTÍCULO N° 16: CARGAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

Las principales obligaciones del Contratante y/o Asegurado son las siguientes:

16.1. Pagar la prima en las fechas establecidas en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado.

16.2. Comunicar el siniestro a PROTECTA SECURITY dentro de los plazos estipulados en el artículo 15 de las presentes condiciones generales.

16.3. Brindar y facilitar la información requerida por PROTECTA SECURITY para la evaluación y aceptación del siniestro.

16.4. Informar a PROTECTA SECURITY en caso exista una agravación del riesgo asegurado. El seguro no podrá ser modificado o dejado sin efecto, ni la prima incrementada, como consecuencia del cambio de actividad del Asegurado que éste no conociera al momento de la celebración del Contrato, lo cual aplicará para coberturas adicionales de accidentes y/o vida.

El incumplimiento de la obligación prevista en el numeral 16.2 por dolo y/o culpa inexcusable hará perder el derecho a ser indemnizado, salvo que en el caso de culpa inexcusable, la falta de aviso no haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del Siniestro. Si el incumplimiento obedeciera a culpa leve, PROTECTA SECURITY podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio ocasionado si es que se afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del Siniestro. La sanción no se producirá si se prueba que PROTECTA SECURITY ha tenido conocimiento del Siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

El incumplimiento de la obligación prevista en el numeral 16.4 por dolo y/o culpa inexcusable hará perder el derecho a ser indemnizado, salvo que: la agravación del riesgo no haya influido en la ocurrencia del Siniestro y/o sobre la medida de la prestación a cargo de PROTECTA SECURITY; PROTECTA SECURITY no ejerza el derecho a proponer una modificación al Contrato de Seguros en un plazo de quince (15) días de comunicada la agravación del riesgo; PROTECTA SECURITY conozca la agravación del riesgo, al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

Se perderá el derecho a ser indemnizado, quedando relevada PROTECTA SECURITY de cualquier responsabilidad, si el Asegurado y/o Beneficiarios y/o terceros que actúen en su representación, actúan fraudulentamente, exageran los daños o emplean medios falsos para probarlos.

En caso hubiera más de un Beneficiario, la pérdida del derecho a ser indemnizado no afectará a aquel Beneficiario que actúe de buena fe.

ARTÍCULO N° 17: TRIBUTOS

Los tributos de cualquier índole que pudieran crearse en lo sucesivo o los eventuales aumentos de los tributos existentes, aplicables a las primas de seguros como a las indemnizaciones, serán de cargo del Asegurado y/o Contratante, salvo que la Ley lo declare de manera expresa que son de cargo exclusivo de PROTECTA SECURITY.

ARTÍCULO N° 18: PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el Siniestro. Para aquellas coberturas que cubren el riesgo de fallecimiento, el plazo de prescripción para el Beneficiario se computa desde que este conoce la existencia del beneficio.

ARTÍCULO N° 19: COMUNICACIONES

Las comunicaciones que con relación a la presente Póliza intercambien PROTECTA SECURITY, el Contratante y/o Asegurado y que deban formularse de manera escrita deberán ser efectuadas al domicilio físico y/o correo electrónico. En los demás casos PROTECTA SECURITY, el Contratante y/o Asegurado podrán utilizar otros medios de comunicación directos tales como comunicaciones telefónicas o electrónicas.

PROTECTA SECURITY, el Contratante y/o Asegurado, señalan como su domicilio físico y/o correo electrónico los que aparecen registrados en la Póliza y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud Certificado, a donde se dirigirán válidamente todas las comunicaciones y/o notificaciones extrajudiciales o judiciales.

El Contratante y/o Asegurado notificarán a PROTECTA SECURITY por escrito su cambio de domicilio físico y/o correo electrónico, de lo contrario cualquier cambio domiciliario o de correo electrónico realizado por el Contratante y/o Asegurado carecerán de valor y efecto, aceptando por válidas todas las notificaciones que PROTECTA SECURITY efectúe al último domicilio físico y/o correo electrónico comunicado por escrito a PROTECTA SECURITY.

PROTECTA SECURITY, siempre que utilice los medios de comunicación directos referidos en el primer párrafo del presente artículo, podrá, adicionalmente, utilizar otros medios de comunicación indirectos tales como avisos públicos en los locales comerciales de PROTECTA SECURITY, avisos publicados en la página web de PROTECTA SECURITY, avisos en diarios.

ARTICULO N° 20: MODIFICACION DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES

PROTECTA SECURITY podrá modificar la prima, cobertura, moneda y demás condiciones de la Póliza, durante su vigencia, en caso lo considere necesario, previa aceptación por escrito del Contratante. PROTECTA SECURITY entregará al Contratante la documentación suficiente para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones efectuadas, para lo cual deberá ser previamente comunicada por escrito al Contratante por los mecanismos pactados entre las partes, quien tiene derecho a analizar la propuesta y comunicar su decisión, de manera previa y por escrito. El Contratante tendrá treinta (30) días calendario computados desde la comunicación efectuada por PROTECTA SECURITY para analizar la propuesta y tomar una decisión sobre la misma.

Ante la falta de comunicación del Contratante dentro del plazo establecido en el párrafo precedente, se entenderá que el Contratante no ha aceptado las nuevas condiciones de la Póliza, con lo cual ésta se mantendrá en las mismas condiciones sólo hasta el término de su vigencia.

ARTÍCULO N° 21: PREDOMINIO DE CONDICIONES Y/O CLAUSULAS

En caso de producirse discrepancia entre las diversas condiciones o cláusulas que forman parte de la Póliza, en orden descendente de jerarquía, las Condiciones Especiales prevalecen sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales.

ARTÍCULO N° 22: DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaran con lo solicitado por el Contratante, la diferencia se considerará tácitamente aceptada por el Contratante si no reclama dentro de los treinta (30) días de haber recibido la Póliza y siempre que PROTECTA SECURITY hubiera advertido al Contratante las diferencias en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la Póliza y le hubiera informado que dispone de treinta (30) días para rechazarlo.

Si la referida advertencia es omitida por PROTECTA SECURITY, se tendrán las diferencias como no escritas, salvo que sean más beneficiosas para el Asegurado.

ARTICULO N° 23: MONEDA

Se deja expresa constancia que es voluntad de las partes efectuar los pagos de las obligaciones pactadas en el Contrato de Seguro en la moneda prevista en las Condiciones Particulares y/o Solicitud de Seguro y/o Certificado y/o Solicitud-

Certificado.

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 promedio, publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, correspondiente a la fecha de inicio de vigencia de la norma jurídica que disponga dicha restricción o limitación, para lo cual será informado al Contratante y/o Asegurado.

ARTÍCULO N° 24: MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y LEGISLACIÓN APLICABLE

Cualquier controversia, diferencia o reclamación resultante de la presente Póliza, inclusive aquellos aspectos relativos a su interpretación, cumplimiento, resolución, terminación, eficacia o validez, que surja entre PROTECTA SECURITY y el Contratante, el Asegurado o los Beneficiarios, será resuelta por los Jueces y Tribunales conforme a lo dispuesto en Código Procesal Civil Peruano.

Las partes, una vez producido el Siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la Jurisdicción Arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Las partes dejan establecido que el contenido de la presente Póliza se encuentra sujeto a las leyes de la República del Perú.

ARTICULO N° 25: ATENCION DE RECLAMOS Y/O REQUERIMIENTOS Y DEFENSORIA DEL ASEGURADO

Los reclamos y/o requerimientos que quiera presentar el Asegurado, deberán ser realizados en la **Plataforma de Atención al Cliente de PROTECTA SECURITY**. El plazo para que Protecta Security atienda los reclamos y/o requerimientos presentados debe ser no mayor a quince (15) días hábiles, contados a partir del día siguiente hábil de su presentación.

Los medios a través de los cuales podrá presentar algún reclamo a **PROTECTA SECURITY** son los siguientes:

- Atención Telefónica: Lima 391-3000 | Provincias 0-801-1-1278
- Email: clientes@protectasecurity.pe
- Página Web: www.protectasecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.

En caso no estuviera conforme con la respuesta emitida por **PROTECTA SECURITY**, el Asegurado también podrá realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la **Defensoría del Asegurado** al 421-0614, o en Calle Amador Merino Reyna 307 - Piso 9 – San Isidro, Lima - Perú o en www.defaseg.com.pe, así como en la **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS)** en caso únicamente de denuncias y/o en el **Instituto de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI)**.

ARTICULO N° 26: TERRITORIALIDAD

La Póliza es exigible respecto de los Siniestros ocurridos dentro del territorio nacional y o fuera, en caso así se determine en las Condiciones Particulares y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado y en su caso, los que hayan sido materia de sentencia judicial ante los tribunales ordinarios de la República del Perú.

ARTICULO N° 27: INDISPUTABILIDAD

La póliza será indisputable transcurridos dos (02) años desde la celebración del Contrato de Seguro, excepto si la reticencia o falsa declaración es dolosa del Contrato y/o Asegurado en perjuicio de la Compañía, sea que este se produzca al momento de la contratación del seguro, durante la vigencia de la Póliza o en la reclamación del siniestro.

ARTICULO N° 28: POLIZA ELECTRONICA

PROTECTA SECURITY podrá enviar al Contratante y/o Asegurado la póliza de seguro o el Certificado de Seguro y/o Solicitud-Certificado, cuando corresponda, de manera electrónica, a través del medio acordado por las Partes y siempre

que haya habido un consentimiento del Contratante y/o Asegurado.

ARTICULO N° 29: DECLARACION

El Contratante y/o Asegurado declara que, de manera previa a la contratación de la presente póliza, han tomado conocimiento de todas las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales, a cuyas estipulaciones convienen en que quede sometido el presente Contrato de Seguro, encontrándose en la página web de PROTECTA SECURITY las Condiciones Generales y Cláusulas Adicionales aplicables al presente Contrato de Seguro.

ARTICULO N° 30: DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

Cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Comercializadores, Bancaseguros o en caso PROTECTA SECURITY utilice sistemas de comercialización a distancia, el Derecho de Arrepentimiento puede ser ejercido por el Asegurado, en caso de seguros grupales o por el Contratante, para los seguros individuales. Para esto, según sea el caso, el Asegurado podrá resolver el Certificado de Seguro y/o Solicitud-Certificado y el Contratante la Póliza de Seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que reciben el Certificado de Seguro y/o Solicitud-Certificado o la Póliza de Seguro, respectivamente, o la Nota de Cobertura Provisional, siempre y cuando no haya hecho uso de las coberturas contenidas en la misma.

En caso el Asegurado o Contratante hagan uso de su Derecho de Arrepentimiento luego de haber pagado la prima del seguro, Protecta Security, conforme al Art.25.2 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, procederá a la devolución total del importe pagado en el plazo de treinta (30) días, contados desde la fecha que se presentó la solicitud de uso del Derecho de Arrepentimiento. Para estos fines el Asegurado o Contratante podrán utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

Asimismo, cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Corredores y éstos hayan utilizado sistemas de comercialización a distancia, resultará aplicable el Derecho de Arrepentimiento, conforme a lo establecido en el artículo 31 de la Resolución SBS N° 809-2019.

ARTICULO N° 31: CONSIDERACIONES ADICIONALES

Adicionalmente la Compañía pone de conocimiento del Contratante, lo siguiente:

1. La Compañía es responsable de entregar la Póliza al Contratante del Seguro, así como los Certificados de Seguro y/o Solicitud-Certificado conforme al número de asegurados, dentro de plazo de quince (15) días después de recibida la Solicitud de Seguro, si no media rechazo previo de la solicitud.
2. Es obligación del Contratante y/o Asegurado notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias de Agravación del Riesgo ni bien estos conozcan su ocurrencia. En aquellos casos en que el Contratante y/o Asegurado no comuniquen la Agravación del Riesgo, la compañía queda liberada de su prestación, si es que el siniestro se produce mientras subsiste la Agravación del Riesgo, salvo que:
 - a. El Contratante y/o Asegurado incurran en la omisión o demora sin culpa inexcusable.
 - b. Si la Agravación del Riesgo no influye en la ocurrencia del Siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de la Compañía.
 - c. Si la Compañía no opta por la resolución del Contrato de Seguro o no propone su modificación dentro del plazo de quince (15) días.
 - d. Si la Compañía conociese la situación de Agravación del Riesgo al momento que debió efectuarse la comunicación. En los supuestos mencionados en los literales a), b) y c) antes indicados, la Compañía tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere cobrado al Contratante, de haber sido informado oportunamente de la Agravación del Riesgo.
- a. Es obligación del Contratante y/o Asegurado notificar por escrito a la Compañía los hechos o El seguro no podrá ser modificado o dejado sin efecto, ni la prima incrementada, como consecuencia del cambio de actividad del Asegurado que éste no conociera al momento de la celebración del contrato.
- b. Las comunicaciones cursadas por el Asegurado al Comercializador por aspectos relacionados con el contrato de Seguros, tienen el mismo efecto que si se hubieran dirigido a la Compañía.
- c. Asimismo, los pagos efectuados por el Contratante y/o Asegurado al Comercializador se consideran abonados a Protecta Security.

Condición Especial: Póliza Electrónica

INTRODUCCION

Mediante el presente documento, el Contratante y/o Asegurado otorga su consentimiento para que la presente Póliza de Seguro y las comunicaciones relacionadas a la misma, puedan ser remitidas al correo electrónico que hayan consignado en el Certificado de la Póliza de Seguro.

CONSIDERACIONES PARA EL ENVÍO DE LA PÓLIZA ELECTRÓNICA

1. La Póliza de Seguro está conformada por las Condiciones Generales y Condiciones Particulares, de ser el caso, así como a las comunicaciones que de ellas se deriven y sus futuras renovaciones.
Para los Seguros Grupales, el término de Póliza de Seguro estará indicado en el Certificado de Seguro.
2. El envío de la Póliza de Seguro a través del correo electrónico podrá ser bajo cualquiera de las modalidades siguientes:
 - i. Incluyendo un link donde podrá visualizar la Póliza de Seguro en formato PDF.
 - ii. Incluyendo un documento adjunto en PDF.
 - iii. Incluyendo un link que direccionará al Contratante y/o Asegurado a la parte privada de la web de la Compañía, donde deberá crear un usuario y contraseña para el ingreso. En dicha web, podrá visualizar los documentos enviados, inclusive la Póliza de Seguro.
3. El archivo en formato PDF estará encriptado, al cual podrá acceder digitando el número de su documento de identidad.
4. Es obligatorio que el Contratante y/o Asegurado cuente con un navegador de internet (Explorer o Chrome) y cualquier software que le permita abrir archivos en formato PDF.
5. La Póliza de Seguro se emite mediante Certificado Digital, de acuerdo con las disposiciones de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 052- 2008-PCM, lo cual garantiza su integridad y autenticidad.
6. La entrega de la Póliza de Seguro se acreditará mediante una bitácora electrónica, la que registrará y confirmará el envío y recepción del mensaje vía correo electrónico.

VENTAJA

Su envío es inmediato, seguro, eficiente y permite acreditar el envío y recepción de la póliza de Seguro.

El Contratante y/o Asegurado podrá tener las Condiciones de la póliza de Seguro en cualquier lugar y momento, accediendo a su correo electrónico desde cualquier dispositivo digital que lo permita.

La pérdida o uso indebido de la clave de correo electrónico constituye un riesgo que puede originar la pérdida de confidencialidad. Para evitar este riesgo, el Contratante y/o Asegurado no deberá compartir la clave de su correo electrónico y deberá utilizar niveles de complejidad en su creación que permitan garantizar su confidencialidad. Asimismo, deberá cumplir las pautas de seguridad del proveedor de correo electrónico del Asegurado.

INSTRUCCIONES DE USO

En caso el Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario no pueda abrir el mensaje o leer los archivos adjuntos en él o modifique y/o anule la dirección de correo electrónico de la Compañía, deberá informarlo a los canales de servicio al cliente de la Compañía, llamando al teléfono 01-391-3000 (Lima) o al 0801-1-1278 (Provincia) o enviando un mensaje al correo electrónico clientes@protectasecurity.pe

El Contratante y/o Asegurado se compromete a abrir y leer detenidamente las comunicaciones electrónicas, sus archivos y links adjuntos al mensaje, revisar constantemente su bandeja de correo electrónico, inclusive la bandeja de correos no deseados, verificar la política de filtro o bloqueo del proveedor de su correo electrónico, a efectos que no hayan problemas con los envíos electrónicos que la Compañía realice, así como también, mantener activa la cuenta de correo electrónico y no bloquear los mensajes que sean remitidos desde el dominio web de la Compañía.

CONDICIONES PARTICULARES SEGURO ONCOLÓGICO-INDEMNIZACIÓN

Código SBS: AE2096400024

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación escrita presentada por el Contratante la cual se adhiere y forma parte integrante de este Contrato de Seguro y asimismo, de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones Generales del Seguro Oncológico Indemnización, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Certificados, Anexos y Endosos que se adhieran a la Póliza; PROTECTA S.A. Compañía de Seguros (en adelante la "Protecta Security") conviene en amparar al Asegurado contra los riesgos expresamente contemplados en la Póliza, en los términos y condiciones siguientes.

PÓLIZA : XXXXXXXXXXXX
 MONEDA : XXXXXXXXXXXX
 VIGENCIA : Desde las 0.00 horas del XX/XX/XXXX
 Hasta las 0.00 horas del XX/XX/XXXX

Se precisa que el Certificado de seguro terminará además cuando el asegurado cumpla la edad límite de permanencia, lo que ocurra primero.

(*) Los Certificados iniciarán vigencia a las 12.00 horas de la aceptación de la Solicitud de Seguro y pago de la prima. Sin perjuicio de lo anterior, en la eventualidad de la ocurrencia de un Siniestro entre el período de la aceptación de la Solicitud de Seguro y el pago de la primera prima, la Compañía cubrirá el pago del Siniestro, devengándose la prima debida.

DATOS DEL CONTRATANTE

Razón Social : (*) : XXXXXXXXXXXX
 RUC : XXXXXXXXXXXX
 Dirección : XXXXXXXXXXXX
 Teléfono : XXXXXXXXXXXX

DATOS DEL ASEGURADO

Apellidos y Nombres : XXXXXXXXXXXX
 DNI : XXXXXXXXXXXX
 Fecha de Nacimiento : XXXXXXXXXXXX
 Dirección : XXXXXXXXXXXX
 Teléfono : XXXXXXXXXXXX

DATOS DEL ASEGURADO DEPENDIENTE

Apellidos y Nombres : XXXXXXXXXXXX
 DNI : XXXXXXXXXXXX
 Fecha de Nacimiento : XXXXXXXXXXXX
 Dirección : XXXXXXXXXXXX
 Teléfono : XXXXXXXXXXXX

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	CONDICIÓN DE COBERTURA
Indemnización por Primer Diagnóstico Histopatológico de Cáncer	XX,XXX	Periodo de Carencia: X

MONTO DE LA PRIMA:

· Prima por Asegurado Titular
 PRIMA COMERCIAL: XXXXXX
 PRIMA COMERCIAL + IGV: XXXXXXXX

TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del pago de la prima: XX%
 Interés Moratorio: XX

Queda expresamente establecido que Protecta Security otorga al Contratante el beneficio del pago fraccionado de la Prima en los términos indicados en el Convenio de Pago.

Los efectos del incumplimiento del pago de la prima se encuentran especificados en las Condiciones Generales y en el Convenio de Pago suscrito por Protecta Security y el Contratante.

Lugar, Forma y Fecha de Pago de la Prima:

Lugar: X
 Forma: X
 Fecha: X

LA PRIMA COMERCIAL INCLUYE	Monto
Cargos de Agenciamiento por la Intermediación de corredores de Seguro	XX.XX
Cargos por la contratación de corredores de seguro	XX.XX
Cargos por la contratación de comercializadores	XX.XX

BONIFICACIONES / PREMIOS / BENEFICIOS

XXXX

DISTRIBUCIÓN DE LA PRIMA COMERCIAL	Porcentaje
Indemnización por Primer Diagnóstico Histopatológico de Cancer	XX.XX %

BENEFICIARIO

Se considera como Beneficiario al Asegurado.

Si el Beneficiario falleciera durante el proceso de indemnización de la Póliza, el capital que le corresponda será pagado a los herederos legales del Beneficiario fallecido.

Nombres	Apellidos	DNI:	Relación con el Asegurado
XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXX

(*) El beneficiario de los Asegurados Dependientes será el Asegurado Titular y en caso de fallecimiento de este, los beneficiarios serán los Herederos Legales del Asegurado Titular.

RENOVACIÓN

X

ZONA DE COBERTURA DEL SEGURO

X

DEDUCIBLES, COPAGOS, FRANQUICIAS, GASTOS ADMINISTRATIVOS

X

CONSIDERACIONES ADICIONALES

Declaración Personal de Salud: Se exige la presentación de la Declaración de Riesgo contenida en la correspondiente Solicitud de Seguro en todos los casos. De estimarlo necesario Protecta Security podrá adicionalmente solicitar la suscripción de la Declaración Personal de Salud (DPS) para los asegurados titulares y sus respectivos Asegurados Dependientes, según corresponda.

Asimismo se podrá requerir información adicional como informes médicos, cuestionarios, entre otros o el sometimiento a exámenes médicos.

La cobertura será otorgada previa aprobación de la correspondiente Declaración Personal de Salud por parte de Protecta Security.

Edades: Para el Asegurado Titular:
Mínima de Ingreso : XX Años
Máxima de Ingreso : XX Años (inclusive)
Límite de Permanencia : XX Años (inclusive)

.....	XX / XX / XXXX
Protecta Security Compañía de Seguros	Contratante	Fecha de Emisión

CANALES DE COMUNICACIÓN

El Contratante, Asegurado o Beneficiario podrá contactarse a los siguientes canales para recibir orientación:

- Atención al Cliente: Lima 391-3000 | Provincias 0-801-1-1278
- Email: clientes@protectasecurity.pe
- Página Web: www.protectasecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú