



Lima, 10 de julio de 2024

## **RESOLUCIÓN SBS** **N° 02452-2024**

*La Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica*

### **VISTA:**

La solicitud presentada por Chubb Perú S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, la Compañía) con fecha 24 de abril de 2024, a través del Sistema de Revisión de Contratos (en adelante, SIRCON), por la cual pide la modificación del producto “Seguro Protección de Celular”, registrado con Código SBS N° RG2035700162, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 1179 - 2024 de fecha 2 de abril de 2024.

### **CONSIDERANDO:**

Que, mediante la solicitud recibida con fecha 24 de abril de 2024, la Compañía solicitó a esta Superintendencia la modificación del producto “Seguro Protección de Celular”, registrado con Código SBS N° RG2035700162;

Que, a través de la Resolución SBS N° 1179 - 2024 de fecha 2 de abril de 2024, 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 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;





# SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Que, el modelo de póliza del producto “Seguro Protección de Celular” incluye las condiciones mínimas previstas en las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, aprobadas mediante Resolución SBS N° 2102-2023 del 16 de junio de 2023, por lo que solo corresponde aprobar la modificación de las condiciones mínimas establecidas en los artículos 9 y 10 de las Condiciones Generales, referidas a la renovación de la póliza y a la información mínima y documentación a presentar para proceder a la liquidación del siniestro, de acuerdo a lo establecido en los incisos 4 y 11 del párrafo 16.1 del artículo 16 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado por Resolución SBS N° 4143-2019, en adelante el Reglamento de Conducta de Mercado;

En consecuencia, contando con el visto bueno del Departamento de Asesoría Legal; y, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 349° de la Ley General; y lo dispuesto en la Ley de Seguros, el Reglamento de Conducta de Mercado y el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro;

## RESUELVE:

**Artículo Primero.-** Aprobar la modificación de las condiciones mínimas establecidas en los artículos 9 y 10 de las Condiciones Generales del producto denominado “Seguro de Protección de Celular”, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 1179 - 2024 de fecha 2 de abril de 2024, solicitada por la Compañía en los términos señalados en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de esta resolución, considerando que el modelo de póliza del producto también incluye las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, aprobadas mediante Resolución SBS N° 2102-2023 del 16 de junio de 2023.

**Artículo Segundo.-** Registrar la modificación de las condiciones mínimas propuestas por la Compañía en virtud del procedimiento de modificación contemplado en el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, así como las condiciones mínimas previstas en las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales aprobadas previamente. 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 Protección de Celular”, incorporado en el 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 de Mercado, la Compañía, deberá difundir a través de su página web el modelo de póliza correspondiente al producto “Seguro Protección de Celular” 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**  
**CONDICIÓN MÍNIMA APROBADA ADMINISTRATIVAMENTE**

**Artículo 9° Renovación de la Póliza**

El seguro se renueva automáticamente en la fecha de vencimiento correspondiente, sujeto a los términos de la Póliza y mientras el ASEGURADO no haya cumplido la edad límite de permanencia. No se emitirán documentos de renovación ya que la Póliza originalmente entregada al CONTRATANTE constituye evidencia de la validez de la cobertura.

**Artículo 10° Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura.**

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

- a. Dar aviso por escrito a la oficina principal de la COMPAÑÍA o mediante cualquier otro canal que a nivel de Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado se determine, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a tres (03) días calendario luego de ocurrido el suceso, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho; en cuyo caso serán aplicables las condiciones establecidas en el artículo 14.12. de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales<sup>1</sup>.
- b. Para la Solicitud de Cobertura, deberá presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA o del COMERCIALIZADOR los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada). El BENEFICIARIO podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente

Para la cobertura de Robo:

- Documento de Identidad del ASEGURADO.
- Declaración Jurada del ASEGURADO donde se consignen los datos del Equipo Asegurado, así como una descripción de las circunstancias del evento que ocasionó el Robo.
- Comprobante de pago emitido al adquirir el Equipo Asegurado.
- Denuncia Policial, la cual deberá haber sido interpuesta dentro de las 24 horas siguientes a la ocurrencia del siniestro. El incumplimiento de esta obligación facultará a la COMPAÑÍA reducir la indemnización del siniestro si el incumplimiento influyó en la extensión de su obligación.
- Informe Policial, cuando corresponda.

---

<sup>1</sup> 14. INDEMNIZACIÓN DE LOS SINIESTROS

(...)

14.12 En caso el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO por culpa leve no cumpla con informar la ocurrencia del siniestro dentro de los plazos establecidos en la Póliza, la COMPAÑÍA reducirá la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que se le haya causado, siempre que, se haya afectado su derecho a verificar o determinar las circunstancias del siniestro. No se aplicará reducción cuando el incumplimiento se deba a un caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, o cuando pruebe que no tuvo culpa. Si el incumplimiento obedece a dolo del sujeto gravado con la carga, pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del sujeto gravado con la carga, pierde el derecho a ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.





## SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- Entrevista al ASEGURADO, en caso de ser requerido por la COMPAÑÍA, la cual se realizará dentro de los primeros 20 días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura.
- Copia de Sustento de Bloqueo del IMEI emitido por el Operador telefónico del ASEGURADO
- Comprobante de pago del deducible correspondiente

Para la cobertura de Daño Accidental Total:

- Documento de Identidad del ASEGURADO.
- Declaración Jurada del ASEGURADO donde se consignen los datos del Equipo Asegurado, así como una descripción de las circunstancias del evento que ocasionó el Daño Accidental Total.
- Comprobante de pago emitido al adquirir el Equipo Asegurado.
- Informe Policial, cuando corresponda,
- Comprobante de pago del deducible correspondiente
- Entregar el Equipo Asegurado a LA COMPAÑÍA.

Para el caso de Daño Accidental Parcial:

- Documento de Identidad del ASEGURADO.
- Declaración Jurada del ASEGURADO donde se consignen los datos del Equipo Asegurado, así como una descripción de las circunstancias del evento que ocasionó los daños al Equipo Asegurado.
- Comprobante de pago emitido por el establecimiento comercial donde se adquirió el Equipo Asegurado.
- En caso LA COMPAÑÍA así lo establezca en las Condiciones Particulares, Certificado de Seguro o Solicitud Certificado, poner a su disposición las partes y piezas a ser reemplazadas en la reparación.
- Entrevista al ASEGURADO, en caso de ser requerido por la COMPAÑÍA, la cual se realizará dentro de los primeros 20 días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura.
- Comprobante de pago del deducible correspondiente
- Entregar el Equipo Asegurado a la Compañía.

Para la cobertura de Rotura Accidental de Pantalla:

- Declaración Jurada del ASEGURADO donde se consignen los datos del Equipo Asegurado, así como una descripción de las circunstancias del evento que ocasionó la Rotura Accidental de Pantalla.
- Documento de identidad del ASEGURADO.
- Entregar el Equipo Asegurado a LA COMPAÑÍA.
- Comprobante de pago del deducible correspondiente.
- Entrevista al ASEGURADO, en caso de ser requerido por la COMPAÑÍA, la cual se realizará dentro de los primeros 20 días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura.
- Comprobante de pago emitido al adquirir el Equipo Asegurado.

En todos los casos, excepto cuando se cuente con autorización escrita de la COMPAÑÍA para hacer algo distinto, se debe conservar los bienes dañados en las condiciones en que quedaron al momento





**SUPERINTENDENCIA**  
**DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

de ocurrir el daño y no realizar cambios en las partes dañadas. Asimismo, la COMPAÑÍA se reserva el derecho de ejecutar una prueba de polígrafo en la fecha establecida para la entrevista la cual deberá ejecutarse dentro primeros 20 días desde que se entrega la información completa establecida en póliza.

La COMPAÑÍA tendrá un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al ASEGURADO para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso el ASEGURADO no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la COMPAÑÍA, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's.

En caso la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la COMPAÑÍA podrá realizar tal requerimiento dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo hasta la presentación de la documentación e información correspondiente.

