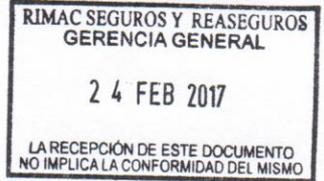




SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú



Lima, 21 de febrero de 2017



OFICIO N° 6878-2017-SBS

Señor
Gerente General
RÍMAC SEGUROS Y REASEGUROS
Las Begonias N° 475
San Isidro

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de alcanzarle la transcripción de la Resolución SBS N° 734-2017 para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

CARLOS MELGAR ROMARIONI
Secretario General



epa

Expediente N° 2015-71727



SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Lima, 21 FEB. 2017

Resolución S.B.S

N° 734 -2017

El Superintendente Adjunto de Asesoría Jurídica

VISTOS:

La solicitud presentada por Rimac Seguros y Reaseguros (en adelante la Compañía) mediante cartas recibidas con fechas 15 de octubre de 2015 y 08 de febrero de 2017, para que al amparo de lo establecido en la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, la Resolución SBS N° 3199-2013, Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros, en adelante Reglamento de Transparencia, y la Resolución SBS N° 7044-2014, Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas, esta Superintendencia proceda a aprobar las Condiciones Mínimas de los modelos de póliza de seguro de los productos denominados "Vida Ley (Trabajadores) - Soles" y "Vida Ley (Trabajadores) - Dólares", registrados con Códigos SBS N° VI050 7310065 y VI0507320066, respectivamente, y, consecuentemente, registrar la modificación por adecuación;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, aprobada mediante Ley N° 26702, en adelante Ley General, y en la Ley del Contrato de Seguro, aprobada por Ley N° 29946, en adelante Ley de Seguros, corresponde a la Superintendencia identificar cláusulas abusivas y prohibir la utilización de pólizas redactadas en condiciones que no satisfagan lo señalado en la ley;

Que, mediante la Ley de Seguros, se dispuso que esta Superintendencia apruebe las condiciones mínimas de las pólizas de seguro que se comercialicen en el mercado peruano en materia de seguros personales, obligatorios y masivos, a fin de brindar mayor protección a los usuarios del sistema;

Que, el Reglamento de Transparencia describe la facultad de esta Superintendencia para la aprobación administrativa previa de las condiciones mínimas en las pólizas de seguro, así como para la determinación de cláusulas abusivas;

Que, según lo establecido en el artículo 10° del Reglamento de Transparencia, en materia de seguros personales, obligatorios y masivos, las empresas deberán someter a aprobación administrativa previa de esta Superintendencia las condiciones mínimas que se detallan a continuación, según el tipo de seguro, características del producto y la modalidad de comercialización que se haya previsto para el producto de seguro:

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)6309000 Fax: (511) 6309239





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

- a. El derecho del contratante y/o asegurado de ser informado respecto de las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por la empresa, durante la vigencia del contrato, así como del derecho a aceptar o no dichas modificaciones, debiendo indicarse el procedimiento, plazos y formalidades aplicables, en concordancia con lo previsto en el artículo 30° de la Ley de Seguros.
- b. En el caso de seguros de salud, el tratamiento del procedimiento sobre preexistencia conforme a la Ley de Seguros y demás normas aplicables.
- c. La obligación de las empresas de pagar el siniestro conforme al plazo y procedimiento establecido en el artículo 74° de la Ley de Seguros.
- d. Los aspectos referidos a la información mínima y documentación a presentar para proceder a la liquidación del siniestro, en caso corresponda, considerando para tal efecto lo señalado en el artículo 74° de la Ley de Seguros.
- e. Los mecanismos de solución de controversias que las partes acuerden, en caso corresponda, considerando lo dispuesto sobre pacto arbitral inciso c) del artículo 40° y el artículo 46° de la Ley de Seguros.
- f. Las causales de resolución y nulidad del contrato de seguro y las consecuencias de ambos en torno a las primas pagadas.
- g. Efectos del incumplimiento del pago de la prima.
- h. La condición referida al derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna.
- i. La condición referida a la reducción de la indemnización por el aviso extemporáneo de la ocurrencia del siniestro.
- j. Otras que determine la Superintendencia.

Que, la presente resolución se enmarca en la normativa legal aplicable a las empresas del sistema de seguros, incluyendo la Ley General, la Ley de Seguros y el Reglamento de Transparencia; así como aquellas disposiciones contenidas en el Código de Protección y Defensa del Consumidor, aprobado por Ley N° 29571, que resulten de aplicación a las empresas supervisadas;

Que, sin perjuicio de lo anterior, conforme a lo previsto en el Artículo I de las Disposiciones Generales de la Ley de Seguros, la aplicación de dicha ley y sus normas reglamentarias tienen carácter supletorio para los productos de "Vida Ley", respecto a lo dispuesto en la Ley de Consolidación de beneficios sociales, Decreto Legislativo N° 688, sus normas modificatorias y reglamentarias;

Que, la modificación de condiciones mínimas previamente aprobadas debe seguir el mismo procedimiento de aprobación regulado en el Reglamento de Registro y otras disposiciones que se emitan, por lo que no pueden modificarse las condiciones mínimas que hayan





SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

sido materia de aprobación previa por parte de esta Superintendencia a través de condiciones particulares, especiales o endosos;

Que, este pronunciamiento en modo alguno limita la facultad de este organismo para que sobre la base de modificaciones a la normativa aplicable y nuevos elementos de análisis, pueda efectuar nuevas observaciones respecto de aquellas condiciones mínimas previamente aprobadas conforme a lo establecido en los numerales 18 y 19 del artículo 349° de la Ley General, pudiendo a su vez requerir que éstas a futuro sean sometidas a una nueva revisión por parte de este ente de control;

Que, la modificación a los modelos de póliza de los productos denominados "Vida Ley (Trabajadores) - Soles" y "Vida Ley (Trabajadores) - Dólares" obedece a lo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria del Reglamento de Transparencia, que señala que los modelos de pólizas previamente incorporadas en el Registro de modelos de pólizas de seguro y notas técnicas de esta Superintendencia deben ser modificados de acuerdo a las normas de carácter imperativo establecidas en el nuevo marco normativo;

Que, no aplica a los seguros "Vida Ley (Trabajadores) - Soles" y "Vida Ley (Trabajadores) - Dólares" el derecho de arrepentimiento ni la condición de reducción de la indemnización por el aviso extemporáneo de la ocurrencia del siniestro, toda vez que se trata de un seguro de vida obligatorio regulado por su normatividad especial, en el que la Ley de Seguros se aplica supletoriamente;

Que, en lo que se refiere a la modificación durante la vigencia de la póliza, la compañía ha manifestado, mediante comunicación de fecha 08 de febrero de 2017, su decisión de no aplicar dicha figura en el presente producto de seguro;

Estando a lo opinado por el Departamento de Supervisión Legal y de Contratos de Servicios Financieros y contando con el visto bueno de la Superintendencia Adjunta de Conducta de Mercado e Inclusión Financiera; y,

En uso de las atribuciones conferidas por los numerales 6 y 19 del artículo 349° de la Ley General; la Ley de Seguros, el Reglamento de Transparencia y el Reglamento de Registro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar las Condiciones Mínimas correspondientes a los modelos de póliza de los seguros denominados "Vida Ley (Trabajadores) - Soles" y "Vida Ley (Trabajadores) - Dólares", registrados con Códigos SBS N° VI0507310065 y VI0507320066, respectivamente, contenidas en el Anexo N° 1 que forma parte de la presente Resolución; las cuales se aprueban teniendo en cuenta que se trata de un seguro de vida ley trabajadores.

Artículo Segundo.- La Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación por adecuación de los modelos de póliza correspondiente a los productos denominados "Vida Ley (Trabajadores) - Soles" y "Vida Ley (Trabajadores) - Dólares", incorporados en el Registro de modelos de pólizas de seguro y

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)6309000 Fax: (511) 6309239





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

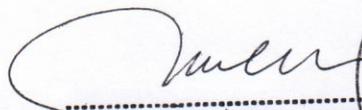
notas técnicas; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos 60 (sesenta) días calendario de notificada la presente Resolución.

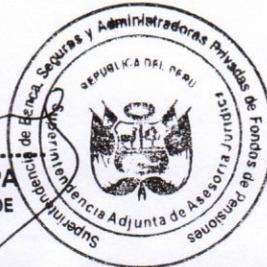
Asimismo, en observancia de lo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria del Reglamento de Transparencia, en las pólizas que emita utilizando el mencionado modelo de póliza de seguro modificado, deberá consignar junto al código de registro lo siguiente: "Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias".

Artículo Tercero.- La Compañía, deberá difundir a través de su página web, la modificación de los modelos de póliza correspondiente a "Vida Ley (Trabajadores) - Soles" y "Vida Ley (Trabajadores) - Dólares", conjuntamente con la presente resolución al término del plazo de 60 (sesenta) días calendario indicado en el artículo anterior, conforme a lo dispuesto por el artículo 11° del Reglamento de Transparencia.

Artículo Cuarto.- La Compañía deberá informar a los contratantes de los seguros suscritos o renovados con posterioridad a la entrada en vigencia de la Ley de Seguros sobre los aspectos modificados por adecuación al nuevo marco normativo, a través de los mecanismos establecidos en el artículo 24° de dicho Reglamento de Transparencia. Para tal efecto, se le otorga un plazo de sesenta (60) días calendario de notificada la presente Resolución, para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Segunda Disposición Transitoria y el artículo 18 del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas

Regístrese y comuníquese.


MILA GUILLÉN RISPA
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE
ASESORÍA JURÍDICA





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

**ANEXO N° 1
CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE**

ARTICULO 8° PAGO DE LAS PRIMAS Y EFECTOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA PRIMA

- A) La prima correspondiente a esta Póliza deberá ser pagada por el CONTRATANTE, dentro del plazo establecido.
- B) La falta de pago de la prima suspende automáticamente la cobertura de la Póliza de Seguro.
- C) Una vez producida la suspensión de la cobertura de la Póliza, y siempre que la COMPAÑIA no haya expresado su decisión de resolver el Contrato de Seguro, el CONTRATANTE podrá optar por rehabilitar la cobertura de la Póliza, previo pago de la totalidad de las cuotas vencidas, y en caso se haya convenido en el convenio de pago, los intereses moratorios respectivos. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde las 00:00 horas del día calendario siguiente a la fecha de pago, no siendo la COMPAÑIA responsable por siniestro alguno ocurrido durante el periodo de suspensión de cobertura.

(...)

ARTICULO 10° NULIDAD DEL CONTRATO

La Póliza de Seguro deviene en nula de pleno derecho, es decir nunca tuvo efectos legales, en los siguientes casos:

- 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 la emisión de la Póliza de Seguro o del Certificado de Seguro, según corresponda, o modificado sus condiciones si LA COMPAÑIA hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo.

En caso de nulidad aplican los siguientes criterios:

- El CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO no tendrán derecho a reclamar indemnización o beneficio alguno relacionado con la Póliza. Asimismo, si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO hubiese recibido alguna indemnización relacionada con esta Póliza, quedará automáticamente obligado a devolver a LA COMPAÑIA el importe total de la suma recibida.
- LA COMPAÑIA procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas (sin intereses) al CONTRATANTE, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que surtió efectos la nulidad, excepto cuando el CONTRATANTE realice una declaración inexacta o reticente, en cuyo caso las

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)6309000 Fax: (511) 6309239





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

primas pagadas quedan adquiridas por LA COMPAÑÍA, quien tiene derecho al cobro de las acordadas para el primer año de duración del contrato a título indemnizatorio.

ARTICULO 11° RESOLUCIÓN DE LA POLIZA DE SEGURO.

A) Sin perjuicio de lo señalado en el artículo 10° de las presentes Condiciones Generales, la presente Póliza de Seguro, a decisión expresa de LA COMPAÑÍA, podrá quedar resuelta perdiendo EL ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza de Seguro, a partir de la fecha en que se realice una solicitud de cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas, en cuyo caso LA COMPAÑÍA no tendrá responsabilidad alguna por la cobertura de dicho evento, conforme lo indicado en el Artículo 20° de las presentes Condiciones Generales.

La presente Póliza de Seguro quedará resuelta a los treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha en que EL CONTRATANTE recibe una comunicación escrita por parte de la COMPAÑÍA invocando la resolución.

Asimismo, EL CONTRATANTE podrá dar por resuelta la presente Póliza de Seguro, mediante comunicación escrita dirigida a LA COMPAÑÍA con una anticipación no menor a treinta (30) días calendarios a la fecha en que surtirá efectos la resolución del presente contrato.

Terminada la vigencia de la presente Póliza de Seguro, sea anticipada o no, cesará toda responsabilidad de LA COMPAÑÍA de los riesgos que asume y ésta no tendrá obligación alguna respecto de los siniestros que ocurran con posterioridad a la fecha de término, salvo en el caso de la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente, en cuyo caso la presente Póliza de Seguro brindará cobertura en caso que el riesgo se manifieste a más tardar dentro de los dos (02) años calendario siguientes a la fecha del accidente, siendo necesario que se haya realizado el aviso del siniestro por escrito a LA COMPAÑÍA, según lo establecido en las presentes Condiciones Generales.

Sin perjuicio de que EL CONTRATANTE tiene pleno conocimiento de la resolución en mérito a la presente cláusula, LA COMPAÑÍA comunicará por escrito al CONTRATANTE, la resolución de la póliza que se hubiere producido.

En caso que el presente contrato de Seguro se resuelva en virtud de lo dispuesto en el presente Artículo, LA COMPAÑÍA devolverá las primas pagadas que representen el período no devengado al CONTRATANTE en un plazo que no excederá de treinta (30) días calendarios desde la fecha en que se haya producido la resolución, conservando LA COMPAÑÍA, las primas pagadas por el período de cobertura que haya transcurrido.

ARTICULO 12° MECANISMO DE SOLUCION DE CONTROVERSIAS

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

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511)6309000 Fax: (511) 6309239





SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

CAPÍTULO IV.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

ARTÍCULO 24º AVISO DE SINIESTRO

Ocurrido el siniestro, y estando esta Póliza en pleno vigor, el ASEGURADO o el(los) Beneficiario(s) del ASEGURADO, acreditando su calidad de tales, deberán reportar el siniestro a la brevedad posible, y deberán presentar los documentos indicados en el Artículo siguiente.

ARTICULO 25º REQUISITOS PARA EL PAGO DE UN SINIESTRO

En caso de Fallecimiento: (i) Copia Simple del Documento de Identidad del Asegurado, en caso se cuente con dicho documento (ii) Copia Certificada del Acta de Defunción, (iii) Certificación de Reproducción Notarial (antes copia legalizada) del Certificado Médico de Defunción.

Adicionalmente, en caso de Muerte Accidental, a excepción del documento descrito en el numeral iii) precedente, deberá presentar: (i) Copia Certificada del Atestado Policial, en caso haya correspondido su emisión y (ii) Copia Certificada del resultado del Protocolo de Necropsia, en caso haya correspondido su emisión.

En caso de Invalidez Total y Permanente por Accidente, según lo definido en el Artículo 21º "Definiciones", deberá presentar: (i) Copia Simple del Documento de Identidad del Asegurado, (ii) Copia fedateada y foliada de la Historia Clínica (de un centro de salud debidamente autorizado y acreditado por las autoridades competentes), (iii) último Informe médico indicando diagnóstico, (iv) Dictamen de Invalidez expedida por el Ministerio de Salud, Servicios de la Seguridad Social, COMAFP o COMEC.

En este caso, dicho capital asegurado será abonado directamente al ASEGURADO (trabajador) o por impedimento de él a su cónyuge o conviviente, curador o apoderado especial.

LA COMPAÑÍA efectuará el pago de la cantidad que corresponda en el plazo máximo de setenta y dos (72) horas contadas desde la fecha en que se formuló la solicitud de cobertura y presentaron la documentación requerida, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes sobre el particular.

