



**SUPERINTENDENCIA**  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP  
República del Perú

Lima, 08 NOV. 2019

**Resolución S.B.S**  
**N° 5286 - 2019**

*El Superintendente Adjunto de Asesoría Jurídica*

**VISTA:**

La solicitud presentada por Rimac Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, La Compañía) con fecha 03 de julio de 2019, a través del Sistema de Revisión de Contratos (en adelante, SIRCON), para que al amparo de lo establecido en la Ley del Contrato de Seguro, Ley N° 29946, el Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros, en adelante Reglamento de Transparencia, aprobado mediante la Resolución SBS N° 3199-2013 y sus modificatorias, y el Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas de Seguro y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, en adelante Reglamento de Registro, aprobado mediante la Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias, esta Superintendencia proceda a aprobar las Condiciones Mínimas a las que deberán sujetarse las pólizas de seguro del producto denominado "Renta Inversión";

**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, Ley N° 26702, en adelante Ley General, y en la Ley del Contrato de Seguro, 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:

- 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.





# SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

- 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. Los plazos referidos a la prescripción de las acciones fundadas en el contrato de seguro, conforme al artículo 78 de la Ley de Seguros.
- k. Procedimiento para la renovación de la póliza, así como el procedimiento de modificación durante ésta, de corresponder.
- l. En los seguros de vida donde el contratante sea distinto al asegurado, la precisión respecto al derecho de revocación del consentimiento por parte del asegurado.
- m. Otras que determine la Superintendencia.

Que, de conformidad con el artículo 9° del Reglamento de Transparencia, la aprobación de condiciones mínimas en los productos personales, obligatorios y masivos será considerada como una condición para que proceda su inscripción en el Reglamento de Registro;

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 que esta Superintendencia supervisa;

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 sido materia de aprobación previa por parte de la 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;





**SUPERINTENDENCIA  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP**

República del Perú

Que, conforme a lo indicado por La Compañía, así como a las características del mencionado producto, no corresponde la aprobación de las condiciones mínimas contempladas en los literales a), b), g), i), y k) del artículo 10 del Reglamento de Transparencia, referidas a modificación durante la vigencia, preexistencias, efectos del incumplimiento del pago de la prima, reducción de la indemnización por aviso extemporáneo del siniestro y modificaciones en la renovación de la póliza;

Que, asimismo, la Compañía ha informado que no se contemplan, para este producto, causales de nulidad y resolución adicionales a las expresamente previstas, ni el derecho de arrepentimiento, dado que este producto sólo se comercializará a través de promotores;

Estando a lo opinado por el Departamento de Asesoría y Supervisión Legal 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 y el Reglamento de Transparencia;

**RESUELVE:**

**Artículo Primero.-** Aprobar las Condiciones Mínimas a las que deberán sujetarse las pólizas de seguro del producto denominado "Renta Inversión", presentadas por La Compañía. Dichas Condiciones Mínimas se encuentran señaladas en el Anexo N° 1, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo Segundo.-** Inscribir el mencionado producto en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro, otorgándole el Código de Registro N° VI0507500414.

**Artículo Tercero.-** Conforme a lo dispuesto por el artículo 11° del Reglamento de Transparencia, La Compañía deberá difundir a través de su página web, el modelo de póliza correspondiente al producto "Renta Inversión", conjuntamente con la presente resolución, en el plazo de sesenta (60) días calendario. En caso la Compañía decida postergar la fecha de comercialización del mencionado producto, más allá de los 60 días otorgados, la Compañía podrá efectuar la publicación del modelo de la póliza, en la página web, hasta un día antes de su comercialización.

Regístrese y comuníquese.

**CARLOS CUEVA MORALES**  
Superintendente Adjunto de  
Asesoría Jurídica (a.i.)



**FACULTADO POR RESOLUCIÓN**

**SBS N° ...5200...2019.....**



**SUPERINTENDENCIA**  
DE BANCA, SEGUROS Y AFP  
República del Perú

**ANEXO Nº 1**  
**CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE**

**5.- ¿Cuál es el procedimiento para solicitar el pago de la cobertura de Fallecimiento o de Sobrevivencia?**

**Solicitud de Cobertura de Fallecimiento**

En primer lugar, se deberá dar aviso del fallecimiento del Asegurado a Rimac, dentro de los 7 días siguientes a la fecha de su deceso o, a partir de la fecha en que los Beneficiarios conocen la existencia del beneficio.

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar a Rimac en cualquiera de sus plataformas de atención al cliente en Lima o provincias, los siguientes documentos:

- Copia simple de los documentos de identidad de cada uno de los beneficiarios según sea el caso, con derecho vigente a la fecha de fallecimiento del Asegurado.
- Copia Fedateada y Foliada de la Historia Clínica completa del Asegurado.
- Copia Certificada del Acta de Defunción del Asegurado expedida por la RENIEC.
- En caso los beneficiarios sean los "Herederos legales", se deberá adjuntar Testimonio del Testamento o de la Sucesión Intestada, además de copia literal de la partida donde conste inscrita definitivamente dicho acto en Registros Públicos.

En caso que el fallecimiento se produzca a consecuencia de un accidente, adicionalmente a los documentos antes mencionados, se deberán presentar los siguientes:

- Copia Certificada del Atestado o Informe Policial Completo o diligencias fiscales, en caso corresponda.
- Copia Certificada del Resultado del Protocolo de Necropsia, en caso corresponda.
- Copia Certificada del resultado del Dosaje Etílico; sólo en caso de accidente de tránsito y siempre que el Asegurado haya estado conduciendo el vehículo.
- Resultado del examen toxicológico con resultado de alcoholemia y toxinas, en caso corresponda.

En caso de muerte presunta, se deberá entregar a Rimac, la resolución judicial de muerte presunta junto con la correspondiente partida de defunción. El pronunciamiento de Rimac se encontrará suspendido hasta la recepción de la resolución judicial de muerte presunta y partida de defunción.

**Solicitud de cobertura de Sobrevivencia:**

Para solicitar la cobertura de sobrevivencia, el Asegurado deberá acercarse a las Plataformas de Atención de Rimac, y presentar su Documento Oficial de Identidad (el que haya utilizado para la contratación del seguro) en original y copia simple.

**Sobre los documentos para presentar la solicitud de cobertura:**

- 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





# SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

## 6.- ¿Cuándo se realizará el pago de la indemnización?

### Procedimiento para el Pago de la cobertura de Fallecimiento:

RIMAC evaluará la documentación presentada dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de haberla recibido, siempre que esté completa, de acuerdo a los requisitos indicados en cada cobertura. En dicho plazo, RIMAC se pronunciará sobre la aceptación o rechazo del Siniestro.

Asimismo, dentro de los primeros veinte (20) días del plazo indicado en el párrafo precedente, RIMAC podrá solicitar aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación presentada, en cuyo caso, el cómputo del plazo indicado en el párrafo precedente queda suspendido, hasta que se cumpla con la presentación de los documentos aclaratorios solicitados.

### Procedimiento para el Pago de la cobertura de Supervivencia:

Para el pago de la cobertura de supervivencia bajo la modalidad de Renta Periódica, el pago de la cobertura será realizado bajo el medio de pago que hubiere elegido el Contratante conforme a lo establecido en el literal a) del numeral 3.2<sup>1</sup>. precedente, la misma que se pactará en las Condiciones Particulares.

### Realización del Pago de las coberturas de Fallecimiento o Supervivencia:

Una vez que Rimac declare consentido o haya aprobado el siniestro, conforme a los procedimientos descritos precedentemente, Rimac pagará la indemnización, dentro de un plazo de 30 días calendarios.

## 8.- Modificación de condiciones a solicitud del Contratante y recálculo del pago.

El Contratante podrá solicitar modificaciones a las condiciones de la Póliza de Seguro, para lo cual deberá presentar a Rimac una solicitud por escrito, bajo el formato prestablecido para tal efecto por Rimac, dentro de los primeros 10 días de cada mes. En caso que el Contratante presente la solicitud antes indicada fuera del plazo establecido, se considerará que dicha solicitud se ha realizado el primer día útil del mes siguiente.



### 1.3.- ¿Cuáles son mis coberturas principales?.

(...)

**3.2. Supervivencia:** Cubre el riesgo de supervivencia del Asegurado durante la vigencia de la Póliza de Seguro, mediante el pago de:

a) Rentas periódicas, pudiendo el Contratante elegir: (i) la fecha de inicio de pago, es decir, desde cuándo es que se iniciará el pago de la renta (ii) su oportunidad de pago, es decir, cuál es la periodicidad elegida para recibir el pago de la renta y (iii) el número de cuotas (pudiendo inclusive ser en una sola cuota), siendo la fecha máxima del pago de la renta o rentas, según se convenga, la fecha del fin de vigencia de la presente Póliza.

El monto de las rentas periódicas está sujeta a la variación del resultado de las inversiones que realice Rimac sobre la prima comercial única, cuyo riesgo es asumido por el Contratante a la firma de la aceptación de la cotización. El monto de la Renta podría llegar a ser cero (0) para uno o varios periodos de pago, o;

b) Un Fondo Acumulado, el cual se paga al Contratante, a la fecha de fin de vigencia de la póliza, el mismo que está representado por el Valor de la Prima Comercial Única descontándole (i) los cargos por costos de adquisición descritos en las Condiciones Particulares, (ii) gastos administrativos (entre los cuales se encuentran los cargos de evaluación, administración, emisión, producción y redistribución del riesgo los cuales figurarán indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza de Seguro y (iii) el costo incurrido por cobertura de fallecimiento. Asimismo, a este importe se le adicionará el importe que represente la rentabilidad alcanzada por la inversión realizada sobre los saldos del Fondo.



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

República del Perú

La respuesta a dicha solicitud por parte de Rimac, será remitida al Contratante, mediante los medios de comunicación pactados, en la cual se informará al Contratante acerca de las condiciones de la Póliza que se ven impactadas con motivo de la atención de su solicitud de modificación. Las variaciones que informará Rimac como consecuencia de la solicitud de modificación de condiciones presentada por el Contratante, estarán disponibles para que sean aceptadas o rechazadas por el Contratante en un plazo máximo de quince (15) días, contados desde la fecha en que el Contratante recibe la información de las nuevas condiciones que aplicarían a la Póliza de Seguro.

En caso que el Contratante no se pronuncie dentro de dicho plazo, se tomará como rechazo a las nuevas condiciones planteadas por Rimac, en cuyo caso, la Póliza de Seguro seguirá surtiendo efectos bajo las condiciones originalmente pactadas.

Por otro lado, en caso que el Contratante acepte las nuevas condiciones planteadas por Rimac, se emitirá el respectivo Endoso modificatorio.

El endoso que se emita como consecuencia de la modificación de las condiciones de la Póliza de Seguro, surtirá efectos a partir del mes siguiente a la fecha de aceptación de las nuevas condiciones por parte del Contratante.

El pago que se otorga por la presente Póliza de Seguro, se podrá recalcular en caso corresponda, como consecuencia de la solicitud de modificación o endoso presentada por el Contratante, únicamente en los siguientes casos:

- a. Por modificación de la fecha de inicio de Pago pactado originalmente, solo aplicable para los casos en que el Pago haya sido pactado como diferido.
- b. Otras causas que considere conveniente solicitar el Contratante durante la vigencia de la Póliza.

### **9.- ¿Cuáles son las causales de término del contrato de seguro?**

(...)

La celebración del presente contrato de seguro es IRREVOCABLE, es decir, ninguna de las partes intervinientes en el presente contrato de seguro, podrá resolverlo sin expresión de causa y en forma unilateral.

### **14.- ¿Cuáles son los mecanismos de solución de controversias?**

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del Contrato de Seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el Contratante y/o 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

(...)

### **15.- ¿Cuál es el plazo de prescripción liberatoria?**





## SUPERINTENDENCIA DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de 10 años desde que ocurre el siniestro; y para la cobertura de fallecimiento, desde la fecha en que el(los) Beneficiario(s) tome(n) conocimiento del beneficio, conforme lo establecido en la normatividad vigente

### 18.- Retención y/o declaración inexacta

Si el Contratante y/o Asegurado realizan una declaración inexacta o reticente no dolosa que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si Rimac hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, Rimac te presentará dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que se haya constatado la retención y/o declaración inexacta, una propuesta de revisión (reajuste y/o modificación de primas) de la Póliza de Seguro. Tendrás un plazo de diez (10) días para aceptar o rechazar la propuesta. Si es que es rechazada o no hay pronunciamiento de tu parte, Rimac podrá resolver la Póliza de Seguro dentro de los 30 días siguientes al término del plazo de 10 días descrito precedentemente, mediante el envío de una comunicación. En este caso, Rimac procederá a liquidar la póliza de Seguro dentro de los 10 días útiles contados desde la fecha en que surta efectos la resolución antes indicada e informará por escrito al Contratante, el importe de la prima que se le devolverá, suma que corresponde al período no devengado. En caso Rimac haya efectuado pagos o indemnizaciones en el mes en el que se haya resuelto la presente Póliza de Seguro, dichos importes se descontarán del importe de la prima a devolver.

La devolución de la prima se realizará en un plazo que no deberá exceder de los treinta (30) días calendarios contados desde la fecha de resolución. La devolución se realizará bajo la modalidad de abono en la cuenta bancaria que declare el Contratante.

Por otro lado, en caso que la declaración inexacta o reticente sea dolosa o con culpa inexcusable, hace nulo el presente contrato<sup>2</sup>. En este caso, Rimac procederá a devolver la porción de la prima pagada que corresponda al período no corrido, salvo la prima que corresponda al primer año de vigencia, la cual Rimac conservará a título indemnizatorio.

### 19.- Glosario de términos.

- **Asegurado:** Es la persona a quien se le otorga un pago periódico, conforme a los términos establecidos en las Condiciones de la presente Póliza. En caso que sea persona distinta al Contratante, tendrá la facultad de revocar su consentimiento a ser asegurado bajo las coberturas de la presente Póliza de Seguro. La revocación surtirá efectos desde la fecha en que RIMAC haya recibido dicha comunicación por parte del Asegurado, y es a partir de ese momento en que cesa el pago de las coberturas que constan en la presente Póliza. La devolución de primas que corresponda como consecuencia del ejercicio del derecho de revocación por parte del Asegurado, se entregará al Contratante, dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que RIMAC recibió la comunicación antes citada por parte del Asegurado.



<sup>2</sup> De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley de Seguros, la Compañía dispone de un plazo de treinta (30) días para invocar la nulidad.