

RESUMEN
MÁXIMA PROTECCIÓN ACCIDENTES

1. ¿Qué riesgos cubre?

Cubre el fallecimiento del Asegurado producido a consecuencia inmediata de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas causas no se encuentren comprendidas dentro de las exclusiones de la póliza, de conformidad con lo indicado en la Cláusula Sexta de las Condiciones Generales.

Asimismo otorga al Asegurado las siguientes coberturas adicionales, en las condiciones que se detallan en las respectivas cláusulas adicionales:

- a) Indemnización Diaria por Hospitalización a causa de Accidente.

2. ¿Cuáles son las Exclusiones?

Las principales exclusiones son las siguientes:

- (i) Guerra; actividad y/o servicio militar o policial de cualquier índole. (ii) Participación en acto delictuoso. (iii) Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, si el Asegurado participa como elemento activo. (iv) La muerte provocada deliberadamente por un acto ilícito del Contratante o de un Beneficiario. (v) Estado etílico (vi) El uso de alucinógenos, estupefacientes o drogas no prescritas. (vii) Suicidio. (viii) La participación o práctica de los deportes riesgosos listados en el literal "h" de la Cláusula Décimo Sexta de las Condiciones Generales de la póliza. (ix) La participación, práctica o el desempeño de actividades, oficios o profesiones listados en el literal "i" de la Cláusula Décimo Sexta de las Condiciones Generales de la póliza. (x) La participación en actos donde se pone en peligro la vida e integridad física de las personas. (xi) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en avión operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta regular y sujeta a itinerario. (xii) Tratamientos médicos,

fisioterapéuticos, quirúrgicos y anestésicos. (xiii) Accidente Cerebro Vascular y Accidentes Médicos (xiv) Contaminación radioactiva o fisión y fusión nuclear.

El detalle de las exclusiones se establece en la Cláusula Décimo Sexta de las Condiciones Generales y en la Cláusula Cuarta de la respectiva Cláusula Adicional. Si el siniestro se produjera como consecuencia de alguno de dichos supuestos no se otorgará la cobertura del seguro.

3. ¿Cuál es la vigencia del seguro?

La presente póliza tiene una vigencia anual renovable automáticamente. La fecha de fin de vigencia de la última renovación posible es la siguiente:

- «dd/mm/aaaa»

4. ¿Cuál es el costo del seguro?

El detalle del costo correspondiente al presente seguro es el siguiente:

	Monto («Mon»)
Prima Comercial	«XX.XX»
IGV	«XX.XX»
Total	«XX.XX»

El pago de la prima antes indicada tiene una frecuencia «mensual/semestral/anual».

5. ¿Cuáles son los canales para obtener información sobre el procedimiento de solicitud de cobertura del seguro?

A fin de obtener información sobre el procedimiento para presentar una solicitud de cobertura puede enviar un correo electrónico a

consultas.beneficios@pacificovida.com.pe;

llamar a nuestra Central de Atención al Asegurado al 513-5000; o, ingresar a nuestra página web www.pacifico.com.pe. Los documentos que deben adjuntarse a la solicitud de cobertura se encuentran listados

en la Cláusula Décimo Novena de las Condiciones Generales.

Ante el rechazo de la solicitud de cobertura de un siniestro, se podrá presentar un reclamo escrito dirigido a la propia Compañía o acudir gratuitamente a la Defensoría del Asegurado, entidad privada, cuyos principales datos son:

Web: www.defaseg.com.pe

Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307, San Isidro, Lima.

Telefax: 421 0614

6. ¿Cuáles son los canales de contacto de la Compañía ?

Si tiene alguna consulta o requiere información adicional sobre su seguro puede ingresar a nuestra página web: www.pacifico.com.pe; acercarse a nuestras oficinas de "Atención al Cliente" ubicadas en la Av. Juan de Arona 830, San Isidro; o,

llamar a nuestra Central de Atención al Asegurado al 513-5000.

7. ¿Cómo se ejerce el Derecho de Arrepentimiento?

El Contratante podrá resolver el contrato sin expresión de causa empleando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro, dentro de los quince (15) días calendario siguientes de recibida la póliza o nota de cobertura provisional. Si el Contratante resuelve el contrato de seguros conforme a lo antes indicado, la Compañía devolverá la prima que hubiese sido recibida sin intereses dentro de los treinta (30) días siguientes de efectuada la solicitud de derecho de arrepentimiento. El ejercicio del derecho de arrepentimiento no está sujeto al pago de penalidades.