

SEGURO DE HOGAR FLEX
SOLICITUD DE SEGURO N° XXXX



Contratante

Persona natural Persona Jurídica
DNI _____ RUC _____ Otro _____
Nombre/Razón Social _____
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Sexo F M Fecha de Nacimiento Estado Civil _____ Nacionalidad _____
Dirección (Jr. /Cl /Av) _____ No Dpto / Piso/ Int _____ Mz _____ Lt _____
Urbanización (Urb /AAHH /Coop) _____ Sec / Etapa / Zona _____
Distrito _____ Provincia _____ Departamento _____ País _____
Teléfono casa _____ Teléfono trabajo _____ Teléfono móvil _____
Correo electrónico (*) _____

(*) Para recibir la información del contrato de seguro y/o cualquier comunicación necesaria para su ejecución.

Asegurado (llenar solo si es diferente al contratante)

Persona natural Persona Jurídica
DNI _____ RUC _____ Otro _____
Nombre/Razón Social _____
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
Sexo F M Fecha de Nacimiento Estado Civil _____ Nacionalidad _____
Dirección (Jr. /Cl /Av) _____ No Dpto / Piso/ Int _____ Mz _____ Lt _____
Urbanización (Urb /AAHH /Coop) _____ Sec / Etapa / Zona _____
Distrito _____ Provincia _____ Departamento _____ País _____
Teléfono casa _____ Teléfono trabajo _____ Teléfono móvil _____
Correo electrónico (*) _____

(*) Para recibir la información del contrato de seguro y/o cualquier comunicación necesaria para su ejecución.

Datos del inmueble

El seguro de hogar le otorga cobertura si su Inmueble y/o los Bienes contenidos en él son usados como casa habitación.

Tipo de vivienda: Casa Departamento
Dirección (Jr. /Cl /Av) _____ No Dpto / Piso/ Int _____ Mz _____ Lt _____
Urbanización (Urb /AAHH /Coop) _____ Sec / Etapa / Zona _____
Distrito _____ Provincia _____ Departamento _____ País _____
Nro de pisos _____ Nro de sótanos _____ Año de construcción _____ Nro de pisos de la ubicación de la vivienda _____

Material de construcción predominante:

Mampostería Adobe Acero metálico
Madera Quincha Concreto armado Otro _____

Sistema de seguridad en la vivienda:

Alarma Cámara de seguridad Sensor de movimiento

Cerco Eléctrico

Detector de humo

Ninguno

Declaración Jurada

Marca la respuesta que consideres correcta a todas las preguntas:

- ¿El 80% o más del material de construcción predominante del inmueble es noble o de concreto armado, pórtico de acero, mampostería o similares? Sí No
- ¿La ubicación del inmueble está a más de 500 metros de distancia de un río, playa o laguna/lago y a más de 15 metros de altura de alguno de estos? Sí No
- ¿El inmueble tiene más de 50 años de construcción? Sí No

¿Qué es lo que quieres proteger?

Inmueble¹

Bienes²

Inmueble y Bienes

¹ Se considera la estructura de tu vivienda y también los elementos que se encuentren fijados a ella, tales como redes telefónicas, muebles de cocina que se encuentren empotrados en la pared, armarios empotrados, calefacción, aire acondicionado, entre otros.

² Son todos los bienes de uso doméstico que se encuentren en tu vivienda. Incluyendo equipos, electrodomésticos, muebles no empotrados, joyas, obras de arte, enseres y similares.

Planes

Ver detalle de planes en el anexo 1

Plan Fijo

Modalidad de aseguramiento: A primer riesgo absoluto

Inmueble	
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX

Bienes	
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX

Inmueble y Bienes	
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX
<input type="checkbox"/>	Plan XXXX

Plan Personalizado

Modalidad de aseguramiento: A valor total A primer riesgo absoluto

Confirmando que he sido informado correctamente sobre el plan, coberturas, beneficios adicionales que estoy eligiendo.

Suma Asegurada (llenar solo si elige el plan personalizado)

Moneda: Soles Dólares

Inmueble _____ Valor Comercial (para departamentos)
 Valor de Reconstrucción (para casas, se excluye el valor del terreno)

Bienes _____

¿Tiene usted otros seguros contratados para el Inmueble y/o bienes objeto de este seguro? Sí No

En caso afirmativo, ¿En qué compañía? _____ Nro póliza _____

Endosatario

Endosar a favor de: _____

Monto de endoso: _____ % _____

Prima

Prima comercial: _____

IGV : _____

Prima Cliente : _____

Pago de prima

De acuerdo a lo establecido en el art. Nro. 3, de la resolución SBS 3198-2013, reglamento de pago de primas, la cobertura de pago se aplicará a las posteriores renovaciones, salvo modificaciones por parte del contratante. El pago se inicia con la aceptación de la solicitud y el pago de la prima. La forma de pago es:

<input type="checkbox"/> Débito automático
<input type="checkbox"/> Contado
<input type="checkbox"/> 4 cuotas sin intereses
<input type="checkbox"/> 6 cuotas sin intereses
<input type="checkbox"/> 12 cuotas sin intereses

<input type="checkbox"/> Cupones (*)
<input type="checkbox"/> Contado
<input type="checkbox"/> 4 cuotas sin intereses
<input type="checkbox"/> 6 cuotas sin intereses (TCEA 17.5%)
<input type="checkbox"/> 12 cuotas sin intereses (TCEA 17.5%)

(*) Según cuota mínima del producto

Datos del Corredor de seguro o Asesor de venta

Corredor/ Asesor _____ Código _____
Teléfono _____ Correo electrónico _____

Declaración del asegurado

DECLARO que:

1. Conozco que la veracidad y exactitud de la información aquí consignada es esencial para la determinación de la prima, la cobertura y la decisión final de PACÍFICO SEGUROS para asegurar el riesgo analizado.
2. Conozco que la reticencia y/o declaración inexacta, hecha con dolo o culpa inexcusable (negligencia grave), en llenado de la presente solicitud, genera la nulidad del contrato de seguro.
3. Conozco que constituye reticencia y/o declaración inexacta con culpa inexcusable (negligencia grave) o dolo, según el caso, por ejemplo, ocultar o no develar información relevante y que era de mi conocimiento al momento de realizarse la inspección al riesgo asegurado, omitir dar información a PACÍFICO SEGUROS al momento de contratar la póliza y dejar espacios en blanco en la solicitud de seguro.
4. Conozco que tengo la obligación de notificar por escrito a PACÍFICO SEGUROS los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y conozco también que esta obligación se extiende durante la vigencia del Contrato de Seguro, asimismo, en las vigencias de pólizas que se negocien sucesiva e ininterrumpidamente.
5. Conozco que tengo la obligación de informar a PACÍFICO SEGUROS sobre cualquier evento o circunstancia que directa o indirectamente pueda ser pertinente para corregir, actualizar y/o complementar la información brindada en la Solicitud de Seguro. Si no actualizo la información nueva que diera al momento de la emisión de la póliza original, se entenderá que he confirmado que no existe información nueva que directa o indirectamente es relevante para corregir, actualizar y/o complementar dicha información.
6. Conozco que estoy facultado para plantear ante PACÍFICO SEGUROS todas las consultas y/o dudas que pueda tener respecto al contenido de la Solicitud de Seguro que consta en el presente documento.
7. He tenido a mi disposición de manera previa a la contratación de este seguro las condiciones generales, condiciones particulares, condiciones especiales y demás información del seguro que solicito.

IMPORTANTE

Aprobación de la solicitud de seguro

PACÍFICO SEGUROS entregará la póliza de seguro al Contratante dentro del plazo de 15 días

calendario de haber recibido la solicitud, si es que no es rechazada.

No obstante, cuando corresponda, PACÍFICO SEGUROS se obliga a comunicar el rechazo de la solicitud dentro del plazo de 15 días calendario de recibida, salvo que PACÍFICO SEGUROS haya requerido información adicional y/u otros requerimientos adicionales, necesarios para la evaluación del riesgo, dentro del referido plazo. En este caso, el plazo para comunicar el rechazo se contará a partir de la recepción de la información completa solicitada y de cumplidos los requerimientos realizados por PACÍFICO SEGUROS.

En el supuesto que el Contratante no complete la información solicitada por PACÍFICO SEGUROS y/o no cumpla con los requerimientos que PACÍFICO SEGUROS haya realizado, se considerará rechazada la solicitud.

Medios de comunicación pactados: Escritos (correo electrónico o comunicaciones enviadas al domicilio físico) y telefónicas

Autorizo a PACÍFICO SEGUROS, a que en el caso de aprobar la presente solicitud, pueda enviar válidamente cualquier comunicación y/o notificación vinculada con este seguro durante su vigencia por cualquiera de los medios de comunicación arriba indicados, precisándose que las comunicaciones por teléfono se realizarán únicamente en aquellos casos en que la comunicación escrita no sea requerida de forma específica, conforme al marco normativo vigente. Declaro igualmente conocer y estar de acuerdo con que las comunicaciones y/o notificaciones que sean dirigidas a mi correo electrónico surtirán efectos y las consideraré recibidas a partir del momento en que éstas sean recibidas en el servidor de mi cuenta del correo electrónico, considerándose igualmente que en ese momento he tomado conocimiento del contenido del documento enviado por dicho medio.

Se enviarán comunicaciones por escrito al domicilio físico del contratante y/o asegurado, en caso la normatividad vigente lo exija o, no se consigne una dirección electrónica.

Protección de Datos Personales

1. Por la presente cláusula PACIFICO SEGUROS informa a EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO que, de acuerdo a la Ley N° 29733 – Ley de Protección de Datos

Personales, su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS y las demás disposiciones complementarias, PACIFICO SEGUROS está legalmente autorizada para tratar la información que EL CONTRATANTE le entregue al momento de contratar la Póliza, (en adelante la “Información”) con la finalidad de ejecutar la relación contractual que origina este contrato. Asimismo, PACIFICO SEGUROS informa a EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO que, para dar cumplimiento a las obligaciones y/o requerimientos que se generen en virtud de las normas vigentes en el ordenamiento jurídico peruano, incluyendo pero sin limitarse a las vinculadas al sistema de prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo y normas prudenciales, PACIFICO SEGUROS podrá dar tratamiento y eventualmente transferir su Información a autoridades y terceros autorizados por ley.

EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO, reconoce que estarán incluidos dentro de su Información todos aquellos datos, operaciones y referencias a los que PACIFICO SEGUROS pudiera acceder en el curso normal de sus operaciones, ya sea por haber sido proporcionados por EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO o por terceros o por haber sido desarrollados por PACIFICO SEGUROS, tanto en forma física, oral o electrónica y que pudieran calificar como “Datos Personales” conforme a la legislación de la materia.

En virtud de lo señalado anteriormente EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO autoriza expresamente a PACIFICO SEGUROS a incorporar su Información al banco de datos personales de usuarios de responsabilidad de PACIFICO SEGUROS, para que este pueda almacenar, dar tratamiento, procesar y transferir su Información a sus subsidiarias, afiliadas y/o socios comerciales nacionales listados en la página web de PACIFICO SEGUROS www.pacifico.com.pe (las “Terceras Empresas”) conforme a los procedimientos que PACIFICO SEGUROS determine en el marco de sus operaciones habituales, para efectos de los fines señalados en los párrafos anteriores.

2. Asimismo, EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO

autoriza a PACIFICO SEGUROS a utilizar su Información a efectos de:

(i) Ofrecerle, a través de cualquier medio escrito, verbal, electrónico y/o informático, cualquiera de los productos o servicios que PACIFICO SEGUROS brinda incluyendo, pero sin estar limitado a seguros de riesgos generales incluidos los de accidentes personales y SOTA.

(ii) Ofrecerle, a través de cualquier medio escrito, verbal, electrónico y/o informático, cualquier otra Póliza, producto o servicio de PACIFICO SEGUROS o de las Terceras Empresas; y,

(iii) Transferirla a las Terceras Empresas a efectos de que cada una de ellas pueda ofrecerle sus productos o servicios, a través de cualquier medio escrito, verbal, electrónico y/o informático.

3. EL CONTRATANTE ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO reconocer haber sido informado que su Información podrá ser conservada, tratada y transferida por PACÍFICO SEGUROS a las Terceras Empresas hasta diez años después de que finalice su relación contractual con PACÍFICO SEGUROS. EL CONTRATANTE / ASEGURADO CONTRATANTE/ASEGURADO puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, siempre que cumpla con los requisitos exigidos por las normas aplicables, dirigiéndose a PACÍFICO SEGUROS de forma presencial en cualquiera de sus oficinas a nivel nacional en el horario establecido para la atención al público, a través de la página web de PACÍFICO SEGUROS www.pacifico.com.pe o por teléfono.

4.EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO se obliga a mantener permanentemente actualizada su Información durante la vigencia de este contrato, especialmente en cuanto se refiere a su nacionalidad, lugar de residencia, situación fiscal o composición accionaria de ser el caso.

Cláusulas abusivas

“Las condiciones de la presente póliza se encuentran sujetas a una revisión posterior por parte de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's, por lo que, en caso se identifiquen cláusulas abusivas en el marco de la Ley del Contrato de Seguro y normas reglamentarias, y estas no sean subsanadas por PACÍFICO SEGUROS, la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's, podrá revocar el código de

registro asignado lo que determinará la prohibición de su comercialización.”

Firma del Asegurado

Autorización para envío de pólizas electrónicas

Declaro expresamente y de manera previa que estoy de acuerdo con que PACÍFICO SEGUROS me envíe por medio electrónico la póliza que he contratado y que:

He sido informado por PACÍFICO SEGUROS de la forma de envío de la póliza por el medio electrónico pactado y el procedimiento que se seguirá, con las ventajas y los posibles riesgos asociados y, asimismo, he tomado conocimiento de las medidas de seguridad que me corresponde aplicar.

La forma de envío de la póliza, será a mi correo electrónico, señalado en este documento.

Para la confirmación de la póliza, será suficiente la confirmación de recepción que efectúa el propio sistema de PACÍFICO SEGUROS cuando mi bandeja de entrada recibe el correo electrónico con la póliza de seguro.

La autenticidad e integridad de la póliza de seguro, se dará con el envío en PDF donde constará la firma electrónica del representante legal de PACÍFICO SEGUROS.

Acepto No acepto

Derecho de arrepentimiento

En el caso que este seguro sea ofertado por un comercializador (incluyendo Bancaseguros), declaro conocer que tengo derecho a arrepentirme de la contratación de este seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro del plazo de 15 días de recibirla póliza de seguro o el certificado de seguro, de ser el caso, y a que se me devuelva la prima que hubiere pagado.

Fecha

--	--	--

día mes año

ANEXO 1: PLANES DEL SEGURO HOGAR FLEX

PLANES FIJOS

Materia Asegurada	Inmueble			Bienes		
Límite	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Cobertura Principal						
Incendio y/o rayo, explosión, incendio en aparatos eléctricos. Daños por agua, daños por humo, impacto de vehículos y/o aeronaves. Riesgos políticos y sociales	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Gastos extraordinarios (cobertura automática)	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Coberturas Adicionales						
Terremoto, temblor y Riesgos de la naturaleza	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Responsabilidad Civil frente a terceros	XXX	XXX	XXX	No aplica	No aplica	No aplica
Robo y/o daños por intento de robo de bienes	No aplica	No aplica	No aplica	XXX	XXX	XXX
Robo y/o daños por intento de robo de bienes especiales: joyas, platería, relojes, obras de arte, cámaras fotográficas o de video, laptops y bicicletas dentro de la vivienda o que estén siendo portados fuera de la vivienda	No aplica	No aplica	No aplica	XXX	XXX	XXX
Beneficios Adicionales						
Asistencia de emergencia en el hogar	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Orientación médica telefónica	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Ambulancia en caso de accidente	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Deducibles						
XXXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Prima	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX

Materia Asegurada	Inmueble y Bienes			
Límite Inmueble	XXX	XXX	XXX	XXX
Límite Bienes	XXX	XXX	XXX	XXX
Cobertura Principal				
Incendio y/o rayo, explosión, incendio en aparatos eléctricos. Daños por agua, daños por humo, impacto de vehículos y/o aeronaves. Riesgos políticos y sociales	XXX	XXX	XXX	XXX
Gastos extraordinarios (cobertura automática)	XXX	XXX	XXX	XXX
Coberturas Adicionales				
Terremoto, temblor y Riesgos de la naturaleza	XXX	XXX	XXX	XXX
Responsabilidad Civil frente a terceros	XXX	XXX	XXX	XXX
Robo y/o daños por intento de robo de bienes	XXX	XXX	XXX	XXX
Robo y/o daños por intento de robo de bienes especiales: joyas, platería, relojes, obras de arte, cámaras fotográficas o de video, laptops y bicicletas dentro de la vivienda o que estén siendo portados fuera de la vivienda	XXX	XXX	XXX	XXX

Beneficios Adicionales				
Asistencia de emergencia en el hogar	XXX	XXX	XXX	XXX
Orientación médica telefónica	XXX	XXX	XXX	XXX
Ambulancia en caso de accidente	XXX	XXX	XXX	XXX
Deducibles				
XXXX	XXX	XXX	XXX	XXX
Prima	XXX	XXX	XXX	XXX

PLAN PERSONALIZADO

Cobertura Principal	Suma asegurada	Prima	Deducible
Incendio y/o rayo, explosión, incendio en aparatos eléctricos. Daños por agua, daños por humo, impacto de vehículos y/o aeronaves. Riesgos políticos y sociales	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
Gastos extraordinarios (cobertura automática)	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
Coberturas Adicionales	Suma asegurada	Prima	Deducible
<input type="checkbox"/> Terremoto, temblor y Riesgos de la naturaleza	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Responsabilidad Civil frente a terceros	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Robo y/o daños por intento de robo de bienes	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Robo y/o daños por intento de robo de bienes especiales: joyas, platería, relojes, obras de arte, cámaras fotográficas o de video, laptops y bicicletas dentro de la vivienda o que estén siendo portados fuera de la vivienda	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Rotura accidental de vidrio y/o cristales	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Robo o intento de robo de instalaciones fijas	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Reembolso de gastos médicos por accidentes de trabajadores del hogar	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Hurto	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Deshonestidad de trabajadores del hogar	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Gasto de arrendamiento de vivienda temporal a reembolso	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Alquiler no percibidos por inmueble inhabitable temporalmente	XXX	S / / US\$	xx%, Min S / / US\$ xx
<input type="checkbox"/> Beneficios Adicionales	Límite	Prima	Deducible
Asistencia de emergencia en el hogar	XXX	S / / US\$	Sin deducibles
Orientación médica telefónica	XXX		
Ambulancia en caso de accidente	XXX		
Asistencia legal por robo dentro del hogar	XXX		
Chequeo preventivo del inmueble asegurado	XXX		
Limpieza del inmueble asegurado a consecuencia de un siniestro	XXX		

SEGURO DE HOGAR FLEX

CERTIFICADO DE SEGURO N° XXXXX

Código de Registro SBS N° XXXXX adecuada a la ley N°29946 y sus normas reglamentarias

Póliza N° XXXXXXXX

Fecha de emisión: DD/MM/AAAA

Empresa de Seguros

Nombre	Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros
Dirección	Av. Juan de Arona N° 830, San Isidro, Lima.
RUC	20332970411
Teléfono	(01) 518-4000
Correo electrónico	XXXXX

Datos del Contratante

Nombre y Apellidos	XXXX
Dirección	XXXX
Tipo de documento y número	XXXX
Teléfono	XXXX
Correo electrónico	XXXX

Datos del Asegurado

Nombre y Apellidos	XXXX
Dirección	XXXX
Tipo de documento y número	XXXX
Teléfono	XXXX
Correo electrónico	XXXX

Materia Asegurada	XXXXXXXX
--------------------------	----------

Datos del Inmueble asegurado

Dirección	XXXXX		
Departamento	XXXXX	Piso	X
Provincia	XXXXX	N° Pisos	X
Distrito	XXXXX	N° Sótanos	X
Tipo de Inmueble	XXXXX	Año de Construcción	XXXX
Material de construcción	XXXXX	Uso de Inmueble	XXXX

Modalidad de Aseguramiento	XXXXX
-----------------------------------	-------

Plan contratado	XXXXX
------------------------	-------

Sumas Aseguradas

Suma Asegurada Inmueble	XXXXX
Suma Asegurada Bienes	XXXXX
Suma Asegurada Total (Inmueble + Bienes)	XXXXX

Detalle de Coberturas y Beneficios

Cobertura Principal	Suma asegurada	Distribución de la prima comercial
Incendio, rayo, explosión, incendio en aparatos eléctricos, daños por agua, daños por humo, impacto de vehículos y aeronaves, riesgos políticos y sociales y cualquier otro riesgo no excluido.	Hasta XXX por vigencia	XXXX
Coberturas Adicionales	Suma asegurada	Distribución de la prima comercial
Gastos extraordinarios (automática)	Hasta XXX por vigencia	XXXX
XXXX	Hasta XXX por vigencia	XXXX
XXXX	Hasta XXX por vigencia	XXXX
Beneficios Adicionales	Límite	Distribución de la prima comercial
XXXXXX	XXXX	XXXX
XXXXXX	XXXX	XXXX

Radio de Cobertura de los beneficios adicionales

XXXXX
XXXXX

Detalle de Condiciones

Condiciones Especiales
XXXXX XXXXX

Detalle de Deducibles

Coberturas	Monto del Deducible
XXXX	XXXX
XXXX	XXXX

Documentos que forman parte de su póliza

- XXXX
- XXXX

PRIMA COMERCIAL: XXXX INTERESES : XXXX IGV : XXXX PRIMA COMERCIAL + INT + IGV: XXXX FORMA DE PAGO: XXXXX (Al contado o fraccionado en cuotas de acuerdo a lo elegido por el ASEGURADO.) VIGENCIA DEL SEGURO: XXXX
--

La prima comercial incluye:

Comisión por Intermediación	: XXXX
Comisión de Promotores de Seguros	: XXXX
Comisión de Comercialización	: XXXX

En caso esta póliza forme parte del programa de incentivos para corredores establecido por PACÍFICO SEGUROS, se debe considerar que el Corredor posiblemente reciba una bonificación consistente en un bono de dinero o un viaje, el que se determinará sobre la base de ciertos parámetros como son la producción del año y el logro de metas, entre otros aspectos a definir por PACÍFICO SEGUROS cada año.

Detalle de Exclusiones

Exclusiones
XXXXX
XXXXX
XXXXX

Procedimiento para solicitar la cobertura en caso de siniestro

Aviso del siniestro
XXXXX
XXXXX
XXXXX
Entrega de documentos
XXXXX
XXXXX
XXXXX

Consultas y Reclamos

Nos esforzamos en proporcionar a nuestros clientes el más alto nivel de servicio y por eso, si USTED no se encuentra satisfecho o tiene alguna duda sobre su Póliza, puede contactarse con NOSOTROS llamando a la Central de Consultas Generales o ingresando a nuestra página web <https://www.pacifico.com.pe/libro-de-reclamaciones> de NOSOTROS. Le daremos una respuesta en el plazo máximo de 30 días de recibida.

Instancias habilitadas para reclamos y/o denuncias

- **Defensoría del Asegurado:** En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE, ASEGURADO o BENEFICIARIO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 - Piso 9, San Isidro, Lima - Perú, Teléfono (01)421-0614, y página web www.defaseg.com.pe.
- **Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:** Plataforma de Atención al Usuario (PAU) Lima: Av. Dos de Mayo N° 1475 – San Isidro, debiendo precisar que a nivel nacional se cuenta con otras PAUs. Página Web: www.sbs.gob.pe
- **INDECOPI:** Dirección: Calle de La Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (01) 224-7777 y página web: www.indecopi.gob.pe

Cargas

El seguro presenta obligaciones que USTED debe cumplir, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización a la que tendría derecho.

Agravación del riesgo

Dentro de la vigencia del contrato del seguro, el CONTRATANTE/ASEGURADO se encuentra obligado a informarnos los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

Importante

- Las comunicaciones cursadas por el ASEGURADO al CONTRATANTE por aspectos relacionados al contrato de seguros, tiene el mismo efecto que si se hubieran dirigido a PACÍFICO SEGUROS. Asimismo, los pagos efectuados por el ASEGURADO al CONTRATANTE se consideran abonados a PACÍFICO SEGUROS, siempre que aplique.
- El ASEGURADO tiene derecho a solicitar copia de la póliza a PACIFICO SEGUROS o al Corredor de ser el caso, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario contados desde la recepción de la solicitud presentada por el ASEGURADO.
- La información contenida en este certificado es a título parcial, la cual se complementa con la información contenida en las Condiciones Generales de la Póliza XXXXX.

Medios de Comunicación pactados	XXXX
Derecho de arrepentimiento	Aplica dentro de los 15 (quince) días de recibida la póliza.
Central de Emergencias (para solicitar la cobertura):	01 415-1515
Central de Consultas Generales:	01 513-5000

Emitida en XXXX, el DD/MM/AAAA

Firma Pacífico Seguros

Firma del Asegurado

SEGURO DE HOGAR FLEX

RESUMEN DE LA PÓLIZA

A. INFORMACIÓN GENERAL

1. Compañía de seguros

Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros o PACÍFICO SEGUROS
Página Web: www.pacificos.com.pe
Lima – Sede Principal
Av. Juan de Arona N° 830, San Isidro, Lima.
Teléfono: (01) 518-4000

PACÍFICO SEGUROS cuenta con agencias a nivel nacional, cuya información se encuentra en la página web.

2. Denominación del producto

Seguro de Hogar Flex

3. Forma y lugar de pago de la prima

Mediante afiliación a débito automático ya sea con tarjeta de débito o con tarjeta de crédito, o mediante pago directo en las oficinas de PACÍFICO SEGUROS. Los detalles de la forma de pago se encuentran en el convenio de pago.

4. Medio y plazo establecido para el aviso del siniestro

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá comunicar en el más breve plazo, dentro de los tres (3) días hábiles el siniestro a PACÍFICO SEGUROS, llamando a la Central de Emergencia al (01) 415-1515 o directamente al Comercializador, de ser el caso, o personalmente en las oficinas de PACÍFICO SEGUROS o a través de su Corredor de Seguros o en cualquier oficina del Comercializador, de ser el caso.

5. Lugar autorizado para solicitar la cobertura del seguro

Ante un siniestro, El CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá solicitar la cobertura llamando a la Central de Emergencia al (01) 415-1515 o personalmente en las oficinas de PACÍFICO SEGUROS o a través de su Corredor de Seguros o en cualquier oficina del Comercializador, de ser el caso.

6. Atención de consultas o reclamos

Puede contactarse con NOSOTROS llamando a la Central de Consultas Generales al (01) 513-5000 o ingresando a nuestra página web <https://www.pacifico.com.pe/libro-de-reclamaciones>

7. Instancias para presentar reclamos y/o denuncias

Defensoría del Asegurado:

En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE, ASEGURADO o BENEFICIARIO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 - Piso 9, San Isidro, Lima - Perú, Teléfono (01)421-0614, y página web www.defaseg.com.pe

Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:

Plataforma de Atención al Usuario (PAU) Lima: Av. Dos de Mayo N° 1475 – San Isidro, debiendo precisar que a nivel nacional se cuenta con otras PAUs. Página Web: www.sbs.gob.pe

INDECOPI: Dirección: Calle de La Prosa 104, San Borja - Lima,

Teléfono: (01)224-7777 y página web: www.indecopi.gob.pe

8. Cargas

El seguro presenta obligaciones que EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO debe cumplir, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización a la que tendría derecho.

9. Agravación del riesgo

Dentro de la vigencia del contrato del seguro, el CONTRATANTE Y/O ASEGURADO se encuentra obligado a informarnos los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

B. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO

Su seguro cubre la pérdida o daño material de su INMUEBLE y/o de sus BIENES ubicados dentro de la vivienda asegurada, según lo que nos haya solicitado y se encuentre señalado en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro. El seguro lo protegerá durante la vigencia de su Póliza, siempre que los daños sucedan de forma accidental, súbita e imprevista como consecuencia de cualquier riesgo especificado en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro, y haya pagado la prima del seguro.

1. Riesgos Cubiertos

a) **Cobertura Principal:** Incendio, rayo, explosión, incendio en aparatos eléctricos, daños por agua, daños por humo, impacto de vehículos y/o aeronaves. Riesgos políticos y sociales: Huelga, conmoción civil, asonada, daño malicioso, vandalismo, sabotaje y terrorismo, y cualquier otro riesgo, súbito e imprevisto, que no esté excluido explícitamente.

b) **Cobertura Automática:** Gastos extraordinarios, que comprende: Remoción de escombros, honorarios profesionales y reconstrucción de documentos y modelos.

c) **Coberturas Adicionales:** En caso hayan sido contratadas, se regulan por sus propias Cláusulas Adicionales, las mismas que deben constar en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro.

2. Exclusiones generales

Tenga en cuenta que no pagaremos la reparación del desperfecto ni del bien que originó el daño, como tampoco ninguna pérdida o daño proveniente o que sean causa de, o en conexión con, o atribuibles principalmente a:

a) **Dolo, culpa grave o negligencia inexcusable del CONTRATANTE o de USTED y/o del BENEFICIARIO y/o ENDOSATARIO o de los familiares de cualquiera de ellos, o de sus dependientes, especialmente de los responsables de la seguridad de los BIENES asegurados.**

b) **Guerra, Guerra Civil, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, declarada o no.**

c) **Desgaste o deterioro paulatino o fatiga de material, causado por, o resultado de, el uso y funcionamiento del bien; uso o deterioro gradual; deficiencias de rendimiento o capacidad; polución, contaminación; corrosión, erosión; herrumbre u oxidación; hongos, moho húmedo o seco, combustión espontánea, fermentación;**

- humedad, sequedad, smog o cambios de temperatura; asentamiento o contracción o expansión de edificios o cimientos; la calefacción o la desecación a que hubieran sido sometidos los objetos que forman parte de la Materia Asegurada.
- d) Hundimientos, desplazamientos, agrietamientos o asentamientos de muros, pisos, techos, pavimentos, cimientos, muros de contención. Sin embargo, si estos daños son causados por los eventos de Terremoto, Temblor, Erupción Volcánica o Maremoto para los cuales se haya contratado amparo bajo la presente póliza, no se aplicará esta exclusión.
- e) Todo gasto o costo para implementar modificaciones o mejoras, o por mantenimiento, o para hacer otras reparaciones o arreglos, en el INMUEBLE y/o BIENES dañados o afectados; así como los gastos o costos de cualquier reparación provisional, a menos que constituyan, a la vez, parte de los gastos de la reparación definitiva amparada por la póliza.
- f) Valor atribuido a los BIENES por razones sentimentales o simbólicas, por afición, por antigüedad, o por exclusividad.
- g) Pérdida o daño ocurrido cuando el INMUEBLE esté deshabitado y/o cuando los BIENES se hallen en el INMUEBLE deshabitado; en ambos casos durante más de noventa (90) días consecutivos.

Exclusiones contenidas en el acápite 3 de las Condiciones Generales de su Póliza.

3. Procedimiento para la solicitud de cobertura en caso de un siniestro

- a) EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO deberá darnos aviso lo antes posible y como máximo dentro de los tres (3) días de ocurrido los hechos, a través de cualquiera de los medios de comunicación pactados señalados en su Póliza.
- b) Proporcionar una reclamación formal a la compañía dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de ocurrencia del siniestro. Dicha reclamación formal deberá constar de:
- Descripción detallada de los hechos y las posibles causas que originaron el siniestro.
 - Relación de los daños sufridos en el INMUEBLE y/o BIENES y/o fotografías de los mismos.
 - Comprobantes de pago y/o constancia visual (fotografía, video, manuales de uso o similares) en dónde se muestre el artículo en el interior del INMUEBLE asegurado, o a la persona usando el artículo; siempre que se señale este requisito en las Condiciones Particulares de su Póliza o en el Certificado de Seguro y/o cuando PACÍFICO SEGUROS no haya recibido, antes de la ocurrencia del siniestro, el documento de su Declaración de Bienes.
 - Presupuesto de reparación de los daños sufridos en el INMUEBLE, y para los BIENES (contenido) una cotización de tiendas por departamento o tiendas especializadas.

Procedimiento para solicitar la cobertura contenida en el acápite 4 de las Condiciones Generales de su Póliza y en las Cláusulas Adicionales, según contrate.

4. Resolución sin expresión de causa

El contrato de seguro podrá resolverse por decisión unilateral y sin expresión de causa por cualquiera de las partes, sin más requisito que una comunicación enviada por cualquiera de los mecanismos de comunicación acordados, a la otra parte, con una anticipación no menor a treinta (30) días contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, fecha que será considerada para el fin de la vigencia del contrato de seguro.

En caso de contratación por mecanismos de comercialización a distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá comunicar su decisión de resolver el contrato mediante la misma forma utilizada para la contratación del seguro. Ver el artículo 7, de las Condiciones Generales.

5. Modificación del contrato durante la vigencia del seguro

De acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de la Ley 29946, durante la vigencia del contrato PACÍFICO SEGUROS no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del CONTRATANTE Y/O

ASEGURADO, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado. Ver el artículo 5, de las Condiciones Generales.

6. Derecho de arrepentimiento

En la oferta de seguros efectuada fuera de nuestras oficinas o sin que medie la intermediación de un Corredor de Seguros o de un promotor de seguros, el CONTRATANTE tiene derecho de arrepentimiento, en cuyo caso podrá resolver el presente contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o del Certificado de Seguro, utilizando el mismo canal y forma por el cual contrató el seguro o mediante comunicación escrita dirigida a nuestra área de atención al cliente. Le devolveremos el monto de la prima recibida, dentro de los treinta (30) días siguientes de ejercido el derecho de arrepentimiento, en efectivo, mediante transferencia bancaria o en nuestras oficinas.

No obstante, lo señalado en el párrafo anterior, el CONTRATANTE, podrá hacer uso del derecho de arrepentimiento en tanto no haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios otorgados por el contrato de seguro; y siempre que el seguro se encuentre vigente.