

**PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO OBLIGATORIO
“SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO”
PRESTACIONES ECONÓMICAS
(LEY N° 26790 – DECRETO SUPREMO N° 003-98-SA)**

RESUMEN

1. ¿Cuáles son las condiciones de acceso y límites de permanencia del seguro?

Tienen la calidad de ASEGURADOS aquellas personas comprendidas en los artículos 5° y 6° del Decreto Supremo N° 003-98-SA, **siempre que hayan sido incluidos en la declaración de planilla presentada por el CONTRATANTE**, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1° de las Condiciones Generales.

2. ¿Qué riesgos cubre?

Cubre el fallecimiento, la invalidez y los gastos de sepelio del Trabajador Asegurado, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 003-98-SA.

3. ¿Cuáles son las Exclusiones?

Se detallan en el Artículo 4° de las Condiciones Generales. Si el siniestro se produjera como consecuencia de alguno de dichos supuestos no se otorgará la cobertura del seguro.

4. ¿Cuál es el lugar y forma de pago de la prima?

El pago de la prima podrá efectuarse virtualmente a través de las Cuentas Bancarias de la Compañía; o, pago en efectivo en el domicilio físico de la Compañía, de acuerdo a lo establecido en el acápite 3 de las Condiciones de Particulares.

5. ¿Cuál es el procedimiento para efectuar modificaciones a las condiciones de la póliza?

Durante la vigencia de la póliza, la Compañía no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del Contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de 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; salvo en el supuesto de agravación del riesgo, en cuyo caso, se podrán modificar las condiciones del seguro de conformidad con lo establecido en el Artículo 6.2 de las Condiciones Generales.

6. ¿Cuáles son las causales de resolución de la póliza?

Se encuentran establecidas en el Artículo 13 de las Condiciones Generales. Asimismo, transcurrido el primer año de vigencia, el Contratante podrá resolver la póliza sin expresión de causa, a través de una comunicación escrita dirigida a la Compañía con por lo menos noventa (90) días de anticipación.

7. ¿Qué hacer ante la Agravación del Riesgo Asegurado?

Durante la vigencia del contrato de seguro, el Contratante se encuentra obligado a informar a la Compañía cuando se produzca un incremento en el índice de siniestralidad o cambios en el centro de trabajo que impliquen una agravación del riesgo, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 6.2 de las Condiciones Generales.

8. ¿Cuáles son las principales obligaciones a cargo del CONTRATANTE?

El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho, las cuales se encuentran detalladas en el numeral 12.1 del artículo 12° de las Condiciones Generales.

9. ¿Cuál es el procedimiento, lugares autorizados, medio y plazo para presentar una Solicitud de Cobertura?

La Solicitud de Cobertura deberá presentarse por escrito en el domicilio físico de la Compañía dentro de las 48 horas siguientes o en un plazo mayor que sea razonable atendiendo a las circunstancias. Para mayor información podrá comunicarse a nuestra Central de Atención al Asegurado al 513-5000 o ingresar a nuestra página web www.pacificoseguros.com. El procedimiento y los requisitos se encuentran previstos en los artículos 7° y 8° de las Condiciones Generales.

En caso el Asegurado o los Beneficiarios no estuvieran de acuerdo con la respuesta brindada por la Compañía en la atención del siniestro, podrán acudir a: (i) El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), ubicado en Jirón Vigil 535 Bellavista – Callao/ Teléfonos: 429-96 90/ 429 9699 / 465 5106; o, (ii) La Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUSALUD), ubicada en Av. Velasco Astete

1398, Santiago de Surco / Teléfonos: 372-6150, 372-6127.

Asimismo, el Asegurado o los Beneficiarios podrán solicitar orientación en la Plataforma de Atención al Usuario de la SBS, ubicada en Jirón Junín 270, Lima/ Teléfono 0800-0840.

10. ¿Cuál es el mecanismo de solución de controversias?

Se encuentra previsto en los en los numerales 8.1.4, 8.1.5, 8.2.3, 8.2.4 y 8.3.2 del Artículo 8° de las Condiciones Generales.

11. ¿Consultas y/o Reclamos?

Puede presentar sus consultas y/o reclamos: Verbalmente, acercándose a las oficinas de “Atención al Cliente” ubicadas en la **Av. Juan de Arona 830, San Isidro**; o, llamando a nuestra Central de Atención al Asegurado al 513-5000. Por escrito, a través de: un correo electrónico a servicioalcliente@pacificovida.com.pe; una carta enviada a nuestras oficinas dirigida a “Atención al Cliente”; o desde nuestra página web www.pacificoseguros.com.

Además, podrá solicitar orientación en la Plataforma de Atención al Usuario de la SBS, ubicada en Av. Dos de Mayo N° 1475, San Isidro, Lima o al teléfono 0800-10840; o, recurrir al mecanismo de solución de controversias.