

**SEGURO DE VIDA EN GRUPO OBLIGATORIO PARA TRABAJADORES
RENOVABLE ANUALMENTE
“VIDA LEY”**

RESUMEN

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

Podrán acceder al seguro aquellos trabajadores que hayan cumplido cuatro (4) años al servicio del Contratante (Asegurados Obligatorios), teniendo la oportunidad de mantenerse como Asegurados hasta su cese.

Adicionalmente, se podrá incluir a los trabajadores con tres (3) meses o más en planillas (Asegurados Facultativos), que hayan sido incluidos en la declaración de planilla efectuada por el Contratante y que cumplan con los requisitos de asegurabilidad establecidos por la Compañía.

2. ¿Qué riesgos cubre?

Cubre el fallecimiento natural, fallecimiento accidental y la invalidez total y permanente por accidente del Asegurado de conformidad con las definiciones establecidas en el Condicionado General.

3. ¿Cuáles son las Exclusiones?

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 688, el seguro “Vida Ley” no contempla exclusiones.

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 anual 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.

Sin perjuicio de ello, en las renovaciones de la póliza se aplicará lo dispuesto en la Cláusula Séptima de las Condiciones Generales. Una vez renovada la póliza en iguales o distintas condiciones, se procederá conforme a lo establecido en el párrafo anterior, procediéndose del mismo modo en cada periodo de renovación siguiente, mientras el contrato de seguro se mantenga vigente

6. ¿Cuáles son las causales de terminación de la cobertura?

Se encuentran establecidas en la Cláusula Décimo Tercera de las Condiciones Generales. Asimismo, el Contratante podrá solicitar la resolución del contrato de seguro en cualquier momento y sin expresión de causa, a través de una comunicación escrita dirigida al domicilio de la Compañía, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula Décimo Segunda de las Condiciones Generales.

7. ¿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 del plazo de prescripción vigente al momento del siniestro. 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 Contratante tendrá derecho a cobrar el beneficio si fallecido el Asegurado y transcurrido un (1) año de ocurrida dicha contingencia, ninguno de los beneficiarios hubiera ejercido su derecho.

El procedimiento y los requisitos se encuentran previstos en la Cláusula Décimo Sexta 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: Arias Aragüez 146, San Antonio Miraflores, Lima – Perú.

Telefax: 446-9158

Además, podrá recurrir al INDECOPI o al mecanismo de solución de controversias establecido en la póliza.

Adicionalmente, podrá solicitar orientación en la Plataforma de Atención al Usuario de la SBS.

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

Se encuentra previsto en la Cláusula Décimo Octava de las Condiciones Generales y en la Cláusula Adicional de “Mecanismo de Solución de Controversias Aplicable”.

9. ¿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 presentar reclamos, consultas, o denuncias, según corresponda, ante el INDECOPI ubicado en Calle de la Prosa N° 104, San Borja o al teléfono 2247800; 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.