

## RESUMEN DE LA PÓLIZA

### SEGURO DE ACCIDENTES GRUPAL

#### A. INFORMACION GENERAL

##### 1. COMPAÑÍA DE SEGUROS

Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros o PACÍFICO SEGUROS

Web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com)

Lima – Sede Principal: Calle Juan de Arona N° 830, San Isidro, Lima.

Teléfono: (01) 513 4000 (Para Lima y Provincias)

PACIFICO SEGUROS cuenta con agencias a nivel nacional, cuya información se encuentra en la web://www.pacificoseguros.com/site/Portals/0/Content/sedes/salud\_02.html

##### 2. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO

Seguro de Accidentes Grupal

##### 3. MONTO, FORMA Y LUGAR DE PAGO DE LA PRIMA

Monto de la prima comercial	XXXXXXXXXX
-----------------------------	------------

Mediante afiliación a débito automático ya sea con tarjeta de débito o con tarjeta de crédito, o mediante pago directo en las oficinas de PACIFICO SEGUROS.

Los detalles de la forma de pago se encuentran en el convenio de pago.

Asimismo, siempre que el marco regulatorio permita la contratación de este producto a través de comercializadores, los pagos efectuados por los contratantes del seguro, o terceros encargados del pago, al comercializador, se considerarán abonados a la empresa.

##### 4. VIGENCIA DEL SEGURO

Inicio de vigencia: dd/mm/aaaa

Fin de la vigencia: dd/mm/aaaa

##### 5. MEDIO Y PLAZO ESTABLECIDOS PARA EL AVISO DEL SINIESTRO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá comunicar en el más breve plazo, dentro de los quince (15) días hábiles de conocida la ocurrencia o conocido el beneficio, el siniestro a PACIFICO SEGUROS llamando a la Central de Emergencia y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros. En caso de muerte accidental el aviso debe efectuarse dentro de los 7 días de que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio.

##### 6. LUGAR AUTORIZADO PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Emergencias y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros.

## **7. ATENCIÓN DE RECLAMOS**

En caso de reclamos el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Información y Ventas al teléfono 01 513 5000, o ingresar a la web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com). Así mismo puede acercarse personalmente a las oficinas de PACIFICO SEGUROS.

## **8. INSTANCIAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS, SEGÚN CORRESPONDA**

Se informa al ASEGURADO que existen diferentes instancias para presentar reclamos y/o denuncias en contra de la COMPAÑÍA, como son:

- **Defensoría del Asegurado:** Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Teléfono: (01) 421-0614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 – Piso 9, San Isidro, Lima.
- **Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones: Departamento de Servicios al Ciudadano – SBS:** Teléfono: (0800) 10840, Dirección: Av. Av. Dos de Mayo 1475, San Isidro 15073, Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)
- **Superintendencia Nacional de Salud (SuSalud):** Teléfono para consultas y quejas: número telefónico 113
- **INDECOPI:** Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)

## **9. CARGAS**

El seguro presenta obligaciones que debe cumplir el CONTRATANTE / ASEGURADO, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización al que se tendría derecho.

## **10. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

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

## **B. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO**

### **1. PRINCIPALES RIESGOS CUBIERTOS**

La cobertura básica del seguro es:

- Muerte Accidental

Tiene las coberturas adicionales que se hayan adquirido, siempre que consten en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

### **2. PRINCIPALES EXCLUSIONES**

Las indemnizaciones previstas en esta Póliza no se conceden si la muerte del ASEGURADO o las lesiones que sufra durante la vigencia de la póliza se originen o sean consecuencia de situaciones o condiciones que se deben a:

- La participación del ASEGURADO en actos temerarios o en cualquier maniobra, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- Enfermedades o deficiencias mentales y/o emocionales y/o curas de reposo.
- Lesiones y condiciones preexistentes al momento de contratar este seguro. Ver definición de preexistencia en el Glosario de términos.
- Los accidentes ocurridos cuando el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol y/o drogas, (sin importar su grado de presencia en la sangre) siempre que el accidente sea consecuencia directa de esos estados; o cuando se encuentre en estado de sonambulismo.  
En caso específico de accidentes de tránsito y con relación a bebidas alcohólicas, se considera que el ASEGURADO se encuentra en estado de ebriedad cuando el examen de alcohol en la sangre arroja un resultado mayor de 0.50 gr./lt. al momento del accidente. Las partes convienen en establecer para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica al momento del accidente, que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15 gr./lt. por hora. Igualmente se considera que existe drogadicción cuando el examen toxicológico arroje presencia de intoxicación por fármacos o estupefacientes que den lugar a pérdida de la conciencia.
- Lesiones causadas por ASEGURADO voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativas de suicidio y lesiones causadas intencionalmente (incluyendo homicidio o tentativa de homicidio) al ASEGURADO por los beneficiarios de esta Póliza.
- Los accidentes que se produzcan en la práctica profesional o como aficionado de deportes y actividades de riesgo: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting, caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales; salvo que ASEGURADO los hubiere declarado en su Solicitud y PACIFICO SEGUROS, previo pago de la extra prima correspondiente, los hubiere aceptado como riesgo en Cláusula particular o especial.
- Cirugía plástica o estética y tratamiento de cicatrices queloides.
- Medicina alternativa o complementaria. Compra o alquiler de equipos médicos.

Las demás exclusiones se encuentran señaladas en el Art.10° de las Condiciones Generales de la Póliza.

### **3. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA EN CASO DE UN SINIESTRO**

**Presentación de documentos**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán entregar a la COMPAÑÍA los siguientes documentos, en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

**PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL Y GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE ( de haber sido contratada)**

- a) Formato de PACIFICO SEGUROS: "Hoja de Denuncia de Accidentes Personales", debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido, en caso de tenerlo en su poder.
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.
- e) Protocolo de Necropsia complete, en caso corresponda.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo, en caso corresponda.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.
- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte accidental).
- l) En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente.

**PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE (de haber sido contratada)**

- Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO.
- Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros.
- Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- Certificado de invalidez permanente, total o parcial. La invalidez permanente total será determinada únicamente por la Comisión Médica de las AFP (COMAF) o por la Comisión Médica de la SBS (COMEC) o por el Ministerio de Salud (MINSA) o por el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o por la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas o del Ministerio del Interior, según corresponda.

**PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE CURACION (de haber sido contratada)**

- Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- Certificado médico expedido por el médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables. Todo accidente grave debe estar acreditado por la autoridad competente.

- Receta con la indicación del tratamiento correspondiente y su fecha de inicio emitida por un profesional médico colegiado.

#### **REEMBOLSO**

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACÍFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza, ASEGURADO para la cobertura de GASTOS DE CURACIÓN, deberá presentar la relación de gastos de curación incurridos, ya sea en honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, debidamente sustentados con la receta médica, incluyendo los comprobantes de pago respectivos emitidos a nombre de PACÍFICO SEGUROS conforme a ley. Estos gastos serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico que ASEGURADO tiene a su disposición y consulta llamando a la Central de Información y Consultas de PACÍFICO SEGUROS, al número telefónico señalado en las Condiciones Particulares en Lima y Provincias o ingresando a la página web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com).

Ver art 2° de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **4. CANALES DE ORIENTACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE COBERTURA DEL SEGURO:**

En caso de tener dudas sobre el procedimiento de solicitud de cobertura del presente seguro usted podrá realizar cualquier consulta directamente a PACÍFICO SEGUROS al teléfono XXXXXXXX o a través de la aplicación Mi Espacio Pacífico, o llamando al Call Center N° XXXXXXXX.

#### **5. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:**

En la oferta de seguros efectuada fuera del local de PACÍFICO SEGUROS o sin que medie la intermediación de un corredor de seguros o de un promotor de seguros, o cuando se realice la comercialización a través de mecanismos de comercialización a distancia, el CONTRATANTE en caso de póliza individual o del ASEGURADO, en caso de una póliza grupal, según corresponda, 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 certificado de seguro o la nota de cobertura provisional, utilizando el mismo canal y forma por el cual contrató el seguro o mediante comunicación escrita dirigida al área de atención al cliente de PACÍFICO SEGUROS, remitido por medios físicos o electrónicos, o a través de cualquiera de los canales puestos a disposición según lo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza o del certificado de seguros, según corresponda.

PACÍFICO SEGUROS devolverá el monto de la prima recibida, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes de ejercido el derecho de arrepentimiento.

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.**