

**CAPITAL SOCIAL SUSCRITO Y PAGADO: S/. XX'XXX,XXX**  
**CONTRATO DE SEGURO DE VIDA ENTERA**  
**MASEPELIO**

**CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA**

**DATOS DE LA PÓLIZA**

Nº DE PÓLIZA : FECHA INICIO DE VIGENCIA :  
 MONEDA DEL CONTRATO : Nuevos Soles

**CONTRATANTE**

NOMBRE :  
 DIRECCIÓN :

**ASEGURADO PRINCIPAL**

NOMBRE : SEXO :  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD : EDAD AL INICIO DEL CONTRATO: años  
 FECHA DE NACIMIENTO :  
 DOMICILIO :

**ASEGURADOS PLAN FAMILIAR**

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA NACIMIENTO	EDAD	SEXO	PARENTESCO

**COBERTURAS DEL ASEGURADO PRINCIPAL**

BENEFICIO	SUMA ASEGURADA (*)	PERIODO DE CARENIA
Gastos de sepelio	(incluido IGV)	Un (1) año en caso de muerte natural o muerte por causas no accidentales
Muerte Accidental		No aplicable
Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre (*)		No aplicable
Desamparo Familiar Subito (por accidente)		No aplicable

**COBERTURAS DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE ASEGURADO**

BENEFICIO	SUMA ASEGURADA (*)	PERIODO DE CARENIA
Gastos de sepelio	(incluido IGV)	Un (1) año en caso de muerte natural o muerte por causas no accidentales
Muerte Accidental		No aplicable
Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre (*)		No aplicable

Versión : Solicitad: Fecha: Copia:  
 Póliza : Asegurado: Página: 1/3

## COBERTURA DE LOS MUOS ASEGURADOS

BENEFICIO	SUMA ASEGURADA (*)	PERIODO DE CARENIA
Gastos de sepelio	(Incluido IGV)	Un (1) año en caso de muerte natural o muerte por causas no accidentales

(\*) Las sumas aseguradas y primas se incrementarán en un 3% anual (compuesto) cada 1ro de julio. En la siguiente página se muestra el incremento de primas y sumas aseguradas durante los veinte (20) primeros años. El incremento se efectuará durante toda la vigencia de la póliza aplicándose el mismo ajuste.

(\*\*) El pago de la cobertura de Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre excluye el pago de la cobertura de Muerte Accidental

La cobertura de Gastos de Sepelio será pagada directamente a la Funeraria contratada por la Compañía hasta el monto de la suma asegurada establecida. En caso se requiera un servicio menor al contratado por la Compañía o no se requiera el pago directo de los Gastos de Sepelio a la Funeraria, la Compañía pagará a los beneficiarios la diferencia o el importe establecido para este beneficio, según corresponda.

## BENEFICIARIOS DEL ASEGURADO PRINCIPAL

APELLIDOS Y NOMBRES

PARENTESCO

## PRIMA

PRIMA MENSUAL INICIAL	: \$/
IGV	: Exonerado
TOTAL PRIMA MENSUAL INICIAL	: \$/
INCREMENTO ANUAL DE SUMAS ASEGURADAS Y PRIMAS	: 3% anual compuesto cada primero (1ro) de julio.

FRECUENCIA DE PAGO DE LA PRIMA : MENSUAL

LUGAR DE PAGO : CENTROS DE PAGO Y CENTROS DE SERVICIO EDELNOR

## AGENTE - ASESOR DE SEGUROS

NOMBRE :  
COMISION :

TELEFONO:  
REGISTRO:

FUNCIONARIO

FUNCIONARIO

CONTRATANTE

**IMPORTANTE:** El presente documento deberá ser devuelto a la Compañía firmado por el Contratante.

Versión :  
Póliza :  
Solicitud:  
Asegurado:

Fecha:

Copia:  
Página: 2/3

## AJUSTE DE PRIMAS Y SUMAS ASEGURADAS

El primero de julio de cada año, se ajustan las primas y sumas aseguradas de las distintas coberturas, incrementándose en un tres por ciento (3%) en forma compuesta. El incremento se efectuará durante toda la vigencia de la póliza.

A manera de ejemplo, se muestra el incremento de primas y sumas aseguradas para los veinte (20) primeros años. El incremento continúa durante los años siguientes mientras la póliza se encuentre vigente.

Plan Básico - Familiar  
Edad 18 - 45 años  
Ajuste 3%

	Prima Mensual (Soles)	SUMAS ASEGURADAS							
		ASEGURADO PRINCIPAL				CONYUGE			HIJOS
		Gastos de Sepelio (Soles)	Muerte Accidental (Soles)	Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre (Soles)	Desamparo Familiar Súbito (Soles)	Gastos de Sepelio (Soles)	Muerte Accidental (Soles)	Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre (Soles)	Gastos de Sepelio (Soles)
Inicio de Vigencia	20.00	3,000.00	3,000.00	6,000.00	6,000.00	3,000.00	3,000.00	6,000.00	3,000.00
1-Jul-2006	20.60	3,090.00	3,090.00	6,180.00	6,180.00	3,090.00	3,090.00	6,180.00	3,090.00
1-Jul-2007	21.22	3,182.70	3,182.70	6,365.40	6,365.40	3,182.70	3,182.70	6,365.40	3,182.70
1-Jul-2008	21.86	3,278.18	3,278.18	6,556.36	6,556.36	3,278.18	3,278.18	6,556.36	3,278.18
1-Jul-2009	22.52	3,376.53	3,376.53	6,753.05	6,753.05	3,376.53	3,376.53	6,753.05	3,376.53
1-Jul-2010	23.20	3,477.83	3,477.83	6,955.64	6,955.64	3,477.83	3,477.83	6,955.64	3,477.83
1-Jul-2011	23.90	3,582.16	3,582.16	7,164.31	7,164.31	3,582.16	3,582.16	7,164.31	3,582.16
1-Jul-2012	24.62	3,689.62	3,689.62	7,379.24	7,379.24	3,689.62	3,689.62	7,379.24	3,689.62
1-Jul-2013	25.36	3,800.31	3,800.31	7,600.62	7,600.62	3,800.31	3,800.31	7,600.62	3,800.31
1-Jul-2014	26.12	3,914.32	3,914.32	7,828.64	7,828.64	3,914.32	3,914.32	7,828.64	3,914.32
1-Jul-2015	26.90	4,031.75	4,031.75	8,063.50	8,063.50	4,031.75	4,031.75	8,063.50	4,031.75
1-Jul-2016	27.71	4,152.70	4,152.70	8,305.41	8,305.41	4,152.70	4,152.70	8,305.41	4,152.70
1-Jul-2017	28.54	4,277.28	4,277.28	8,554.57	8,554.57	4,277.28	4,277.28	8,554.57	4,277.28
1-Jul-2018	29.40	4,405.60	4,405.60	8,811.21	8,811.21	4,405.60	4,405.60	8,811.21	4,405.60
1-Jul-2019	30.28	4,537.77	4,537.77	9,075.55	9,075.55	4,537.77	4,537.77	9,075.55	4,537.77
1-Jul-2020	31.19	4,673.90	4,673.90	9,347.82	9,347.82	4,673.90	4,673.90	9,347.82	4,673.90
1-Jul-2021	32.13	4,814.12	4,814.12	9,628.25	9,628.25	4,814.12	4,814.12	9,628.25	4,814.12
1-Jul-2022	33.09	4,958.54	4,958.54	9,917.10	9,917.10	4,958.54	4,958.54	9,917.10	4,958.54
1-Jul-2023	34.08	5,107.30	5,107.30	10,214.61	10,214.61	5,107.30	5,107.30	10,214.61	5,107.30
1-Jul-2024	35.10	5,260.52	5,260.52	10,521.05	10,521.05	5,260.52	5,260.52	10,521.05	5,260.52

Versión Póliza

Solicitud Asegurado:

Fecha:

Copia: Página: 3/3

PACIFICOVIDA  
Seguros y Sumas Aseguradas

**CONTRATO DE SEGURO DE VIDA ENTERA  
MASEPELJO****CONDICIONES GENERALES**

El Pacífico Vida Compañía de Seguros y Reaseguros, en adelante la Compañía, emite a usted, en adelante el Contratante, la presente póliza sobre la vida del Asegurado, cuyo nombre figura en las Condiciones Particulares, basándose en las declaraciones efectuadas por el Asegurado en la solicitud de seguro. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes:

**PRIMERA: DEFINICIONES**

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta póliza de seguros:

- **Accidente:** Evento imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de modo violento que afecte al organismo del Asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiestan por contusiones o heridas visibles, y también los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. No se consideran accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, trastornos mentales, enfermedades vasculares, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el Asegurado.
- **Asegurado:** Es la persona cuya vida se asegura en virtud de la póliza.
- **Beneficiario:** Es la persona designada en la solicitud por el asegurado y cuyo nombre aparece en las Condiciones Particulares, como titular de los derechos que en ella se establecen. Su designación es expresa y debe existir interés asegurable entre el beneficiario y el asegurado.
- **Capital Asegurado:** También llamado **Beneficio** o **Suma Asegurada**, es el importe que será pagado por la Compañía en caso de siniestro, bajo los términos de la póliza.
- **Caducidad de la Póliza:** Situación que se produce en un contrato de seguro cuando por determinadas circunstancias previstas el contrato de seguro se resuelve automáticamente y deja de tener vigencia.
- **Cláusula Adicional:** Se refiere a la o las coberturas adicionales contratadas por el Asegurado y que son complementarias y forman parte del contrato de seguro.
- **Contratante:** Es la persona que suscribe la póliza con la Compañía y la obliga al pago de la prima. *Para efectos del presente contrato el Contratante será el mismo Asegurado.*
- **Endoso:** Es el acuerdo mediante el cual se modifica, aclara o deja sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la póliza.
- **Exclusiones:** Se refiere a todas las condiciones no cubiertas bajo ninguna circunstancia y que se encuentran expresamente indicadas en estas condiciones generales.
- **Interés Asegurable:** Pérdida económica que el beneficiario del seguro sufre como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro.
- **Póliza:** Es el documento emitido por la Compañía en el que consta el contrato de seguro. En él se establecen los términos y condiciones de las coberturas contratadas.
- **Muerte Accidental:** Fallecimiento inmediato del Asegurado por causas que cumplen la condición de accidente definida en la presente póliza. Se entiende por fallecimiento inmediato a aquel que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días de ocurrido el accidente.
- **Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre:** Cuando el Asegurado estuviera viajando, subiendo o descendiendo de cualquier medio de transporte público terrestre, bajo la condición de pasajero. Es condición necesaria que el mencionado medio de transporte tenga la licencia respectiva para el transporte público de pasajeros así como haberse realizado el pago respectivo del pasaje.
- **Prima:** Es el valor determinado por la Compañía, como contraprestación por la cobertura de seguro contratada.

**SEGUNDA: DE LOS DOCUMENTOS**

La póliza y sus eventuales endosos solicitados por el Asegurado y firmados por funcionarios autorizados de la Compañía, son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes. La Compañía no es responsable por declaraciones efectuadas en otra forma.

Si el contenido de la póliza no reflejara las condiciones ofrecidas, el Asegurado podrá devolverla en un plazo no mayor a 15 días calendario, solicitando la anulación de la misma; en caso contrario la póliza se considerará aceptada en todas sus condiciones.

El Asegurado deberá devolver el cargo de recepción de la póliza debidamente firmado en señal de conformidad. El incumplimiento de dicha obligación no significará, por sí solo, la resolución del contrato ni la anulación de la póliza, salvo que el Asegurado hubiera devuelto la póliza dentro del plazo indicado en el párrafo anterior.

## TERCERA: ESTRUCTURA DE LA POLIZA

Forman parte integrante de esta póliza, los siguientes documentos:

1. Los Endosos según su fecha, predominando los últimos sobre los primeros
2. Las Condiciones Particulares
3. Las Condiciones Generales
4. Las Condiciones Generales de las Cláusulas Adicionales
5. La Solicitud del Seguro.

Los documentos antes indicados han sido enumerados de acuerdo a su jerarquía e importancia; de existir alguna contradicción entre ellos, se entenderá que los primeros prevalecen y modifican a los que les siguen en orden correlativo.

## CUARTA: INDISPUTABILIDAD

Esta póliza es indisputable a partir del segundo año de vigencia, salvo en caso de dolo o fraude en perjuicio de la Compañía.

En este sentido, toda declaración falsa o toda omisión de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hechas de buena fe, que de haber sido conocida por la Compañía hubiera impedido la celebración del contrato o modificado sus condiciones, anula y deja sin efecto el contrato, en tanto dicha situación sea invocada por la Compañía durante el primer año de vigencia de la póliza, debiendo la Compañía devolver al Asegurado el valor de las primas pagadas, sin intereses. Con posterioridad al primer año, la Compañía sólo podrá invocar la nulidad en caso de dolo o fraude en perjuicio de la Compañía.

## QUINTA: INICIO DE VIGENCIA

Las coberturas previstas en esta póliza adquieren fuerza legal desde las cero horas del día indicado en las Condiciones Particulares como de comienzo de las mismas, inicio que estará condicionado al pago de la prima inicial en las condiciones establecidas en la póliza. La cobertura se otorgará en forma vitalicia siempre que el Asegurado se encuentre al día en el pago de sus primas. El pago deberá efectuarse de acuerdo a lo establecido en la presente póliza.

## SEXTA: DESCRIPCION DE LA COBERTURA

La presente póliza otorga las siguientes coberturas:

### 6.1. Gastos de Sepelio:

En caso de fallecimiento del Asegurado por cualquier causa, producido a partir del segundo (2do) año de vigencia de la póliza, sea en territorio nacional o internacional y siempre que la causa del fallecimiento no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones de la misma, la Compañía pagará a la Funeraria contratada por la Compañía, un servicio de sepelio por un monto no mayor al establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza y ajustado según la cláusula "Ajuste de Primas y Sumas Aseguradas". En caso de requerir un servicio menor al contratado por la Compañía o no se requiera el pago directo de los Gastos de Sepelio a la Funeraria, la Compañía pagará a los beneficiarios la diferencia o el importe establecido para este beneficio, según corresponda.

Durante el primer (1er) año de vigencia de la póliza, la compañía otorgará la cobertura de Gastos de Sepelio únicamente si el fallecimiento se produce a consecuencia directa e inmediata de un accidente, bajo las mismas condiciones descritas en el párrafo anterior.

### 6.2. Muerte Accidental:



Si el fallecimiento se produce a consecuencia directa e inmediata de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza y definido en los términos establecidos en las presentes condiciones generales, la Compañía pagará a los beneficiarios el beneficio establecido para esta cobertura en las Condiciones Particulares, siempre que la causa del fallecimiento no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones de la póliza.

#### **6.3. Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre:**

La Compañía pagará el beneficio establecido para esta cobertura en las Condiciones Particulares, si el fallecimiento accidental del Asegurado cubierto por esta póliza, se produce mientras éste se encuentre usando un medio de transporte público terrestre de acuerdo a la definición contenida en las presentes condiciones generales.

El pago de la cobertura de Muerte Accidental por Transporte Público Terrestre excluye el pago de la cobertura de Muerte Accidental.

#### **6.4. Desamparo Familiar Súbito:**

Si en un mismo accidente fallecen el Asegurado y su cónyuge o conviviente y en tanto sobrevivan hijos de ambos cualquiera sea la edad de éstos, se pagará a los beneficiarios la suma asegurada establecida para esta cobertura en las Condiciones Particulares.

El período de vigencia de la póliza será durante toda la vida del Asegurado (vida entera) siempre y cuando se realice el pago de las primas en la forma y frecuencia establecidas en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares de la póliza.

Las sumas aseguradas de las coberturas de Gastos de Sepelio, Muerte Accidental, Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre y Desamparo Familiar Súbito se ajustarán de acuerdo a lo establecido en la cláusula "Ajuste de Primas y Sumas Aseguradas".

### **SETIMA: PERIODO DE CARENIA**

Durante el primer (1er) año de vigencia de la póliza, la cobertura de Gastos de Sepelio estará limitada al fallecimiento accidental del Asegurado. En este sentido, no se otorgará la cobertura de Gastos de Sepelio si durante dicho período el fallecimiento se produce a consecuencia de una enfermedad o cualquier otra causa no accidental, de acuerdo a la definición de accidente contenida en la presente póliza.

A partir del segundo (2do) año de vigencia del seguro, la cobertura de Gastos de Sepelio será otorgada en caso de muerte natural o accidental del Asegurado.

Las coberturas de Muerte Accidental, Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre y Desamparo Familiar Súbito se otorgarán a partir del primer día de vigencia del contrato de seguro.

### **OCTAVA: EDAD**

Podrá ingresar como Asegurado bajo la presente póliza cualquier persona que tenga entre dieciocho (18) y sesenta (60) años de edad a la fecha de presentación de su solicitud de seguro, pudiendo permanecer como Asegurado en forma vitalicia en tanto se encuentre al día en el pago de su prima.

El Asegurado o sus herederos deberán probar mediante documentación fehaciente, la fecha de nacimiento del Asegurado declarada para obtener la póliza. Dicha prueba podrá ser presentada por el Asegurado en cualquier momento. Asimismo, la Compañía podrá exigir antes de otorgar cualquier beneficio acordado por la póliza.

Si se comprobare que el Asegurado era mayor de sesenta (60) años de edad al momento de presentar su solicitud de seguro, su cobertura quedará sin efecto, debiendo la Compañía devolver al Asegurado el valor de las primas pagadas, sin intereses, menos los gastos administrativos incurridos.

Si se comprobare que la edad del Asegurado se encontraba dentro de la edad de contratación, pero era distinta a la declarada, el Asegurado o los beneficiarios deberán pagar la diferencia entre la prima correspondiente a la edad correcta y la prima correspondiente a la edad declarada, desde el inicio de vigencia de la póliza, en las condiciones establecidas por la Compañía, como requisito previo al pago de cualquier beneficio previsto en la presente póliza. El incumplimiento de la presente obligación dará derecho a la Compañía para resolver el contrato de seguro.

**NOVENA: PRIMAS**

La prima es el valor determinado por la Compañía como el precio de las coberturas de seguro contratadas. Las primas tienen el objeto de garantizar la cobertura, siempre y cuando sean abonadas en el tiempo y forma establecidas en la presente póliza.

Las primas deberá ser pagadas en la forma, lugar y condiciones establecidas en las Condiciones Particulares. Las primas se ajustarán de acuerdo a lo establecido en la cláusula siguiente.

**DECIMA: AJUSTE DE PRIMAS Y SUMAS ASEGURADAS**

El primero de julio de cada año, se ajustarán las primas y sumas aseguradas de las distintas coberturas, incrementándose en un tres por ciento (3%) en forma compuesta.

**DECIMO PRIMERA: PERIODO DE GRACIA**

La Compañía concede al Asegurado un periodo de gracia de treinta (30) días calendario para efectuar el pago de la prima correspondiente sin intereses. Si al finalizar el periodo de gracia no se hubiera realizado el pago de la prima, el contrato de seguro terminará en forma inmediata, sin necesidad de aviso o requerimiento alguno, liberándose la Compañía de toda obligación o responsabilidad derivada de la póliza. Si el fallecimiento ocurriese dentro del periodo de gracia, la prima adeudada por el Asegurado no será descontada de la suma asegurada, toda vez que deberá ser pagada a la Compañía como requisito para proceder con el pago del siniestro.

**DECIMO SEGUNDA: TERMINACION DE LA COBERTURA**

La responsabilidad de la Compañía cesará en la primera de las siguientes fechas:

1. Aquella en la que el periodo de gracia concedido termina sin que el Asegurado hubiere abonado la prima establecida.
2. A solicitud expresa del Asegurado, en cuyo caso la cobertura quedará sin efecto a las 23:59 horas del último día hábil del mes en que realiza la respectiva comunicación a la Compañía.
3. Al inicio de vigencia si se comprueba que la edad real del Asegurado no estuviera comprendida dentro de los límites de admisión establecidos por la Compañía, supuesto en el cual el contrato sería nulo.

En cualquiera de dichas fechas la póliza quedará caducada sin posibilidad de rehabilitación.

**DECIMO TERCERA: EXCLUSIONES - RIESGOS NO CUBIERTOS**

Este contrato de seguros no cubre el fallecimiento del Asegurado cuando éste se produjera como consecuencia de:

- a) Guerra declarada o no declarada (conflicto armado), civil o internacional; servicio militar o policial de cualquier índole, tanto en tiempo de paz como en tiempo de guerra.
- b) Participación del Asegurado en empresa criminal o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- c) Acto criminal en el que resulte responsable el beneficiario.
- d) Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, cuando el Asegurado hubiera participado como elemento activo.
- e) En los seguros sobre la vida de un tercero, la muerte provocada deliberadamente por un acto ilícito del Contratante.
- f) El uso de drogas y/o estupefacientes.
- g) Suicidio o por lesiones inferidas al Asegurado por sí mismo, o por terceros con su consentimiento, salvo que hubieran transcurrido tres (3) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de contratación del seguro.

- h) Estado etílico del Asegurado, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor de 0.5 gramos-litro, salvo cuando el Asegurado hubiere sido sujeto pasivo en el acontecimiento que produjo su deceso.
- i) Fisión o fusión nuclear o contaminación radioactiva.

**DECIMO CUARTA: BENEFICIARIO DEL SEGURO**

En caso de fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la póliza, y siempre que la causa del mismo no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones, la Compañía pagará directamente a la Funeraria contratada por la Compañía, un servicio de sepelio por un monto no mayor al establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza. En caso de requiera un servicio menor al contratado por la Compañía o no se requiera el pago directo de los Gastos de Sepelio a la Funeraria, la Compañía pagará a los beneficiarios la diferencia o el importe establecido para este beneficio, según corresponda.

Asimismo en caso de fallecimiento accidental del Asegurado durante la vigencia de la póliza y siempre que la causa del mismo no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones, la Compañía pagará los beneficios de Muerte Accidental, Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre, y/o Desamparo Familiar Súbito, según corresponda, a los beneficiarios designados en la solicitud del seguro, o en su defecto a los herederos del Asegurado, instituidos de acuerdo a ley. De ser los beneficiarios menores de edad, el pago se efectuará al padre sobreviviente o tutor.

El Asegurado tiene derecho a nombrar a el o los beneficiarios que desee a su entera decisión y criterio, según sea el caso, siempre que exista interés asegurable entre el Asegurado y los beneficiarios. El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento el o los beneficiarios salvo que haya cedido este derecho a un tercero.

Tanto la designación como el cambio de el o los beneficiarios se hará en forma expresa y por escrito, al completar la solicitud de seguro, o en cualquier otro momento posterior, y será válida siempre que se notifique con anterioridad a la ocurrencia del siniestro. Designadas varias personas se entiende que el beneficio es por partes iguales.

**DECIMO QUINTA: REQUISITOS PARA SOLICITAR EL BENEFICIO****a) Gastos de Sepelio:**

Los beneficiarios o familiares del Asegurado podrán solicitar este Beneficio al momento de producirse el fallecimiento del Asegurado o en forma previa cuando el Asegurado se encuentre padeciendo una enfermedad terminal.

En caso se solicite el beneficio en forma anterior al fallecimiento del Asegurado, deberá presentarse copia del documento de identidad del Asegurado y copia del certificado médico que establezca la inminencia del fallecimiento. Determinada la procedencia del siniestro, la Compañía informará al familiar solicitante, por escrito, de este hecho indicando el nombre de la funeraria y el contenido del servicio de sepelio. Con dicho documento los familiares del Asegurado podrán solicitar a la funeraria indicada la realización del servicio de sepelio una vez producido el fallecimiento del Asegurado, en tanto éste se produzca dentro de los treinta (30) días siguientes. En caso contrario, deberán solicitar un nuevo documento el que procederá en tanto la póliza se encuentre con todas sus primas pagadas.

En caso se solicite el beneficio inmediatamente después de producido el fallecimiento del Asegurado, deberá presentarse el formato de Declaración de Siniestro proporcionado por la Compañía, debidamente llenado, adjuntando las siguientes pruebas:

Caso de Muerte Natural:	Caso de Muerte Accidental:
1. Partida o acta de defunción legalizada.	1. Partida o acta de defunción legalizada.
2. Certificado médico de defunción completo legalizado.	2. Certificado médico de defunción completo legalizado.
3. Copia del Documento Nacional de Identidad o Partida de Nacimiento de EL ASEGURADO	3. Protocolo de necropsia completo.
4. Póliza original	4. Atestado policial completo.
	5. Resultado toxicológico.
	6. Copia del Documento Nacional de Identidad o Partida de Nacimiento del Asegurado
	7. Póliza original



Asimismo, se proporcionará a la Compañía información relativa al siniestro que solicite para verificar la cobertura del mismo y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias para tal fin.

La Compañía podrá exonerar de la presentación de alguno(s) de los documentos antes indicados, cuando se requiera el pago de los gastos de sepelio en forma directa a la Funeraria contratada por la Compañía.

## **b) Beneficio de Muerte Accidental, Muerte Accidental en Transporte Público Terrestre, Desamparo Familiar Súbito.**

El Asegurado o beneficiarios deberán informar por escrito a la Compañía sobre la ocurrencia del siniestro objeto de la cobertura, dentro de un plazo de treinta (30) días contados desde el conocimiento del mismo. Asimismo, deberán presentar la documentación indicada para el caso de muerte accidental en el literal a) precedente.

En los casos en los que exista un procedimiento judicial, administrativo o arbitral en el que no sea parte la Compañía y de cuya definición dependa –a juicio razonable de La Compañía– la cobertura del siniestro o el derecho del Asegurado, la Compañía podrá supeditar la decisión de la cobertura del siniestro o el pago del beneficio a la conclusión en última instancia del proceso respectivo.

## **DECIMO SEXTA: RECLAMACION FRAUDULENTA**

La Compañía quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado o sus beneficiarios perderán todo beneficio derivado de la presente póliza si, en cualquier tiempo el Asegurado, sus herederos o terceras personas que actúen en su representación, empleen medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del seguro otorgado por la presente póliza.

## **DECIMO SETIMA: PAGO DEL BENEFICIO**

La obligación de pagar el beneficio por las coberturas deberá ser cumplida por la Compañía en un solo acto y por su valor total, con excepción de la cobertura de Gastos de Sepelio que será pagada en forma directa a la funeraria contratada por la Compañía o en la forma establecida en la presente póliza.

## **DECIMO OCTAVA: IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES**

Los impuestos, tasas, contribuciones y en general tributos de cualquier índole y jurisdicción que pudieran crearse en lo sucesivo o los eventuales aumentos de los tributos existentes, sobre los seguros, tanto en el caso de las primas como de las indemnizaciones o beneficios por siniestros, estarán a cargo del Asegurado, de los Beneficiarios o de los herederos, según sea el caso, salvo cuando la Ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

## **DECIMO NOVENA: DOMICILIO**

El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias, declaraciones y demás comunicaciones previstas en este contrato, es el de la Compañía y los últimos declarados por el Asegurado según sea el caso. Los avisos y comunicaciones que con relación a la presente póliza intercambien las partes Contratantes deberán ser formulados por escrito.

## **VIGESIMA: PRESCRIPCION**

Los reclamos y las acciones fundadas en la póliza prescriben al vencimiento del plazo legal establecido.

Cumplido el plazo de prescripción, sin que el Asegurado o beneficiarios hubieran solicitado el beneficio, la Compañía quedará liberada de la obligación de pagar el capital asegurado, a menos que esté en trámite un arbitraje o una acción judicial relacionada con la reclamación.

## VIGÉSIMO PRIMERA: CONVENIO ARBITRAL

Toda discrepancia entre la Compañía, el Asegurado y/o los herederos del Asegurado, si la hubiere, que surgiera como consecuencia de la validez, interpretación de los términos del contrato de seguro, de la responsabilidad u obligación de la Compañía o por cualquier otra causa, será resuelta por medio de un arbitraje de derecho, cuyo Tribunal estará compuesto por tres árbitros que serán designados uno por cada parte, y el tercero, quien presidirá el Tribunal, será elegido de mutuo acuerdo entre los árbitros designados. Dicho Tribunal Arbitral que resolverá las controversias planteadas de acuerdo al procedimiento establecido en la Ley General de Arbitraje, tendrá como sede la ciudad de Lima, renunciando para este efecto las partes, al fuero de su domicilio.

El laudo que expida el Tribunal Arbitral será final y obligatorio y, en consecuencia, las partes renuncian expresamente a la interposición de los recursos de apelación y nulidad, salvo en los casos expresamente previstos en la Ley General de Arbitraje.

Las partes acuerdan que los gastos de arbitraje serán asumidos en igual proporción por cada una de las partes, empero a pedido de parte, el Tribunal podrá condenar a la parte vencida al pago de la totalidad de dichos pagos.

## VIGÉSIMA SEGUNDA: MODIFICACION DE LA POLIZA

Toda modificación de la póliza, para que sea válida, deberá ser hecha por escrito por medio de un endoso refrendado por los funcionarios autorizados de la Compañía.

**EL PACIFICOVIDA**  
Compañía de Seguros y Reaseguros