

PÓLIZA DE SEGURO DE SEPELIO DE CORTO PLAZO

SEGURO DE SEPELIO

SOLICITUD DE PÓLIZA N°:

«XXXXXXXXXX»

PÓLIZA N°:

«XXXXXXXXXX»

CODIGO SBS:

XXXXX, producto adecuado a la Ley N° 29946 y sus
normas reglamentarias.

COMPAÑÍA ASEGURADORA:

PACIFICO SEGUROS

CONTRATANTE:

«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»

ASEGURADO:

«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»

CONDICIONES PARTICULARES

Nº DE SOLICITUD:	«NumeroSolicitud»	
Nº DE PÓLIZA:	«NumeroPoliza»	
FECHA DE EMISIÓN (IMPRESIÓN DE LA PÓLIZA):	«dd/mm/aaaa»	
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA:	«dd/mm/aaaa»	00:00 Horas
FECHA DE FIN DE VIGENCIA:	«dd/mm/aaaa»	23:59 Horas
PLAZO DE CONTRATACIÓN:	«XXXXXXXXX»,	renovable automáticamente.
FECHA DE ÚLTIMA RENOVACIÓN POSIBLE:	«dd/mm/aaaa»	
FIN DE VIGENCIA DE LA ÚLTIMA RENOVACIÓN:	«dd/mm/aaaa»	23:59 Horas
MONEDA DEL CONTRATO:	«Moneda»	

NOMBRE COMPLETO:	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	«XXXXXXXXXX»
Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	«XXXXXXXXXXXX»
DIRECCIÓN FÍSICA:	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»

3. ASEGURADOS

NOMBRE COMPLETO:	«XX»
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	«XXXXXXXXXXXXX»
Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	«XXXXXXXXXXXXX»
FECHA DE NACIMIENTO:	«dd/mm/aaa»
EDAD AL INICIO DEL CONTRATO:	«XX» años
DIRECCIÓN FÍSICA:	«XX»
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:	«XX»

3.2 ASEGURADOS ADICIONALES.-

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	PARENTESCO
«Nombre del Asegurado Adicional 1»	«Tipo Doc.» «N° Doc»	«XX/XX/XXXX»	«XX»	«XXXXXX»

Es condición esencial de este seguro que el Cónyuge o Concubino Asegurado tenga menor o igual edad que el Asegurado Titular. La “Edad Máxima de Ingreso” establecida para los padres o suegros es de «XX» años. La “Edad Máxima de Permanencia” establecida para el Cónyuge o Concubino Asegurado y para los padres o suegros es de «XX» años. Los hijos podrán permanecer asegurados hasta el aniversario póliza en el que cumplan «XX» años de edad.

Para efectos del presente seguro, se considera como domicilio de los Asegurados Adicionales el domicilio del Contratante.

4. BENEFICIARIOS PARA LA COBERTURA DE VIDA PRINCIPAL

Según se indica a continuación, en caso contrario serán los Herederos legales del ASEGURADO TITULAR:

4.1 BENEFICIARIOS PRINCIPALES:

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	%
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %

4.2 BENEFICIARIOS CONTINGENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	%
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %
«XX»	«XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX»	«XX.XX» %

5. COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA

5.1 COBERTURAS - ASEGURADO TITULAR.-

COBERTURA PRINCIPAL	SUMA ASEGURADA (en «Moneda»)	N° DE CUOTAS Y PERIODICIDAD ⁽¹⁾
Indemnización por Gastos Funerarios	«XX,XXX.XX»	«XX» «XXXXXXX»
COBERTURA ADICIONAL		
Crédito o Reembolso del Destino Final	Hasta «XX,XXX.XX»	Pago único

(1) La Suma Asegurada será pagada en una cuota o dividida en el número de cuotas conforme a lo establecido en la siguiente columna (Nro. de Cuotas y Periodicidad). En caso existan más de un beneficiario para la misma cobertura, la cuota resultante será dividida entre el número de beneficiarios de acuerdo a los porcentajes establecidos para cada uno.

5.2 COBERTURA - ASEGURADOS ADICIONALES.-

COBERTURA ADICIONAL	SUMA ASEGURADA (en «Moneda»)	Nº DE CUOTAS Y PERIODICIDAD ⁽¹⁾
Crédito o Reembolso del Destino Final	Hasta «XX,XXX.XX» ⁽²⁾	Pago único

(1) La Suma Asegurada será pagada en una cuota o dividida en el número de cuotas conforme a lo establecido en la siguiente columna (Nro. de Cuotas y Periodicidad). En caso existan más de un beneficiario para la misma cobertura, la cuota resultante será dividida entre el número de beneficiarios de acuerdo a los porcentajes establecidos para cada uno.

(2) La Suma Asegurada aplica por cada Asegurado.

6 PRIMA

PRIMA COMERCIAL (*)	«Moneda»	«XX.XX»
I.G.V.	«Moneda»	«XX.XX»
PRIMA TOTAL (**)	«Moneda»	«XX.XX»

(*) La prima comercial incluye la comisión (o cargos de agenciamiento por intermediación o comercialización) indicada en el acápite 8 de las presentes Condiciones Particulares.

(**) La prima total está compuesta por la prima comercial más el IGV.

La Compañía podrá modificar la prima establecida para el portafolio de asegurados correspondiente a este producto (mostrada en el cuadro precedente), lo cual será debidamente informado de conformidad con lo establecido en las Condiciones Generales. La nueva prima sólo será aplicable a partir del siguiente periodo de renovación conforme se establece en la Cláusula Décimo Quinta de las Condiciones Generales de la presente póliza: titulada: "Renovación".

FRECUENCIA DE PAGO DE LA PRIMA : «XXXXXXXXXXXXXXXXXX»(*)

FORMA DE PAGO DE PRIMA: «XXXXXXXXXXXXXXXXXX»

LUGAR DE PAGO DE LA PRIMA: «XXXXXXXXXXXXXXXXXX»

(*) No se cobra interés por fraccionamiento de prima, de ser el caso.

La primera cuota del seguro vence en la fecha de inicio de vigencia indicada en el acápite 1 de las presentes Condiciones Particulares. El pago de las siguientes cuotas vence el mismo día de la fecha de inicio de vigencia indicada en el acápite 1 de las presentes Condiciones Particulares correspondiente a cada mes de cobertura.

Nuestras primas podrán ser establecidas y pactadas tanto en moneda nacional como en moneda extranjera de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1234° y 1237° del Código Civil y según se indique en el acápite 1 de las presentes Condiciones Particulares. En caso de haberse contratado en moneda extranjera y el cliente opte por pagar la prima en Nuevos Soles, deberá utilizar el tipo de cambio venta establecido por la entidad recaudadora en la fecha de pago.

La Compañía no aceptará como válidos los pagos efectuados a asesores y/o consultores de la Compañía o a personal distinto al encargado de las cajas autorizadas, cualquiera sea la modalidad de pago elegida.

Si tiene dudas sobre cuáles son las cajas autorizadas de la Compañía, comuníquese al teléfono 513-5000, donde gustosamente lo atenderemos.

PACÍFICO SEGUROS NO AUTORIZA A SU PERSONAL A RECIBIR SUMA ALGUNA DE DINERO EN FORMA PERSONAL. En tal sentido, Pacífico Seguros no asume responsabilidad alguna por cualquier monto que el cliente decida entregar a personal distinto al encargado de las cajas autorizadas a pesar de conocer esta prohibición.

La presente póliza no contempla deducibles, franquicias, periodos de carencia, ni conceptos similares.

7 DECLARACIONES

La presente póliza, la solicitud, los endosos y las cláusulas adicionales que se anexan a ella forman parte integrante de este contrato. Toda declaración inexacta o reticente que obedezca a dolo o culpa inexcusable de circunstancias relevantes conocidas por el Contratante y/o por el Asegurado, determina la nulidad del contrato y, en consecuencia, toda obligación de Pacífico Seguros, de acuerdo al artículo 8° de la Ley del Contrato de Seguro.

Se deja expresa constancia que el presente seguro forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y de Accidentes Personales con Cobertura de Fallecimiento o de Muerte Accidental, creado mediante Ley 29355.

8 INTERMEDIACIÓN / COMERCIALIZACIÓN

NOMBRE: «XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX» REGISTRO: «XXXXXXXXXX»
TELÉFONO: «XXXXXXXXXX»
COMISIÓN: «XXXXXXXXXX»

La comisión del comercializador o intermediario está incluida en la Prima Comercial. Aplican bonificaciones, premios u otros beneficios adicionales, según acuerdo entre el Comercializador o Intermediario y la Compañía, los cuales dependerán de los siguientes parámetros: volumen de ventas y/o metas alcanzadas durante determinado periodo.

«PERIODO»	MONTO «FRECUENCIA»
«XX» – «XX»	«Moneda»«XXXX.XX»
«XX» – «XX»	«Moneda»«XXXX.XX»
«XX» – «XX»	«Moneda»«XXXX.XX»

(Párrafos a ser incluidos cuando el producto se comercialice a través de Comercializadores y/o Bancaseguros:

- La Compañía es responsable frente al Contratante y/o Asegurado de las coberturas contratadas.
- La Compañía es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra «Nombre del Comercializador o Entidad Financiera»; sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden al comercializador. En caso de bancaseguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Transparencia de Información y Contratación con Usuarios del Sistema Financiero, aprobado mediante Resolución SBS N° 8181-2012 y sus normas modificatorias.
- Los pagos de prima efectuados por el Contratante y/o Asegurado a «Nombre del Comercializador o Entidad Financiera» se consideran abonados a la Compañía de Seguros.
- Las comunicaciones cursadas por el Contratante y/o Asegurado a «Nombre del Comercializador o Entidad Financiera» por aspectos relacionados con contratos de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubieran dirigido a la Compañía de Seguros).

«Funcionario»

«Funcionario»

Póliza de seguro emitida por Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., con R.U.C. N° 20332970411; con dirección física en la Av. Juan de Arona 830, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima; y, con dirección electrónica en www.pacifico.com.pe.