

RESUMEN

Seguro de Vida Temporal 5 años Renovable Automáticamente

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

Podrán acceder al seguro aquellas personas que no superen los «XX» años de edad, teniendo la oportunidad de mantenerse como Asegurados hasta el fin del periodo de contratación de cinco (5) años correspondiente a la última renovación posible.

Este producto es renovable automáticamente cada cinco (5) años a partir del inicio de vigencia, siendo la última renovación posible a los sesenta (60) años de edad actuarial del Asegurado.

2. ¿Cómo se ejerce el Derecho de Arrepentimiento?

El Contratante podrá resolver el contrato sin expresión de causa empleando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro, dentro de los quince (15) días calendario siguientes de recibida la póliza o nota de cobertura provisional. Si el Contratante resuelve el contrato de seguros conforme a lo antes indicado, la Compañía devolverá la prima que hubiese sido recibida sin intereses. El ejercicio del derecho de arrepentimiento no está sujeto al pago de penalidades.

3. ¿Qué riesgos cubre?

Cubre el fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la póliza, sea en territorio nacional o internacional, siempre que la causa del fallecimiento no se encuentre comprendida dentro de las exclusiones de la póliza.

Beneficios Adicionales (opcionales)

Solo aplicable si el Contratante adquirió alguna de estas coberturas adicionales, lo que figurará en las Condiciones Particulares.

a) Gastos de Sepelio.

4. ¿Cuáles son las Exclusiones?

Las principales exclusiones son las siguientes:

a) Guerra; servicio y/o actividad militar o policial de cualquier índole. b) Participación en un acto delictivo. c) Muerte provocada deliberadamente por un acto ilícito del

Contratante. d) Actos de guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular, si el Asegurado participa como elemento activo. e) El uso de alucinógenos, estupefacientes o drogas. f) Estado etílico. g) Suicidio, salvo que hubieran transcurrido dos años completos e ininterrumpidos desde la fecha de contratación del seguro. h) Fisión o fusión nuclear o contaminación radiactiva. i) Acto criminal en el que resulte responsable alguno de los beneficiarios, en cuyo caso la Compañía quedará liberada de pagar el beneficio que correspondía al (a los) beneficiario(s) responsable(s). De existir otros beneficiarios, no responsables, únicamente percibirán el porcentaje de suma asegurada que les hubiera atribuido el Contratante y/o el Asegurado.

El detalle de las exclusiones se establece en la Cláusula Vigésima de las Condiciones Generales y en la Cláusula Cuarta de las respectivas Cláusulas Adicionales, en caso de haberse contratado. Si el siniestro se produjera como consecuencia de alguno de dichos supuestos no se otorgará la cobertura del seguro.

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

Cargo en la Cuenta Bancaria o Tarjeta de Crédito autorizada por el Contratante; o, pago en efectivo en el domicilio físico de la Compañía, de acuerdo a lo establecido en el acápite 6 de las Condiciones Particulares.

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

Durante los cinco (5) años de 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.

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

Se encuentran establecidas en la Cláusula Décimo Novena de las Condiciones Generales. Asimismo, el Contratante podrá resolver el contrato de seguro en cualquier momento, sin expresión de causa y a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios empleados para la contratación del seguro, comunicando su decisión a la Compañía con 30 días de anticipación, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula Décimo Octava de las Condiciones Generales.

8. ¿Existen obligaciones cuyo incumplimiento podría afectar la cobertura del producto?

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.

En caso de ocurrencia de siniestro, los beneficiarios deberán observar el procedimiento establecido en la Cláusula Vigésimo Segunda de las Condiciones Generales.

9. ¿Cuál es el medio y plazo para dar el aviso de siniestro y los lugares autorizados para presentar una Solicitud de Cobertura?

El siniestro debe ser comunicado por escrito a la Compañía, dentro de los 7 días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro o de la existencia del beneficio. La solicitud de cobertura deberá presentarse en el domicilio físico de la Compañía. Para mayor información podrá comunicarse a nuestra Central de Atención al Asegurado al 513-5000 o ingresar a nuestra página web www.pacificoseguros.com. Los documentos que deben adjuntarse a la solicitud de cobertura se encuentran listados en la Cláusula Vigésimo Segunda de las Condiciones Generales.

Sin perjuicio del plazo, los Beneficiarios podrán solicitar la cobertura dentro del plazo legal de prescripción establecido. En la actualidad el plazo legal de prescripción es de diez años

contados a partir de la ocurrencia del siniestro o desde que el beneficiario toma conocimiento de la existencia del beneficio; sin embargo se considerará el plazo legal que se encuentre vigente a la fecha del siniestro.

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: Calle Amador Merino Reyna 307 – Piso 9, San Isidro, Lima – Perú.

Telefax: 421-0614

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.

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

Las partes acuerdan que toda discrepancia, litigio o controversia entre la Compañía, el Asegurado, los Beneficiarios y/o los herederos del Asegurado, si la hubiere, se resolverá según las disposiciones de la Ley del Contrato de Seguro y demás normas aplicables, bajo la competencia de los jueces y tribunales del Estado Peruano.

11. ¿Consultas y/o Reclamos?

Puede presentar sus consultas y/o reclamos:

Verbalmente, acercándose a las oficinas de "Atención al Cliente" ubicadas en **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.