

SEGURO DE VIDA LEY 688 OBLIGATORIO
PARA TRABAJADORES
RENOVABLE ANUALMENTE



pacífico
seguros



Emitido por Pacífico Seguros de Vida



¿Qué es el Vida Ley?

Es un Seguro de Vida Grupo regulado por el Decreto Legislativo N° 688 (modificado por la Ley N°29549), introducido en 1991, por el cual todas las compañías deben contratar en forma obligatoria dicho seguro a favor de sus trabajadores, luego de cuatro años de servicio. Sin embargo, el empleador está facultado a tomar el seguro a partir de los tres meses de servicios del trabajador.

Este seguro es brindado por Pacífico Seguros de Vida, empresa que forma parte del Grupo Pacífico.

VIDA LEY D.L. 688

Coberturas Básicas	
Muerte Natural	16 Remuneraciones máximas asegurables (*)
Muerte Accidental	32 Remuneraciones máximas asegurables (*)
Invalidez Total y Permanente por Accidente	32 Remuneraciones máximas asegurables (*)

(*) La remuneración máxima asegurable es aquella establecida para efectos del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio en el Sistema Privado de Pensiones.

Las remuneraciones asegurables para el pago del capital o póliza están constituidas por aquellas que figuran en los libros de planillas y boletas de pago, percibidas habitualmente por el trabajador aun cuando sus montos puedan variar en razón de incrementos u otros motivos, hasta el tope de una remuneración máxima asegurable, establecida para efectos del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio en el Sistema Privado de Pensiones. Están excluidas las gratificaciones, participaciones, compensación vacacional adicional y otras que por su naturaleza no se abonen mensualmente. Tratándose de trabajadores remunerados a comisión o destajo se considera el promedio de las percibidas en los últimos tres meses.

Coberturas Adicionales

- Fallecimiento por Cáncer
- Desgravamen
- Desamparo Familiar Súbito
- Infarto al Miocardio
- Accidente Vascular Cerebral (Vac)
- Insuficiencia Renal Crónica
- Trasplante de Órganos
- Quemadura
- Cirugía Puente Aortocoronario (By Pass)
- Ceguera por Accidente
- Sordera por Accidente
- Renta Familiar
- Incapacidad para el Trabajo
- Reembolso Gasto de Sepelio
- Cobertura de Esclerosis Múltiple
- Cobertura de Coma
- Cobertura Hijo Póstumo

* Los montos de las coberturas adicionales se dan dependiendo del tamaño de la empresa.

¿Quiénes son mis Beneficiarios?

Los beneficiarios son los establecidos en el artículo 1 del Decreto Legislativo N°688 que señala lo siguiente:

Beneficiarios:

- **Los hijos y el/la cónyuge** (a falta de cónyuge, el/la **conviviente** que cumpla con los requisitos del artículo 326 del Código Civil: 2 años de convivencia de hecho y libres de impedimentos matrimoniales).
- Solo a falta de hijos o cónyuge (o conviviente), se considera como beneficiarios a los **Padres y los hermanos menores de 18 años**.

El empleador contratante del seguro tiene derecho a cobrar la suma asegurada, si fallecido el trabajador asegurado y vencido el plazo de un (1) año de ocurrido el siniestro, ninguno de los beneficiarios señalados en el artículo 1 hubiera ejercido su derecho.

Sobre Beneficiarios

Ninguna persona con parentesco diferente al que señala la ley, puede ser considerado beneficiario.

Convivientes

Puede ser conviviente legal, solamente si no existe esposa(o).

La condición de conviviente se establece únicamente mediante una “Declaración Judicial de Unión de Hecho” emitida por un Juez e inscrita en Registros Públicos o la Escritura Pública de Unión de Hecho inscrita en Registros Públicos. No es válido ningún otro tipo de documento.



Esposos

Si hay más de un esposo(a) se considera válido el primer matrimonio. Una persona que se encuentra casada con dos personas al mismo tiempo, comete delito de bigamia. El matrimonio solo se disuelve con una sentencia de Divorcio, consentida y firmada.

La separación de hecho es una causal de divorcio pero por sí sola NO extingue el vínculo matrimonial.

Hijos

No existe distinción entre hijos matrimoniales, extramatrimoniales o adoptados. Todos son reconocidos por igual.

Beneficiarios menores de edad

El beneficio (suma asegurada) se paga al padre/madre sobreviviente; si no lo hay, al apoderado o al TUTOR, quien administrará el monto que corresponde a los menores conforme a las normas del Código Civil.

El tutor lo nombra un Juez mediante una Resolución Judicial que debe inscribirse en Registros Públicos.

Beneficiario mayor de edad incapaz:

Ejemplo de persona incapaz: persona en estado de coma, pérdida de la razón, etc. Para el pago del beneficio se debe nombrar un CURADOR, que cumple un papel similar al de tutor en los menores de edad.

El curador lo nombra un Juez mediante Resolución Judicial que debe inscribirse en Registros Públicos.

Declaración de Beneficiarios

El trabajador asegurado deberá entregar a su empleador una declaración jurada, con firma legalizada, sobre los beneficiarios del seguro de vida, con estricta observancia del orden establecido en el artículo 1 de la Ley.

La declaración jurada debe ser entregada bajo responsabilidad, a la compañía de seguros contratada, dentro de las 48 horas de producido el fallecimiento del trabajador.

*** En caso el asegurado no hubiese suscrito una declaración jurada de beneficiarios, se deberá presentar el testamento o la sucesión intestada debidamente inscrita en los Registros Públicos y solo tendrán derecho al seguro de vida los beneficiarios mencionados en el artículo 1 de la Ley.**

Declaración Jurada de Beneficiarios en caso de Fallecimiento

Seguro de Vida Ley - Decreto Legislativo N° 688

Formulo la presente Declaración de Beneficiarios de acuerdo a lo establecido en el Decreto Legislativo 688, para lo cual legalizo mi firma ante Notario Público.
Este documento tiene calidad de **Declaración Jurada**.

Nombre y Apellidos del Asegurado:		DNI:		
Razón Social de la Empresa Contratante:		N° de Póliza:		
Parte 1. Primer Beneficiario Esposo(a) e Hijos A falta de esposos(a) se puede nombrar a la persona con la cual convive un período mínimo de 2 años, ninguno de los convivientes debe tener vínculo matrimonial.				
Nombres y Apellidos	Parentesco	DNI	Fecha de Nacimiento	Domicilio
Parte 2. A falta del primer beneficiario Padres y Hermanos menores de edad Solamente se puede designar como beneficiarios a los Padres y Hermanos <u>menores de edad</u> , en el caso que no existan beneficiarios designados en la Parte 1.				
Nombres y Apellidos	Parentesco	DNI	Fecha de Nacimiento	Domicilio
Al firmar el presente documento declaro conocer lo siguiente: - Que de acuerdo a lo establecido en el Artículo 1 del D.L. 688 <u>únicamente</u> se puede nombrar como beneficiarios a las personas que se indica en la parte 1 y a <u>falta</u> de estos a los indicados en la parte 2. - <u>Se considera nula</u> la designación como beneficiario de cualquier persona que no cumpla con lo indicado en la Parte 1 y/o en la Parte 2 del presente documento. - Si al ocurrir el fallecimiento y antes que la Compañía hubiera efectuado el pago de la suma asegurada a los beneficiarios designados en esta solicitud, se presentara una persona que demuestre su calidad de beneficiario según lo establecido en el Artículo 1 del D.L. 688, entonces esta persona tendrá derecho a percibir un beneficio por este seguro. Si dicha persona se presentara después del pago del beneficio, podrá requerir el pago a los beneficiarios que cobraron la póliza, quienes son responsables solidariamente por el pago de la aflicción correspondiente, conforme al artículo 15 del D.L. 688. - Si al ocurrir el fallecimiento, alguna o algunas de las personas designadas como beneficiarios en esta Declaración Jurada han perdido su condición de tales, no tendrá(n) derecho a recibir beneficio alguno. - El importe total del beneficio a pagar, se reparte <u>en partes iguales</u> entre todas las personas que a la fecha de fallecimiento cumplan con los requisitos para ser considerados beneficiarios de acuerdo al Artículo 1 del D.L. 688, figuren o no en la presente Declaración Jurada. - Si al fallecimiento del asegurado se da la situación que no existan personas que cumplan con los requisitos para ser reconocidos como beneficiarios y/o ninguno de los beneficiarios se presentara a ejercer su derecho dentro del primer año de ocurrido el fallecimiento, el beneficio se pagará a la empresa contratante de la presente póliza. - Se pierde la condición de beneficiario: Por fallecimiento del beneficiario, por separación (en caso de convivientes) por divorcio en caso de Esposos, por alcanzar la mayoría de edad en caso de hermanos menores de edad.				
Firma del Asegurado Legalizada Notarialmente		 de del 201...		

ESTE DOCUMENTO ES EL MÁS IMPORTANTE AL MOMENTO DEL PAGO DE BENEFICIO,
SI NO LO HAS LLENADO O ACTUALIZADO, ¡HAZLO YA!

¿Qué sucede si un Empleador no ha regularizado su Seguro de Vida Ley?

En caso que el empleador no cumpliera con tomar la Póliza de Seguro de Vida Ley o no pagase las primas correspondientes y falleciera el trabajador que tiene derecho al

mismo, o sufriera un accidente que lo invalide total y permanentemente, el empleador deberá pagar a sus beneficiarios el valor de las coberturas que dicho seguro brinda.

Documentos en caso de siniestro

Muerte natural

- Partida o acta de defunción legalizada.
- Certificado médico de defunción completo legalizado. • Declaración jurada de beneficiarios. (*)
- Partida de matrimonio.
- Documento de identidad del asegurado y de los beneficiarios.
- Boleta de pago correspondiente a los tres (3) últimos meses previos al fallecimiento; en caso que el asegurado sea obrero, las boletas de pago correspondientes a las doce (12) últimas semanas previas al fallecimiento.

Muerte accidental

- Partida o acta de defunción legalizada.
- Certificado médico de defunción completo legalizado.
- Atestado policial completo o carpeta fiscal.
- Certificado y protocolo de necropsia completo.
- Documento de identidad del asegurado y de los beneficiarios. • Declaración jurada de beneficiarios. (*)
- Partida de matrimonio.
- Boletas de pago correspondientes al último mes previo al fallecimiento; en caso que el asegurado sea obrero, las boletas de pago correspondientes a las cuatro (4) últimas semanas previas al fallecimiento. (**)

Invalidez total y permanente por accidente

- Documento de identidad del asegurado.

- Informe médico indicando el diagnóstico.
- Atestado policial completo.
- Boletas de pago correspondientes al mes previo al siniestro. (**)

(*)En caso el asegurado no hubiese dejado Declaración Jurada de Beneficiarios, adjunta a esta solicitud se deberá presentar una carta emitida por la empresa contratante de la póliza a través de la cual señale **expresamente** que no tiene en custodia la Declaración Jurada de Beneficiarios, y deberá presentar la Declaratoria de Herederos v/o Sucesión Intestada (definitiva) debidamente inscrita en los Registros Públicos, y sobre el documento solo se pagará a los beneficiarios establecidos en el artículo N° 1 del Decreto Legislativo 688.

(**)Para casos de muerte accidental que correspondan a un empleado remunerado a **comisión o destajo**, se deberán presentar las boletas de pago de los tres últimos meses previos al mes del fallecimiento (de acuerdo al art. 13° del Decreto Legislativo N° 688).

En caso las boletas de pago no consignen la remuneración total del asegurado (ejemplo: caso de subsidios), deberá presentar una declaración jurada de la(s) remuneración(es) **asegurable** correspondiente(s) a la póliza Vida Ley emitida por la empresa contratante respecto del periodo requerido, teniendo en consideración la causa básica del fallecimiento.

El listado anterior muestra la documentación mínima que debe presentarse para iniciar un reclamo; la compañía se reserva el derecho de solicitar documentación adicional a la indicada si lo considera necesario.

Todos los documentos que se entreguen deben ser copias LEGALIZADAS; de ninguna manera se aceptan copias simples.

Los documentos legalizados entregados a la compañía para tramitar el pago de un beneficio, se convierten en propiedad de Pacífico Vida, NO se atenderán solicitudes de devolución de documentos aun cuando el reclamo sea denegado.

DOCUMENTOS EMITIDOS EN EL EXTRANJERO

Todos los documentos emitidos en el extranjero, deben estar visados por el CONSULADO PERUANO en el país donde fueron emitidos. Si estuvieran en un idioma diferente al español, debe adjuntarse una TRADUCCIÓN OFICIAL de cada documento.

Evaluación del Caso

- Se realiza investigación de campo y verificación de documentos.
- Se analiza si la empresa contratante pagó las primas del seguro.

- Asimismo, se proporcionará a la Compañía cualquier información que solicite para verificar el fallecimiento y/o invalidez y se le permitirá realizar las indagaciones que sean necesarias para tal fin.

¿Qué hacer si no está de acuerdo con la decisión de Pacífico Vida?

1. Solicitar reconsideración a Pacífico Vida.

Debe enviar una carta con los documentos que sustenten su reclamo.

2. Reportar el caso a la Defensoría del Asegurado.

Casos menores a US\$ 50,000

Defensoría del Asegurado (Dirección: Arias Araguez 146,
San Antonio Miraflores, Lima.
Teléfono 446-9158

3. Arbitraje

Casos mayores a US\$ 50,000

4. Indecopi/SBS

¿Cuál es el procedimiento de declaración de planilla?

Les informamos que para efectuar la declaración de planillas, cuenta con dos alternativas:

1. Página web



Directamente a través de nuestra web, ingresando a Pacífico en Línea: <<http://www.pacificoseguros.com/>> con su usuario y clave. Este aplicativo permite cargar una hoja (Excel) con la información básica de sus trabajadores ((i) Nombres, (ii) Apellido Paterno, (iii) Apellido Materno, (iv) Documento de identidad, (v) Fecha de Nacimiento, (vi) Nacionalidad y (vii) Remuneración Asegurable.) y emitir en el momento la liquidación y constancia de cobertura del periodo declarado.

En caso no cuente con usuario, lo podrá solicitar al siguiente correo electrónico: webvidagrupo@grupopacifico.com.pe indicando los siguientes datos: Nombre, DNI y correo electrónico del Usuario, solicitud que será respondida en un lapso de 2 días hábiles haciéndole llegar su usuario web, clave de acceso y manual de uso.

2. Buzón de correo Vida Ley

La segunda alternativa es enviar, de acuerdo a su periodo de facturación, un correo electrónico indicando como asunto “Declaración de Planilla de la Póliza N° <<Número de Póliza>>”. A dicha documentación, se deberá adjuntar un archivo Excel con la información de la totalidad de los trabajadores asegurados ordenada en los siguientes campos: (i) Nombres, (ii) Apellido Paterno, (iii) Apellido Materno, (iv) Documento de identidad, (v) Fecha de Nacimiento, (vi) Nacionalidad y (vii) Remuneración Asegurable.

Recuerde que, si durante su periodo de facturación se suscitan modificaciones (inclusiones o ceses) en su planilla, deberá declarar dichas modificaciones dentro del mes de ocurrido el cambio. De esta manera, el registro de sus trabajadores estará actualizado para efectos de la cobertura del Seguro Vida Ley (D.L. 688).

• Para clientes con bróker:
administrador_uno@grupopacifico.com.pe
administrador_dos@grupopacifico.com.pe
administrador_tres@grupopacifico.com.pe

• Para clientes sin bróker:
administrador_cuatro@grupopacifico.com.pe
modulo.mix@grupopacifico.com.pe modulo.agencias@grupopacifico.com.pe

Cómo realizar el pago

Ponemos a su disposición, sin costo alguno y a nivel nacional, la red de agencias del Banco de Crédito BCP y de Interbank. Podrá cancelar bajo las siguientes modalidades:

1. A través de vía BCP

- Ingrese a la página web www.viabcp.com.pe

- Acceda a la sección **Pagos de Servicios**.
- Seleccione la opción **Seguros y Clínicas**.
- Luego, en la casilla, **Seleccione la empresa**.

• Pacífico Vida Ley ➡ Credipago vida grupo — Ingresar el número de póliza

2. Pago en agencia bancaria:

Identifíquese en la ventanilla del banco con su número de RUC y número de póliza. Para el pago de Pacífico Seguros de Vida, indique que realizará un pago de Liquidaciones Vida Grupo o Pago Endoso /Inclusión según sea el caso indicando su número de póliza.

3. Pago en oficinas:

Adicionalmente, cuenta con nuestra oficina principal (Av. Juan de Arona 830, San Isidro) para realizar sus pagos de lunes a viernes de 9 a.m. a 6 p.m.

Nota: El sistema de pago en agencia bancaria solo es válido para primas facturadas.

Exclusiones y supuesto fuera de cobertura

Este seguro no contiene exclusiones.

No obstante, no se cubre el fallecimiento o invalidez que se produjera como consecuencia de suicidio o de lesiones autoinferidas, toda vez que éstos no configuran un supuesto de muerte natural, muerte accidental ni de invalidez total y permanente por accidente del Asegurado.

Preguntas Frecuentes

¿Qué pasa si fallece un beneficiario después que el asegurado y antes que PV haya realizado el pago?

En vista que el beneficiario fallecido sí tenía derecho a recibir el beneficio, no obstante falleció antes de poder cobrarlo, la suma asegurada se pagará a los herederos de dicho beneficiario, previa presentación del testamento o la

sucesiónintestada definitiva, debidamente inscritas en Registros Públicos.

¿Los beneficios de un seguro de Vida Ley están sujetos al pago de impuestos?

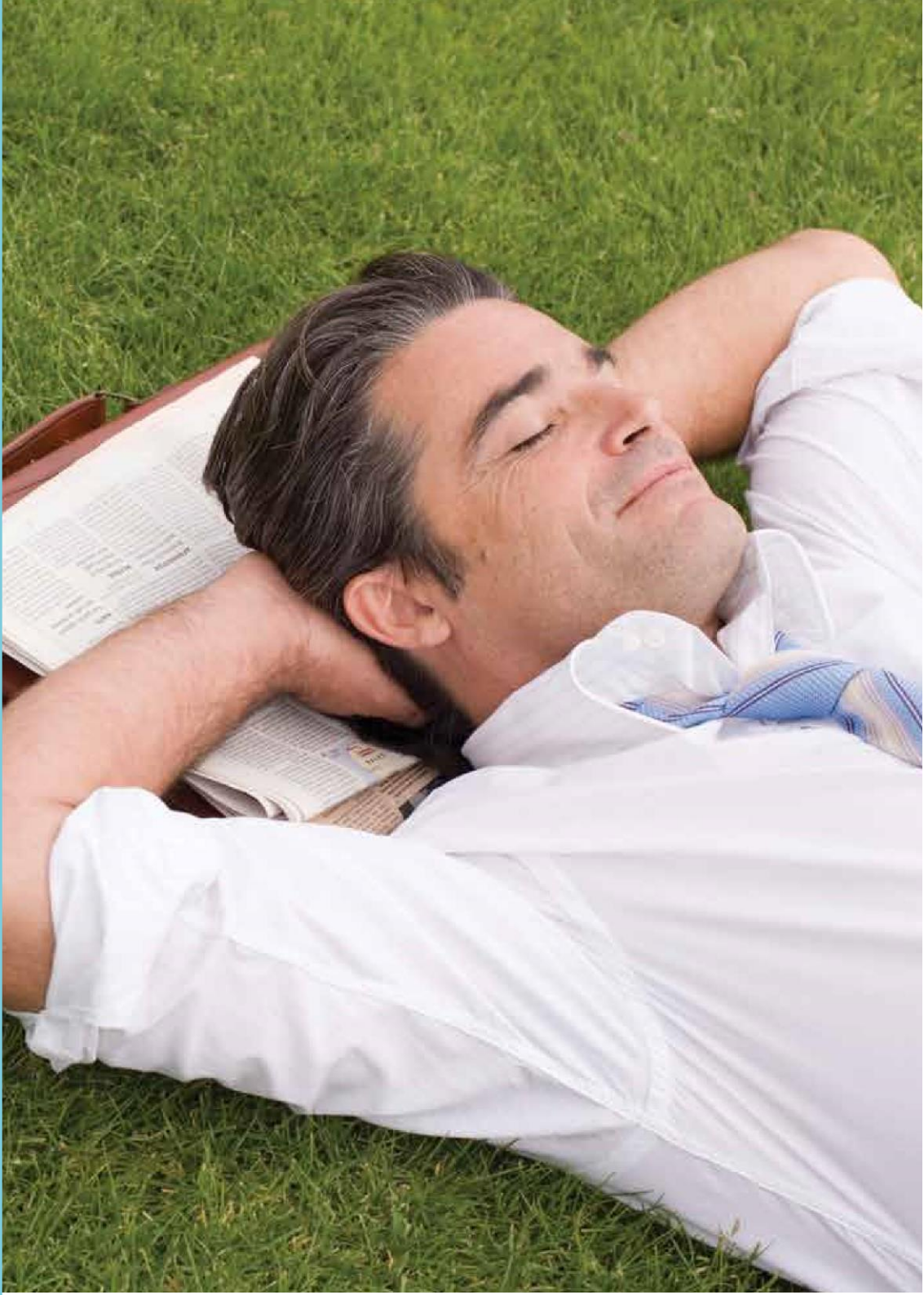
No, la suma asegurada pagada a los beneficiarios en razón del Seguro de Vida Ley no se encuentra afecta a impuestos.

¿Puede un trabajador cesado continuar con su Seguro de Vida Ley?

Legalmente lo puede hacer, asumiendo por su cuenta el pago de la prima; para ello, el ex trabajador, deberá de comunicárselo por escrito a Pacífico Seguros de Vida, al siguiente correo electrónico: administrador_cuatro@grupopacifico.com.pe con atención a Elvira Alvarado, en un plazo máximo de 30 días calendario contados desde la fecha del cese, adjuntando además los siguientes documentos en original o copia legalizada:

- Liquidación de Beneficios Sociales.
- Copia de su DNI.
- Declaración Jurada Legalizada de Beneficiarios.
- Boletas de Pago de los últimos 3 meses previos a la fecha del cese.

NOTA: Para el cálculo de la prima, ésta se calcula sobre el monto de la última remuneración percibida hasta el tope de la remuneración máxima asegurable. La empresa de seguros suscribe un nuevo contrato con el trabajador sujeto a la prima que acuerden las partes contratantes, extendiéndole una póliza de vida individual con vigencia anual renovable. El seguro contratado, mantiene su vigencia siempre y cuando el asegurado cumpla con cancelar la prima dentro del plazo que establece la póliza de seguros.



Contáctenos, estamos para servirle

Oficina en Lima

- Oficina Principal: Torre Pacífico, Av. Juan de Arona 830, San Isidro, Lima 27 – Perú.

Central de Información y Consultas

- Lima y provincias: (01) 513-5000

Pacífico Asiste

- Lima y provincias: (01) 415-1515.
Central de Emergencias y Asistencia las 24 horas del día, los 365 días del año.
- Adicionalmente puede enviar sus comunicaciones dirigidas a Pacífico EPS S.A. para coberturas SCTR-Salud (Prestaciones Salud) o Pacífico Seguros de Vida para cobertura SCTR-Pensiones (Prestaciones Económicas) a través de las siguientes oficinas de Pacífico Seguros.

Oficinas en Provincias

- Camaná: Av. Lima 661, Cercado. T (054) 571 551 – 571 477
- Chimbote: Francisco Bolognesi 504. T (043) 321 921
- Chíncha: Jr. Lima 278. T (056) 267 354 – 263 091
- Cusco: Urb. Mariscal Gamarra 1-D, 1ra. Etapa, Cercado. T (084) 228 512
- Huancayo: Paseo La Breña 125 – 133, Piso 2, Of. 202 y 203. T (064) 224 409
- Huánuco: Jr. Dámaso Beraún 910. T (062) 511 459
- Huaraz: Av. Mariscal Luzuriaga 1054, Plazuela Belén. T (043) 425 831
- Ica: Urb. Santa María E-226. TF (056) 233 436
- Ilo: Jr. Zepita 411. T (053) 482 762
- Iquitos: Yavarí 363, Of. 4, Edificio El Dorado. T (065) 235 341
- Piura: Libertad 657, Cercado. T (073) 301 885 – 327 811
- Puno: Jr. Moquegua 219. T (051) 365 638
- Tacna: Plaza Zela 975, Cercado. T (052) 244 241
- Trujillo: Av. España 240, Of. 101 – 102. T (044) 235 041
- Pacífico Arequipa: Av. Bolognesi 301 Yrahua, Arequipa -Perú. T (054) 255 858 – 252 235 – 252 283 – 252 285
F (054) 252 221 Directo (054) 252 230
- Pacífico Chiclayo: San José 857, Chiclayo, Perú. T (074) 233 961 – 227 724 F (074) 224 683 Directo (074) 273 246

www.pacificoseguros.com



pacífico
seguros