

**CONDICIONES PARTICULARES**  
**SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES**

**COD.SBS.: AE0446120048** Adecuado a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias

**PÓLIZA:**

Nro. de Póliza: XXXXXXXX

Vigencia: XXXX

Desde las XXXX horas del día XX/XX/XX hasta las XXXX horas del día XX/XX/XX

Corredor: XXXXXXXX

Registro: XXXXXXXX

**CONTRATANTE:**

Nombres y Apellidos / Razón Social: XXXXXXXX

DNI / RUC: XXXXXXXX

Domicilio: XXXXXXXX

Correo Electrónico: XXXXXXXX

**ASEGURADO:**

Nombres y Apellidos: XXXXXXXX

DNI: XXXXXXXX

Edad:

Ocupación:

Domicilio: XXXXXXXX

Correo Electrónico:

**BENEFICIARIOS (para las cobertura de Muerte Accidental:**

( a falta de designación serán los herederos legales del ASEGURADO)

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XX

**COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS:**

TIPO DE MONEDA: XXXXXXXX

<b>Coberturas</b>	<b>Sumas Aseguradas</b>
Muerte Accidental por Accidente	XXXXX
Invalidez Permanente por Accidente	XXXXX
Incapacidad Temporal por Accidente	XXXXX
Gastos de curación por Accidente	XXXXX
Gastos de Sepelio por Accidente	XXXXX

**INFORMACIÓN DEL PAGO DE LA PRIMA:**

Prima Comercial	XXXXXXX
<b>Prima Comercial + IGV</b>	XXXXXXX

Forma de pago:

XXXXXXX

Lugar y Forma de pago: XXXXXXXX

**TCEA: XX% (en caso de prima fraccionada)**

**La prima comercial incluye:**

**Cargos de agenciamiento por la intermediación de corredores:** XXXX (si fuera el caso)

**Cargos de agenciamiento por la intermediación de comercializadores:** XXXX (si fuera el caso)

En caso esta póliza forme parte del programa de incentivos para corredores establecido por PACIFICO SEGUROS , se debe considerar que el Corredor recibirá una bonificación consistente en un bono de dinero o un viaje, siempre que logre alcanzar los parámetros fijados por PACIFICO SEGUROS, los cuales estarán referidos a la producción del año y el logro de metas, entre otros aspectos a definir por PACIFICO SEGUROS, cada año.

**Medios de Comunicación pactados: escritos (correo electrónico o comunicaciones enviadas al domicilio físico) o telefónicas.**

**CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD:**

Edad Mínima para ingresar al seguro: XX años

Edad Máxima de permanencia en el seguro: XX años

Renovación: XXXXXXXXXXXX

Deducible: A cargo del Asegurado

**CLAUSULAS ADICIONALES:**

<b>Coberturas</b>	<b>Sumas Aseguradas</b>
XXXXX	XXXXX
XXXXX	XXXXX
XXXXX	XXXXX

**DATOS DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS**

Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros. RUC 20332970411. Dirección Av. Juan de Arona 830, San Isidro, Lima. Teléfono: 01 518-4000 Fax: 01 518-4245, 01 518 4299. Web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com)

Para información adicional de las condiciones puedes comunicarte al 513-5000.