

Seguro de Vida Grupo

Resumen Informativo

A. Información General

1. **Ubicación, teléfono y correo electrónico, o medio de contacto vía web de la COMPAÑÍA, de haberse habilitado uno.**
Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro
Teléfono: (51-1) 417-5000 atencion.seguros@chubb.com / www.chubb.com/pe
2. **Denominación del producto.**
Seguro de Vida Grupo
3. **Lugar y forma de pago de la prima.**
Según lo establecido en las Condiciones Particulares
4. **Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro.**
Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados dentro de los 30 días de haber tomado conocimiento de la ocurrencia del siniestro o de haber tomado conocimiento del beneficio. Ver artículo 6° de las Condiciones Generales.
5. **Lugares autorizados por la empresa para solicitar la cobertura del seguro.**
La COMPAÑÍA: Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro
El Comercializador: XX
6. **Medios habilitados por la empresa para presentar reclamos conforme lo dispone la Circular de Servicio de Atención a los Usuarios.**
EL CONTRATANTE, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, pueden hacer consultas o presentar reclamos por los servicios prestados de forma verbal o escrita, a través de los mecanismos que a continuación se detallan:
 - a. En forma verbal o por escrito (carta simple) en nuestra oficina principal ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 Of. 402 - San Isidro. Telf. XXX-XXXX (*).
 - b. Escribiéndonos a: atencion.seguros@chubb.com o ingresando a nuestro formulario web de Atención de Consultas y Reclamos que se encuentra en la siguiente dirección www.chubb.com/pe opción "Contáctenos" - "Solicitud Electrónica".
 - c. Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente al teléfono XXX-XXXX (*).En los tres mecanismos señalados, como requisito previo para atender el reclamo, se deberá presentar la siguiente información:
 - Nombre completo del usuario reclamante. Fecha de reclamo.
 - Motivo de reclamo.
 - Tipo de Seguro.
 - Detalle del reclamo.Una vez presentado el reclamo se le asigna un número de caso para el control y seguimiento, el cual se encontrará a disposición del reclamante en caso de solicitarlo.
El reclamo será atendido en un plazo que no debe exceder los treinta (30) días contados a partir de la fecha de recepción del mismo.
(*). Horario de atención: lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 pm.
7. **Instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias como la Superintendencia, el INDECOPI, entre otros, según corresponda.**

Defensoría del Asegurado: En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: www.defaseg.com.pe Telefax: 01 421-0614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro - Edificio Nacional.

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP: Departamento de Servicios al Ciudadano, Teléfonos: 0-800-10840 Dirección: Av. Dos de Mayo N°1475, San Isidro - Lima, Web: www.sbs.gob.pe

INDECOPI: Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: www.indecopi.gob.pe

B. Información de la Póliza de Seguro

1. Los principales riesgos cubiertos.

Muerte

Indemnización adicional por Muerte Accidental

2. Condiciones de acceso y límites de permanencia

Podrán asegurarse las personas comprendidas entre los xx años hasta los xx años con trescientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de xx años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

3. Las principales exclusiones.

La indemnización de la póliza no se concede si la muerte del Asegurado se debe a las siguientes causas o circunstancias:

Para la cobertura de Muerte

- a) Enfermedades preexistentes al inicio del seguro.
- b) Suicidio, dentro de los dos (02) primeros años de vigencia del seguro, o intento de suicidio.
- c) Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial.
- d) Servicio militar o policial de cualquier índole, tanto en tiempo de paz como en tiempo de guerra.
- e) Liberación súbita de energía atómica, radiación nuclear o contaminación radioactiva (controlada o no).
- f) Ataques terroristas con armas no convencionales: nucleares, biológicas, químicas y radiactivas (NBQR).
- g) Pena de muerte o participación activa del Asegurado en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos; duelo concertado; en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente como legítima defensa; así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- h) Epidemias.

Para la cobertura de Indemnización Adicional por Muerte Accidental (en adición a las exclusiones mencionadas anteriormente)

- i) Viajes aeronáuticos que haga el Asegurado en calidad de pasajero en vuelos de itinerarios no fijos ni regulares.
- j) Participación como conductor o acompañante en carreras o ensayos de velocidad o resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.
- k) Participación en deportes notoriamente peligrosos. Ejemplos: inmersión y caza submarina, montañismo, ala delta, paracaidismo, parapente, saltos al vacío desde puntos elevados, esquí acuático y sobre nieve, boxeo, rugby, fútbol americano, carreras de caballo, corrida de toros y cacería de fieras, salvo que sean declarados en la Solicitud de Seguro o durante la vigencia del seguro y sean expresamente aceptados por LA COMPAÑÍA en las Condiciones Particulares de la Póliza, previo pago de la extra prima que corresponda.

- l) El desempeño de alguna ocupación o actividad de riesgo. Ejemplos: manejo de explosivos o sustancias químicas, minería subterránea, trabajo en alturas, construcción, manejo de líneas de alta tensión, bomberos, miembros de las Fuerzas Armadas, pilotos de aviación.
- m) Los accidentes que se produzcan bajo la influencia de alcohol, drogas y/o estupefacientes, salvo cuando EL Asegurado hubiera sido sujeto pasivo en el acontecimiento que produjo el fallecimiento

Derecho de arrepentimiento.

Si la Póliza o el Certificado de Seguro ha sido ofertado por comercializadores de la COMPAÑÍA, incluyendo la bancaseguros, siempre que el marco regulatorio permita la utilización de dichos mecanismos de comercialización para este producto, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO tiene derecho de arrepentimiento para resolver el contrato o el certificado de seguro, según corresponda, sin expresión de causa ni penalidad alguna.

Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o de la nota de cobertura provisional en el caso de seguros individuales, o del certificado de seguro en el caso de pólizas grupales que no sean condición para contratar operaciones crediticias, debiendo la COMPAÑÍA en ambos casos devolver el monto de la prima recibida.

Para tal fin, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO que quiera hacer valer su derecho de resolver la póliza o certificado de seguro, podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

4. Derecho de resolver el contrato sin expresión de causa.

El CONTRATANTE en cualquier momento podrá solicitar la resolución del contrato, lo cual deberá realizarse por cualquiera de los medios de comunicación pactados en la póliza, con una anticipación de 30 días calendarios, precisándose que el CONTRATANTE puede ejercer su derecho de desvincularse del contrato de seguro utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para su celebración. Igual derecho tiene el ASEGURADO para desvincularse del contrato y resolver el seguro, siguiendo el mismo procedimiento señalado.

El artículo 18° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Vida.

5. Derecho del CONTRATANTE de aceptar o no las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por la COMPAÑÍA, durante la vigencia del contrato.

El CONTRATANTE tiene derecho a ser informado sobre las modificaciones a las condiciones contractuales que le proponga la COMPAÑÍA, durante la vigencia del contrato.

La COMPAÑÍA está obligada a comunicar por escrito al CONTRATANTE sobre la modificación que quisiera realizar, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión dentro de los (30) días calendarios siguientes contados desde que recibió la comunicación.

La COMPAÑÍA proporcionará la documentación suficiente al CONTRATANTE para que él ponga en conocimiento de los asegurados las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato.

Mayor información en el artículo 12 de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Vida.

6. Referencia al procedimiento para la solicitud de cobertura del seguro.

De acuerdo al Artículo 6° de las Condiciones Generales de la Póliza, en caso el Asegurado fallezca, se deberá cumplir con lo siguiente:

- 1) Dar aviso a la COMPAÑÍA por cualquiera de los medios de comunicación pactados de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario desde el conocimiento del mismo, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho.

- 2) Presentar en las oficinas de LA COMPAÑÍA los siguientes documentos (en original o copia certificada” o “certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada)

En caso de Muerte Natural:

- Documento de identidad del Asegurado, en caso de contar con el mismo;
- Partida de Defunción;
- Certificado Médico de Defunción completo;
- Copia Literal de la Inscripción Definitiva de la Sucesión Intestada o Testamento inscrito en los Registros Públicos que designe a los Beneficiarios o Herederos Legales, según corresponda.
- Documentos de identidad de los beneficiarios.

En caso de Muerte Accidental, adicionalmente a los documentos señalados para la cobertura de muerte natural se deberá presentar:

- Copia Certificada del Atestado Policial Completo, según corresponda;
- Protocolo de Necropsia completo, según corresponda;
- Resultado de Dosaje Etílico (de haberse practicado); y
- Resultado de Análisis Toxicológico (de haberse practicado).

En caso de muerte presunta del Asegurado, ésta deberá acreditarse conforme a las disposiciones legales vigentes.

En caso sea necesario la COMPAÑÍA podrá solicitar documentos adicionales para evaluar el siniestro dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) que tiene para pronunciarse sobre la aceptación o rechazo del siniestro.

7. Cargas.

- 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.
- Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el ASEGURADO se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.