

## Familia Segura - Vida - Soles, Dólares

### Resumen Informativo

---

#### A. Información General

- 1. Ubicación, teléfono y correo electrónico, o medio de contacto vía web de la COMPAÑÍA.**  
Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro  
Teléfono: (51-1) 417-5000  
[atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com) / [www.chubb.com/pe](http://www.chubb.com/pe)
- 2. Denominación del producto.**  
Familia Segura - Vida - Soles, Dólares
- 3. Lugar y forma de pago de la prima.**  
La COMPAÑÍA / mediante cargo en cuenta y/o Tarjeta  
Véase las Condiciones Particulares
- 4. Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro.**  
Por cualquiera de los medios de comunicación pactados, en las condiciones particulares, y dentro de un plazo no mayor a treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, según corresponda, 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, a cuyos efectos le será de aplicación lo previsto en el numeral 20.11 del artículo 20° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Vida..
- 5. Lugares autorizados para solicitar la cobertura del seguro.**  
La COMPAÑÍA (ver datos de la Compañía en el literal a. numeral 1) precedente) / El Comercializador.
- 6. Medios habilitados por la COMPAÑÍA para que se presenten consultas y/o 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](mailto: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](http://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, según corresponda**

**Defensoría del Asegurado:** En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://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, Teléfono: 0-800-10840 (llamada gratuita a nivel nacional), Dirección: Av. Dos de Mayo N° 1475, San Isidro - Lima, Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)

**INDECOPI:** Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (51) 224 7777, Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)

#### 8. 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 COMPAÑÍA los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

## B. Información de la Póliza de Seguro

### 1. Riesgo cubierto

Vida

Ver artículo 2° de las Condiciones Generales y Cláusulas Adicionales (de ser el caso)

### 2. Principales Exclusiones

- a) Suicidio consciente y voluntario del ASEGURADO, salvo que el seguro haya estado vigente ininterrumpidamente por dos (02) años.
- b) Pena de muerte o participación activa del ASEGURADO en cualquier acto delictivo o en actos violatorios de leyes o reglamentos, duelo concertado, así como en huelgas, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo.
- c) Acto delictivo cometido por el CONTRATANTE y/o Beneficiario o Herederos Legales contra el ASEGURADO, en calidad de autor o cómplice, dejando a salvo el derecho a recibir la suma asegurada de los restantes beneficiarios o herederos legales, si los hubiere, así como su derecho de recibir la parte proporcional de la suma asegurada que le correspondía al beneficiario excluido.
- d) Enfermedades pre-existentes.

Ver artículo 5° de las Condiciones Generales y de ser el caso las Cláusulas Adicionales que regulan las coberturas adicionales contienen otras exclusiones.

### 3. Condiciones para ser Asegurado

Podrán asegurarse bajo este seguro en condición de ASEGURADO las personas naturales mayores de xx(xx) años hasta los xx (xx) años con trescientos sesenta y cuatro (364) días, pudiendo permanecer aseguradas hasta la edad de xx (xx) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.

Asimismo, se podrán asegurar los hijos reconocidos o legalmente adoptados, solteros, desde los xx(x) años, pudiendo permanecer hasta los xx (xx) años de edad.

Ver Artículo 4° de las Condiciones Generales.

### 4. Derecho de arrepentimiento

Si la Póliza ha sido ofertada por comercializadores de la COMPAÑÍA, o a través de Sistemas de Comercialización a distancia, o mediante bancaseguros, el CONTRATANTE tiene derecho de arrepentirse de la contratación del contrato, sin necesidad de expresión de causa ni penalidad alguna.

El derecho de arrepentimiento se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o nota de cobertura provisional, siempre que las mismas no sean condición para contratar operaciones crediticias. En los casos precedentes, corresponde a la COMPAÑÍA la devolución total de la prima recibida.

Para estos fines, el CONTRATANTE que quiera ejercer su derecho de arrepentimiento podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro. Cuando el CONTRATANTE ejerza su derecho de arrepentimiento, la devolución de la prima se realizará en la forma indicada por éste, y en un plazo máximo de treinta (30) días computados desde la solicitud.

**5. 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. El artículo 18° de las Condiciones Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Vida establece este derecho.

**6. Derecho de los usuarios 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.

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

**7. Referencia al procedimiento para el Aviso de Siniestro y solicitud de cobertura del seguro.**

- 1) **Aviso del Siniestro:** Dar aviso a la COMPAÑÍA de la ocurrencia del siniestro, por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares, en un plazo no mayor a treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio, según corresponda, 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; a cuyos efectos le será de aplicación lo previsto en el numeral 20.11 del artículo 20° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Vida.
- 2) **Documentos:** Posteriormente, para la Solicitud de Cobertura, deberán presentar en las oficinas de la COMPAÑÍA o del Comercializador los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial, antes copia legalizada) en cualquier momento, sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por la normatividad vigente:
  - a) Documento de identidad del ASEGURADO fallecido, en caso se cuente con el mismo;
  - b) Partida o Acta de Defunción;
  - c) Certificado Médico de Defunción completo;
  - d) Documento de identidad de los BENEFICIARIOS o Herederos Legales, según corresponda;
  - e) Copia Literal de Testamento o la Sucesión Intestada Definitiva debidamente inscrito(a) en los Registros públicos, que declare a los Herederos Legales, o BENEFICIARIOS, según corresponda.

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

**El presente seguro no obliga a la COMPAÑÍA a efectuar el pago si, de manera deliberada, no se permite el libre acceso a los médicos u otros funcionarios autorizados por la**

**COMPañIA al lugar donde se encuentre el cuerpo del ASEGURADO, en caso sea necesario para la evaluación de la Solicitud de Cobertura; salvo que dicho impedimento provenga de una orden de autoridad competente en ejercicio de sus funciones.**