

**CONDICIONES PARTICULARES**  
**Código de Registro SBS N° VIZ057310001, VIZ057300047, VIZ057310002**  
**Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias**

<b>Póliza de Asegurado</b>	<b>Vida Ley Trabajadores Activos</b>
<b>Contratante</b>	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
<b>Dirección</b>	XXXXX
<b>Provincia</b>	XXXXX
<b>Departamento</b>	XXXXX
<hr/>	
<b>Ramo</b>	<b>Vida Ley Trabajadores</b>
<b>Póliza N°</b>	XXXXXXX
<b>Vigencia</b>	DESDE LAS 00:00 HORAS DEL XXXXXXXXXX HASTA LAS 23:59 HORAS DEL XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
<b>Moneda</b>	NUEVOS SOLES/DÓLARES
<hr/>	
<b>Bróker</b>	SIN INTERMEDIACIÓN
<b>Comisión</b>	
<b>Código SBS</b>	

Para que la compañía quede obligada a efectuar cualquier pago conforme a la presente póliza y sus anexos, el Contratante y/o Asegurado, según corresponda, deberán cumplir con la estricta observancia de los términos contenidos en las condiciones generales y particulares.

SAN ISIDRO, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX del XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

\_\_\_\_\_  
FIRMA COMPAÑÍA

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA COMPAÑÍA



**Art. 1°.- BASES DEL CONTRATO**

Las presentes condiciones particulares, las condiciones generales, los endosos, y los certificados de los asegurados (si los hubiera), forman parte integrante de la póliza, contratada por  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

**Art. 2°.- ASEGURADOS**

Trabajadores de la empresa, según planilla remitida contratada a plazo fijo o indeterminado.

**Art. 3°.- CONTRATANTE**

Se considera Contratante de esta póliza a XXXXXXXXXX.

**Art. 4°.- BENEFICIARIOS**

Las indemnizaciones como consecuencia de los siniestros que amparan las coberturas de la presente Póliza, serán a favor del cónyuge o conviviente a que se refiere el artículo 321 del Código Civil y de los descendientes, sólo a falta de éstos corresponde a los ascendientes y hermanos menores de dieciocho (18) años.

En caso de Invalidez Total y Permanente por accidente, el capital asegurado será abonado directamente al trabajador o por impedimento de él a su cónyuge, curador o apoderado especial, conforme a lo indicado en el Artículo 12° del Decreto Legislativo N° 688 y según las disposiciones legales vigentes sobre el particular

Sin perjuicio de lo indicado, El empleador tiene derecho a cobrar el Capital Asegurado de la póliza, si fallecido el trabajador y vencido el plazo de un (1) año de ocurrida dicha contingencia, ninguno de los beneficiarios antes señalados hubiera ejercido su derecho.

**Art. 5°.- REMUNERACIÓN MENSUAL ASEGURABLE**

Se considerará la remuneración declarada anualmente considerando lo establecido en el Art. N° 1 de la Ley N° 29549 (con tope de remuneración).

**Art. 6°.- COBERTURAS, SUMAS ASEGURADAS Y TASA**

La Compañía Aseguradora indemnizará los siniestros derivados de las coberturas detalladas a continuación considerando como remuneración mensual lo indicado en el artículo 5° de las Condiciones Generales:

Cobertura	Sumas Aseguradas
Muerte Natural	16 Remuneraciones
Muerte Accidental	32 Remuneraciones
Invalidez Total y Permanente por Accidente	32 Remuneraciones

Para las coberturas principales no existe ninguna exclusión salvo las indicadas en el D.L. N° 688 y sus modificaciones.

La tasa total aplicable al total de la Suma Asegurada en la presente póliza es  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX %



**Art. 7°.- DEFINICIÓN DE COBERTURAS**

**Coberturas Principales**

**Muerte Natural:** Es el deceso de "El Asegurado" por cualquier causa con excepción de lo indicado en Muerte Accidental.

**Muerte Accidental:** Se entiende por muerte accidental, aquella producida por la acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona de "El Asegurado" independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.

**Invalidez Total y Permanente por Accidente:** Se considera como Invalidez Total y Permanente por Accidente únicamente los casos siguientes:

- a. Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.
- b. Estado absoluto e incurable de descerebramiento que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.
- c. Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente.
- d. Pérdida total de la visión de ambos ojos.
- e. Pérdida total de ambas manos.
- f. Pérdida total de ambos pies.
- g. Pérdida total de una mano y de un pie.
- h. Cualquier invalidez total y permanente que se manifieste dentro de los 2 años siguientes al acaecimiento del accidente, siempre que éste ocurra dentro del periodo de vigencia de la póliza.
- i. Otros que se establezcan mediante Decreto Supremo.

Se entiende por pérdida total la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del miembro lesionado.

Un mismo accidente no dará derecho acumulativo a indemnizaciones por Invalidez Total y Permanente y por muerte. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente indemnizado por Invalidez Total y Permanente, no corresponde el pago de indemnización adicional alguna.

**Art. 8°.- INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL CONTRATANTE**

El Contratante de la póliza enviará anualmente la información de todos los asegurados en un archivo Excel conteniendo los siguientes datos por columna:

- Nombres del Trabajador
- Apellido Paterno del Trabajador
- Apellido Materno del Trabajador
- Tipo de Documento de Identidad: DNI, CE, Pasaporte
- N° de Documento de Identidad
- Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)
- Ocupación/Profesión (puesto)
- Fecha de Ingreso a la Empresa
- Remuneración mensual hasta la remuneración tope máxima vigente

**Art. 9°.- VIGENCIA DE LA PÓLIZA**

La vigencia y duración de la presente póliza se extenderá desde el .....de ..... del ..... hasta el ..... de ..... del .....



**Art 10° . - CESE DE TRABAJADORES**

En caso de cese del trabajador asegurado, éste puede optar por mantener su seguro de vida, para lo cual dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al término de la relación laboral, debe solicitarlo por escrito a la empresa aseguradora y efectuar el pago de la prima que se calcula sobre el monto de la última remuneración percibida hasta el tope de la remuneración máxima asegurable, establecida para efectos del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio en el Sistema Privado de Pensiones.

**Art 11° . - PRIMAS**

Prima Comercial	XXXX
Prima Comercial + IGV (en caso corresponda)	XXXXX
Cargos por agenciamiento y/o bonificaciones del Corredor (en caso corresponda)	XXXXXX

