



SUPERINTENDENCIA
DE BANCA, SEGUROS Y AFP
República del Perú

Lima, 23 de septiembre de 2022

RESOLUCIÓN SBS **N° 02934-2022**

La Superintendente Adjunta de Asesoría Jurídica

VISTA:

La solicitud presentada por Protecta S.A. Compañía de Seguros (la Compañía) con fecha 15 de octubre de 2021, a través del Sistema de Revisión de Contratos (SIRCON), por la cual pide la modificación del producto “Seguro de Vida Ley Trabajadores”, registrado con Código SBS N° VI2097300020, cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 1391-2020 de fecha 19 de mayo de 2020.

CONSIDERANDO:

Que, mediante la solicitud recibida con fecha 15 de octubre de 2021, la Compañía solicitó a esta Superintendencia la modificación del producto “Seguro de Vida Ley Trabajadores”, registrado con Código SBS N° VI2097300020;

Que, a través de la Resolución SBS N° 1391-2020 de fecha 19 de mayo de 2020, esta Superintendencia aprobó las últimas condiciones mínimas correspondientes a dicho producto en el marco del procedimiento de aprobación administrativa previa, al tratarse de un producto obligatorio y personal, conforme a lo dispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, Ley N° 29946, en adelante, Ley de Seguros;

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, aprobado por Resolución SBS N° 7044-2013 y sus modificatorias, en adelante el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, cualquier solicitud de modificación de la documentación incorporada al Registro, se sujetará a los mismos plazos y condiciones señalados en los Subcapítulos II y III de dicho Reglamento; esto es, a los procedimientos de aprobación administrativa previa o revisión posterior, según corresponda. Una vez transcurrido el plazo establecido en la comunicación que realice la Superintendencia notificando la aprobación de la modificación, la Compañía no puede emplear para la comercialización el modelo de póliza anterior;

Que, por su parte, el artículo 17 del referido Reglamento establece los documentos que las empresas deben presentar a esta Superintendencia a efectos de modificar los modelos de las pólizas;

Que, en la medida que la Compañía ha cumplido con lo prescrito en el mencionado artículo 17 del Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro, y considerando que el nuevo texto presentado cumple con la legalidad requerida por las normas vigentes, resulta procedente la referida modificación y aprobación de las condiciones mínimas solicitadas;

Los Laureles N° 214 - Lima 27 - Perú Telf. : (511) 6309000





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Que, sin perjuicio de lo anterior, conforme a lo previsto en el Artículo I de las Disposiciones Generales de la Ley de Seguros, la aplicación de la citada ley y demás normas reglamentarias, es de carácter supletorio en el caso de los seguros obligatorios, y/o que se encuentren regulados por leyes especiales, tal como el producto "Vida Ley Trabajadores", el cual se rige según lo dispuesto en la Ley de Consolidación de Beneficios Sociales, Decreto Legislativo N° 688, sus normas modificatorias y reglamentarias;

Que, en ese contexto, considerando que nos encontramos ante un producto de vida ley trabajadores, no corresponde la aprobación de las condiciones mínimas a que se refieren los numerales 2, 8, 9 y 12 del párrafo 16.1 del artículo 16 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado mediante Resolución SBS N° 4143-2019 y sus modificatorias (Reglamento de Conducta), referidos al tratamiento de preexistencias, al derecho de arrepentimiento, a la reducción de la indemnización por aviso extemporáneo del siniestro de la ocurrencia del siniestro, y a la revocación del consentimiento cuando el contratante es distinto al asegurado, toda vez que se trata de un seguro obligatorio regulado por su normatividad especial;

Que, la presente resolución aprueba la modificación de las condiciones mínimas contempladas en los artículos 8, 10, 11, 13, 14 y 20 de las Condiciones Generales del producto "Seguro de Vida Ley Trabajadores", sin perjuicio de los demás cambios incorporados en el modelo de póliza;

En consecuencia, estando a lo opinado por el Departamento de Asesoría y Supervisión Legal y contando con el visto bueno de la Superintendencia Adjunta de Conducta de Mercado e Inclusión Financiera; y,

En uso de las atribuciones conferidas por los numerales 6 y 19 del artículo 349 de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley N° 26702 y sus modificatorias; la Ley de Seguros, el Reglamento de Conducta, y el Reglamento del Registro de Pólizas de Seguro;

RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la modificación de las condiciones mínimas contempladas en los artículos 8, 10, 11, 13, 14 y 20 de las Condiciones Generales del producto "Seguro de Vida Ley Trabajadores" cuyas últimas condiciones mínimas fueron aprobadas mediante Resolución SBS N° 1391-2020 de fecha 19 de mayo de 2020, solicita por la Compañía; como consta en el Anexo N° 1 que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- Registrar las modificaciones propuestas por la empresa en virtud del procedimiento de modificación contemplado en el Reglamento del Registro de Pólizas. En tal sentido, la Compañía deberá disponer la inmediata adopción de las medidas pertinentes para la plena aplicación de la modificación del modelo de póliza correspondiente al producto denominado "Seguro de Vida Ley Trabajadores", incorporado en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro; la que será obligatoria en los contratos que celebre una vez transcurridos treinta (30) días calendario de notificada la presente Resolución.

Artículo Tercero.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 18 del Reglamento de Conducta, la Compañía, deberá difundir a través de su página web el modelo





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

de póliza correspondiente al producto “Seguro de Vida Ley Trabajadores” modificado, conjuntamente con la presente Resolución y las resoluciones de aprobación de condiciones mínimas previas; en el plazo de treinta (30) días calendario, no pudiendo a partir de dicha fecha comercializar el modelo anterior de la póliza.

Regístrese y comuníquese.

MILA GUILLEN RISPA
SUPERINTENDENTE ADJUNTO DE ASESORIA JURIDICA





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ANEXO N° 1 CONDICIONES MÍNIMAS APROBADAS ADMINISTRATIVAMENTE

ARTICULO 8: DECLARACIÓN DE PLANILLAS Y PAGO DE PRIMAS

(...)

Si el Contratante no cumpliera con la presentación de planillas, según la forma y plazos antes indicados, la presente cobertura quedara suspendida automáticamente, y será responsabilidad de Protecta Security notificar dicho hecho (suspensión) por escrito al Contratante, quedando relevada Protecta Security de toda responsabilidad sobre cualquier siniestro que ocurra.

Si el Contratante no cumpliera la obligación señalada en el párrafo previo y/o incumpliera con el pago de las primas, la presente cobertura quedará suspendida automáticamente, por lo que, en caso de ocurrencia de cualquier siniestro, será el Contratante quien se encuentra obligado a pagar la Suma Asegurada a los Beneficiarios, según lo indicado en el artículo 7° del Decreto Legislativo N° 688.

(...)

ARTICULO 10: RESOLUCIÓN

La Póliza o el Certificado de Seguro respectivamente, podrán quedar resueltos perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la Póliza, a partir de la fecha en que incurran las siguientes causales:

- a. Por falta de pago de la prima, en caso Protecta Security opte por resolver la póliza de Seguro, durante la suspensión de la cobertura del seguro, mediante una comunicación por escrito, con treinta (30) días calendario de anticipación.
- b. El Certificado de Seguro podrá quedar resuelto por la presentación de reclamaciones fraudulentas por parte del Contratante, Asegurado, Beneficiarios, herederos o terceras personas que actúen en su representación que empleen medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, o declaraciones falsas para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del Seguro otorgados por la Póliza, en cuyo caso Protecta Security deberá cursar una comunicación escrita al domicilio del Contratante, con una anticipación no menor a treinta (30) días a la fecha efectiva de resolución, correspondiéndole a Protecta Security la prima devengada a la fecha en que la resolución surtió efectos, asimismo Protecta Security procederá a devolver al Contratante las primas no devengadas.

Asimismo, sin perjuicio de la comunicación que efectúe Protecta Security sobre la resolución por solicitud fraudulenta, se realizará la pronunciación sobre la solicitud de cobertura presentada.

- c. El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto en caso de declaración inexacta o reticente del Contratante que no sea como consecuencia de dolo o culpa inexcusable del Contratante y esta sea constatada antes de que se produzca un siniestro. Para ello, Protecta Security presentará al Contratante una propuesta de revisión de la Póliza dentro de los treinta (30) días desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de la Prima y deberá ser aceptada o rechazada por el Contratante en un plazo máximo de diez (10) días. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento, PROTECTA SECURITY podrá resolver el seguro enviándote una comunicación





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

por escrito, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijado, correspondiéndole a PROTECTA SECURITY la prima devengada a prorrata, hasta la fecha de resolución. Por lo que el plazo en que quedará resuelto el contrato será desde el día siguiente de notificada la comunicación al Contratante con la decisión de resolver.

- d. El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto de manera automática por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del Contratante. La decisión de resolución debe ser comunicada a Protecta Security utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato. Tratándose de seguros no masivos, Protecta Security procederá a devolver al Contratante, según corresponda, en el plazo de treinta (30) días calendario, las primas correspondientes al plazo no transcurrido, el cual se computará desde la solicitud de resolución efectuada por el Contratante.

En cualquier caso, una vez resuelto el Contrato y/o el Certificado, Protecta Security queda liberada de su prestación. Para los literales b y c, PROTECTA SECURITY, de oficio, procederá a la devolución de la prima no devengada al Contratante, según corresponda, en el plazo de treinta (30) días calendario desde que se notifica la resolución, para lo cual se realizará el desembolso o transferencia a la cuenta del Contratante.

En todos los supuestos de resolución, antes mencionados, el Contratante tendrá la obligación de informar de ello a los Asegurados.

ARTICULO 11: NULIDAD DE LA PÓLIZA

La Póliza ha sido extendida por Protecta Security sobre la base de las declaraciones efectuadas por el Contratante en la Solicitud de Seguro.

Será nulo todo Contrato o Certificado de Seguro, según corresponda:

- a. Si al tiempo de la celebración se hubiera producido el Siniestro o desaparecido la posibilidad de que se produzca.
- b. Por Reticencia y/o Declaración Inexacta de preguntas expresas respondidas, siempre que ésta se hubiere producido con dolo o culpa inexcusable del Contratante, respecto de circunstancias conocidas por éste, que hubiesen impedido la celebración del presente Contrato o modificado sus condiciones, de haber sido conocidas por Protecta Security.

En el supuesto indicado en el párrafo anterior, PROTECTA SECURITY deberá invocar por medio fehaciente la nulidad, de conformidad con el artículo 9 de la LCS, en un plazo de treinta (30) días desde que tomó conocimiento de la Reticencia o Declaración Inexacta.

La nulidad del presente Contrato determina que el Contratante y/o el Asegurado pierdan el derecho a exigir a Protecta Security indemnización o beneficio alguno relacionado con la Póliza emitida a su favor.

Los Beneficiarios y/o Asegurados que hubieren cobrado el beneficio previsto en la Póliza con anterioridad a la declaración de nulidad del Contrato, quedarán obligados a devolver el beneficio recibido cuando Protecta Security ejerza las acciones legales correspondientes, devolución a realizar a Protecta Security juntamente con los intereses legales y tributos, los cuales serán informados en la comunicación de respuesta a la nulidad.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Protecta Security devolverá el íntegro de las Primas pagadas, sin intereses al Contratante, salvo en aquellos casos en que la nulidad del Contrato se hubiere producido en virtud del literal b) del presente artículo 11, en cuyo caso las primas pagadas quedan adquiridas por Protecta Security, quien tiene derecho al cobro de las acordadas para el primer año de duración del contrato a título indemnizatorio. La devolución de la prima se realizará en el plazo de treinta (30) días contados desde que recibas la comunicación sobre la nulidad de tu póliza o certificado, para lo cual se realizará el desembolso o transferencia a la cuenta del Asegurado.

Las coberturas contratadas a través de la Cláusula Adicional incorporada a la póliza, terminara ante la ocurrencia de cualquiera de los supuestos de nulidad detallados en la presente cláusula.

ARTICULO 13: AVISO DE SINIESTRO Y SOLICITUD DE COBERTURA

En caso de ocurrencia del siniestro objeto de la cobertura, el Contratante, Asegurado o Beneficiario deberá dar aviso de siniestro a Protecta Security y/o el comercializador del seguro, y el Asegurado o Beneficiario deberá solicitar la cobertura y presentar los siguientes documentos, en original o copia con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

En caso de Muerte Natural:

- Acta de defunción del Asegurado emitido por el RENIEC.
- Certificado de defunción del Asegurado emitido por el médico tratante o establecimiento de salud.
- Tres (3) últimas boletas de pago del Asegurado, considerando que para la cobertura de muerte accidental, solo se requiere la última boleta de pago.
- Sucesión Intestada en el supuesto caso de no existir una Declaración Jurada de beneficiarios o Testamento por escritura pública.
- Documento de Identidad o Partida de Nacimiento de los Beneficiarios.

En caso de Muerte Accidental adicionalmente a los documentos por Muerte Natural:

- Copia certificada de Atestado y/o Parte Policial Completo, según corresponda.
- Protocolo de Necropsia del Asegurado emitido por el Instituto de Medicina Legal, si lo hubiere.

En caso de Invalidez Total y Permanente por Accidente:

- Documento de identidad del Asegurado.
- Certificado de Invalidez Total y Permanente expedido por el Ministerio de Salud o los Servicios de Seguridad Social o Dictamen de Invalidez Total y Permanente expedido por la COMAFP (Comité médico de las AFP) y/o COMEC (Comité médico de la SBS).
- La última boleta de pago del Asegurado.





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

Queda claramente establecido que un mismo accidente no dará derecho a indemnizaciones acumulativas por Invalidez Total y Permanente por Accidente y Muerte Accidental, por lo que en caso ocurriera un fallecimiento como consecuencia de un accidente ya indemnizado por la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente, no corresponderá indemnización alguna.

El pago de la indemnización por parte de Protecta Security se efectuará dentro de las setenta y dos (72) horas de presentada la Solicitud de Beneficio y los documentos adjuntos solicitados, caso contrario Protecta Security pagará los intereses legales que correspondan por el atraso producido en caso de vencer el plazo definido.

Protecta Security queda liberada de toda obligación de pago de la indemnización, a partir de la fecha de consignación del importe del monto asegurado, dicha consignación no podrá producirse antes de haber transcurrido treinta (30) días naturales desde el deceso del trabajador.

ARTÍCULO 14: RENOVACION AUTOMATICA

Cuando ocurra la fecha de renovación de la Póliza, se renovará automáticamente según se establezca en las Condiciones Particulares y/o Certificado, iniciándose la cobertura inmediatamente vencida la vigencia de la Póliza o la renovación que lo preceda, en los mismos términos y condiciones. Pero también es posible que se establezcan modificaciones en el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza para lo cual es obligatorio que se realice una previa comunicación escrita y detallando las modificaciones en caracteres destacados, remitida por Protecta Security a través de los mecanismos de comunicación pactados, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia correspondiente.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo por escrito a la propuesta comunicada por Protecta Security; caso contrario, en el supuesto que no se manifieste rechazo y, por tanto, se entiendan aceptadas las nuevas condiciones propuestas, Protecta Security emitirá la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones, conforme el artículo 7 de la Ley de Contrato de Seguros. En caso la propuesta de modificación enviada por Protecta Security sea rechazada, la póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo de vigencia correspondiente, luego del cual no procederá la renovación automática de la póliza.

ARTICULO 18: MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y LEGISLACIÓN APLICABLE

Cualquier controversia, diferencia o reclamación resultante de la presente Póliza, inclusive aquellos aspectos relativos a su interpretación, cumplimiento, resolución, terminación, eficacia o validez, que surja entre Protecta Security y el Contratante, el Asegurado o los Beneficiarios, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del domicilio del Contratante, Asegurado o Beneficiarios de la Póliza declarados o no en la Solicitud de Seguro, según las normas aplicables.

Las partes, una vez producido el Siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la Jurisdicción Arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

(...)





SUPERINTENDENCIA

DE BANCA, SEGUROS Y AFP

República del Perú

ARTICULO 20: MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES

Durante la vigencia del contrato: Cualquier modificación de los términos contractuales del Contrato de Seguros durante la vigencia de la Póliza, deberá ser previamente aceptada por escrito por el Contratante por los mecanismos pactados entre las partes, quien tiene derecho a analizar la propuesta y comunicar su decisión por escrito dentro del plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue notificada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del Contrato, en cuyo caso se deberá respetar los términos en los que el Contrato fue acordado.

ARTÍCULO 21: PRESCRIPCIÓN

Los reclamos y las acciones fundadas en la Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde la ocurrencia del Siniestro, con excepción de la solicitud de cobertura y acciones relativos a las coberturas por fallecimiento las que prescribirán en el plazo de diez (10) años desde que el Beneficiario tome conocimiento de la existencia del beneficio.

Cumplido el plazo de prescripción, sin que el Contratante, Asegurado o Beneficiario hubiera solicitado el beneficio, Protecta Security quedará liberada de la obligación de pagar la Suma Asegurada.



**SOLICITUD DE SEGURO DE VIDA LEY TRABAJADORES
(DECRETO LEGISLATIVO N° 688)
PÓLIZA DE SEGURO N° VI2097300020**

La entrada en vigor del presente Contrato de Seguro no determina el inicio de la vigencia de la cobertura, la cual se regirá por el acuerdo de las partes expresado en las Condiciones Particulares de la Póliza de Seguros, con la inclusión del siguiente texto:

“De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del Artículo N° 4 de la Ley N° 29946, Ley de Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

EMPRESA DE SEGUROS

Denominación o Razón Social: PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS (en adelante “ Protecta Security ”)	RUC: 20517207331
---	-------------------------

Domicilio: Av. Domingo Orué Nro.165 (Piso 8), Provincia y Departamento de Lima, Distrito de Surquillo.	Teléfono: Lima 391-3000 Provincias 0-801-1-1278	correo electrónico: clientes@protectasecurity.pe
--	--	--

CONTRATANTE DEL SEGURO

Denominación o Razón Social:	RUC:
-------------------------------------	-------------

Domicilio:	Teléfono:
-------------------	------------------

DATOS DE LOS ASEGURADOS(*)

Número de Empleados	Total Planilla
Número de Obreros	Total Planilla
Número de Obreros Alto Riesgo	Total Planilla

(*) Tienen la calidad de Asegurados bajo esta póliza la totalidad de los trabajadores al servicio del **Contratante** desde el primer día de labores y que figuren en su libro de planillas las mismas, que hayan sido declaradas a Protecta Security.

Adicionalmente, el Contratante podrá determinar la inclusión de nuevos trabajadores a la póliza desde la fecha de su ingreso a la empresa Contratante, siempre que incluya a la totalidad de dichos trabajadores.

BENEFICIARIOS

En caso de Muerte del **Asegurado** o Invalidez Total y Permanente del **Asegurado**, los **Beneficiarios** serán las personas designadas según las disposiciones legales vigentes sobre el particular.

En caso de **Beneficiarios** menores de edad, el monto de la indemnización será entregada al padre o madre sobreviviente, tutor o apoderado legal, el cual administrará el monto que corresponda de conformidad a las normas del Código Civil.

En caso de uniones de hecho, Protecta Security consignará judicialmente el importe de la suma asegurada que corresponda al conviviente que haya sido declarado **Beneficiario** del **Asegurado** para el correspondiente trámite de ley.

Si un **Beneficiario** falleciera durante el proceso de indemnización de la **Póliza**, la suma asegurada que le corresponda será pagada a los herederos legales del **Beneficiario** fallecido o, de no existir herederos, los **Beneficiarios** sobrevivientes tendrán derecho a acrecer en la proporción correspondiente.

En todos los casos el pago del beneficio se hará en partes iguales.

El **Contratante** del Seguro tendrá derecho a cobrar el beneficio de la **Póliza** si fallecido el **Asegurado** y transcurrido el plazo de un (01) año de ocurrido el siniestro, ninguno de los **Beneficiarios** del **Asegurado** o de los **Beneficiarios** de Ley hubiera ejercido su derecho.

COBERTURA DEL SEGURO

Vigencia de la cobertura del seguro:

Desde las 0.00 horas del __/__/____ hasta las 0.00 horas del __/__/____.

Renovación:

XXXXXX

Coberturas Principales	Suma Asegurada
Muerte Natural	Dieciséis (16) remuneraciones mensuales*
Muerte Accidental	Treinta y dos (32) remuneraciones mensuales*
Invalidez Total y Permanente por Accidente	Treinta y dos (32) remuneraciones mensuales*
Cláusula Adicional de Coberturas Complementarias (tiene limitaciones de edad)	Suma Asegurada
XXX	XXXX
XXX	XXXX
XXX	XXXX
Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable: (en caso ésta haya sido contratada)	Remuneración Máxima
Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable por Asegurado	XXXX

(*) Se entiende por remuneración mensual aquella que se consigna en el libro de planillas y boletas de pago percibidas habitualmente por el Trabajador, con exclusión de las gratificaciones, participaciones, compensación vacacional adicional y otras que por su naturaleza no se abonen mensualmente, 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.

El monto del beneficio es el siguiente:

- Por fallecimiento natural del trabajador se abonará a sus beneficiarios dieciséis (16) remuneraciones que se establecen en base al promedio de lo percibido por aquél en el último trimestre previo al fallecimiento;
- Por fallecimiento del trabajador a consecuencia de un accidente se abonará a los beneficiarios treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por aquél en la fecha previa al accidente;
- Por invalidez total o permanente del trabajador originada por accidente se abonará treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por él en la fecha previa del accidente. En este caso, dicho capital asegurado será abonado directamente al trabajador o por impedimento de él a su cónyuge, curador o apoderado especial

En el caso de trabajadores que, a la fecha de contingencia, tengan menos de tres (3) meses de servicio, son de aplicación las siguientes reglas:

- Si la antigüedad del trabajador es inferior a tres (3) meses, el monto del beneficio por fallecimiento natural se establece en base a la remuneración mensual percibida por aquél en la fecha previa al fallecimiento.
- Si la antigüedad del trabajador es menor a treinta (30) días, el monto del beneficio, sea cual fuere la contingencia, se establece en base a la remuneración mensual pactada en el contrato de trabajo.

Lo dispuesto en los literales a) y b) del presente artículo aplica también para establecer el monto del beneficio en el caso de trabajadores remunerados a comisión o destajo, sea cual fuere la contingencia.

Exclusiones:

Coberturas Principales: De acuerdo al artículo quinto de las Condiciones Generales, los montos de los beneficios de esta póliza no se conceden si el Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente del Asegurado se debe directamente, a las siguientes causas:

a) Suicidio, intento de suicidio o autolesión por parte del Asegurado, salvo que hubiesen transcurridos al menos dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de celebración del seguro.

Coberturas Complementarias: De acuerdo con lo establecido en cada cobertura complementaria, de ser el caso.

Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable: De acuerdo con lo señalado en la Cláusula Adicional, que haya sido contratada.

INFORMACIÓN ADICIONAL

1 **Lugares autorizados para solicitar la cobertura del seguro:**

- Atención Telefónica – Oficina Principal: 391-3000 / Atención telefónica Provincias: 0-801-1-1278
- Email: clientes@protectasecurity.pe
- Página Web: www.protectasecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

DECLARACIONES

El **Contratante** manifiesta expresamente que cualquier declaración inexacta u ocultación efectuada con dolo o culpa inexcusable generará la pérdida de todos los beneficios de este seguro.

Las Partes reconocen que la presente Solicitud de Seguro pasará a formar parte integrante del Contrato de Seguro.

1) El **Contratante** declara haber tomado conocimiento de todas las Condiciones Generales del **Seguro de Vida Ley**, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Endosos, Cláusulas, Certificados y Anexos que se adhieren a la **Póliza**, cuyas estipulaciones quedan sometidas al presente contrato de acuerdo con la Ley de Contrato de Seguro, la Resolución de la SBS N° 4143-2019 – Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros y la Resolución de la SBS N° 3198-2013 – Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros.

Las condiciones del seguro el Solicitante las podrá obtener en la página web de Protecta Security, así como a través de la página web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

2) El Asegurado reconoce que conforme al artículo 25 de la Ley General de Salud N° 26842, las clínicas, hospitales, o médicos tratantes están exceptuados de la reserva de la información del acto médico cuando fuere proporcionada a la entidad aseguradora vinculada con la atención prestada al paciente siempre que fuere con fines de reembolso, pago de beneficios, fiscalización o auditoría; por lo tanto, autoriza a Protecta Security - al acceso de dicha información, bajo el marco antes señalado.

IMPORTANTE

Protecta Security está en la obligación de entregar los Certificados de Seguro, si no media rechazo previo de la mismos.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Protecta Security está en la obligación de entregar los Certificados de Seguro, sino media rechazo previo de la misma.

Protección de Datos Personales:

Le informamos que los datos personales que ha facilitado serán incorporados en el banco de datos personales de PROTECTA SECURITY denominado "XXXXXXXXXXXXXXXXXX" con Código RNPDP N° XXXXX. Los datos personales serán empleados para brindarle adecuada y oportunamente el seguro contratado; por lo tanto, dicho tratamiento es necesario para la existencia de la relación comercial.

Asimismo, le informamos que sus datos no se transferirán a terceros salvo obligación legal. Sin perjuicio de lo anterior, podrás revocar tu consentimiento en cualquier momento, así como ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición; para ello, deberás remitir una comunicación a PROTECTA SECURITY a la siguiente dirección: Avenida Domingo Orué 165, Piso 8, Surquillo, Lima.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre cómo tratamos sus datos en la Política de Privacidad en nuestro sitio web XXXXXXXXXXXXXXXX

Autorizo a PROTECTA SECURITY para utilizar mis datos personales con fines publicitarios; esto es, el envío de información sobre productos y servicios que brinda PROTECTA SECURITY, envío de promociones, boletines, información de descuentos, invitaciones a eventos, charlas, talleres, cursos.

Sí autorizo
No autorizo



El Contratante / Asegurado se obliga a mantener permanentemente actualizada su Información durante la vigencia de este contrato, especialmente en cuanto se refiere a su nacionalidad, lugar de residencia, situación fiscal o composición accionaria de ser el caso.

Protecta Security está en la obligación de entregar los Certificados de Seguro en el plazo de quince (15) días contados desde la formulación de la solicitud.

El **Asegurado** tiene derecho a solicitar copia de la **Póliza** del Seguro al **Contratante**, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario, desde la recepción de la solicitud presentada por el **Asegurado**.

IMPORTANTE

PROTECTA SECURITY te comunicará por medios físicos o electrónicos, dentro de los 15 días de presentada la Solicitud de Seguro, si ésta ha sido rechazada.

INFORMACION ADICIONAL

La Póliza, el Certificado de Seguro y demás documentación que componen el contrato de seguro será entregada por medios electrónicos, siendo enviada al correo electrónico consignado en la presente solicitud de seguro.

--	--

Fecha de firma	Firma de Contratante
-----------------------	-----------------------------

CERTIFICADO DE SEGURO N°

SEGURO DE VIDA LEY TRABAJADORES
(DECRETO LEGISLATIVO N° 688)
PÓLIZA DE SEGURO N° VI2097300020

EMPRESA DE SEGUROS

Denominación o Razón Social: PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS (en adelante "Protecta Security")		RUC: 20517207331
Domicilio: Av. Domingo Orué Nro.165 (Piso 8), Provincia y Departamento de Lima, Distrito de Surquillo.	Teléfono: Lima 391-3000 Provincias 0-801-1-1278	correo electrónico: clientes@protectasecurity.pe

CONTRATANTE DEL SEGURO

Denominación o Razón Social:	RUC:
Domicilio:	Teléfono:

ASEGURADO

Nombres y Apellidos:
Documento de Identidad:
Domicilio:
Teléfono:
Fecha de Nacimiento:
Relación con el Contratante:

BENEFICIARIOS

En caso de Muerte del **Asegurado** o Invalidez Total y Permanente del **Asegurado**, los **Beneficiarios** serán las personas designadas según las disposiciones legales vigentes sobre el particular.

En caso de **Beneficiarios** menores de edad, el monto de la indemnización será entregada al padre o madre sobreviviente, tutor o apoderado legal, el cual administrará el monto que corresponda de conformidad a las normas del Código Civil.

En caso de uniones de hecho, Protecta Security consignará judicialmente el importe de la suma asegurada que corresponda al conviviente que haya sido declarado **Beneficiario** del **Asegurado** para el correspondiente trámite de ley.

Si un **Beneficiario** falleciera durante el proceso de indemnización de la **Póliza**, la suma asegurada que le corresponda será pagada a los herederos legales del **Beneficiario** fallecido o, de no existir herederos, los **Beneficiarios** sobrevivientes tendrán derecho a acrecer en la proporción correspondiente.

En todos los casos el pago del beneficio se hará en partes iguales.

El **Contratante** del Seguro tendrá derecho a cobrar el beneficio de la **Póliza** si fallecido el **Asegurado** y transcurrido el plazo de un (01) año de ocurrido el siniestro, ninguno de los **Beneficiarios** del **Asegurado** o de los **Beneficiarios** de Ley hubiera ejercido su derecho.

COBERTURA DEL SEGURO

Vigencia de la cobertura del seguro: Desde las 0.00 horas del xx/xx/xxxx hasta las 0.00 horas del xx/xx/xx.

Descripción del interés asegurado:

El pago de la indemnización a los **Beneficiarios** hasta el límite de la **Suma Asegurada** indicada y en función de las coberturas y exclusiones señaladas en el presente certificado.

PRIMA Y TASA COMERCIAL**Monto de la prima:**

XXXX

Tasa Comercial

Empleados: XXX

Obreros: XXX

Obreros de Alto Riesgo: XX

Forma de pago de la prima:

XXXXX, conforme a lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del Pago de la prima: XX%

Frecuencia de pago de la prima:

XXXXX, conforme a lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

Lugar de pago de la prima:

XXXXX

La Prima Comercial incluye (en caso de corresponder):

Monto / Porcentaje

Cargos por Comercializadores (en caso hubiere)

XXX.XX

Coberturas Principales**Suma Asegurada****Muerte Natural****Dieciséis (16) remuneraciones mensuales*****Muerte Accidental****Treinta y dos (32) remuneraciones mensuales*****Invalidez Total y Permanente por Accidente****Treinta y dos (32) remuneraciones mensuales***

Coberturas Complementarias (por Cláusula Adicional, tiene limitaciones de edad)

Suma Asegurada

XXX

XXXX

XXX

XXXX

XXX (*)

XXXX

(*) Las Coberturas Complementarias que se señalan son mutuamente excluyentes; es decir, Protecta Security indemnizará al Asegurado sólo una de ellas, la que ocurra primero. Es oportuno mencionar, que en la respectiva Cláusula Adicional se indica acerca del carácter excluyente. Asimismo, tiene limitaciones de edad.

Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable, en caso ésta haya sido contratada

Remuneración Máxima

Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable

XXXX

(*) Se entiende por remuneración mensual aquella que se consigna en el libro de planillas y boletas de pago percibidas habitualmente por el Trabajador, con exclusión de las gratificaciones, participaciones, compensación vacacional adicional y otras que por su naturaleza no se abonen mensualmente, hasta el tope de la Remuneración Máxima Asegurable, establecida para efectos del Seguro de Invalidez, Supervivencia y Gastos de Sepelio en el Sistema Privado de Pensiones.

El monto del beneficio es el siguiente:

- a. Por fallecimiento natural del trabajador se abonará a sus beneficiarios dieciséis (16) remuneraciones que se establecen en base al promedio de lo percibido por aquél en el último trimestre previo al fallecimiento;
- b. Por fallecimiento del trabajador a consecuencia de un accidente se abonará a los beneficiarios treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por aquél en la fecha previa al accidente;
- c. Por invalidez total o permanente del trabajador originada por accidente se abonará treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por él en la fecha previa del accidente. En este caso, dicho capital asegurado será abonado directamente al trabajador o por impedimento de él a su cónyuge, curador o apoderado especial

En el caso de trabajadores que, a la fecha de contingencia, tengan menos de tres (3) meses de servicio, son de aplicación las siguientes reglas:

- a) Si la antigüedad del trabajador es inferior a tres (3) meses, el monto del beneficio por fallecimiento natural se establece en base a la remuneración mensual percibida por aquél en la fecha previa al fallecimiento.
- b) Si la antigüedad del trabajador es menor a treinta (30) días, el monto del beneficio, sea cual fuere la contingencia, se establece en base a la remuneración mensual pactada en el contrato de trabajo.

Lo dispuesto en los literales a) y b) del presente artículo aplica también para establecer el monto del beneficio en el caso de trabajadores remunerados a comisión o destajo, sea cual fuere la contingencia.

Exclusiones:

Coberturas Principales: De acuerdo al artículo quinto de las Condiciones Generales, los montos de los beneficios de esta póliza no se conceden si el Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente del Asegurado se debe directamente, a las siguientes causas:

a) Suicidio, intento de suicidio o autolesión por parte del Asegurado, salvo que hubiesen transcurridos al menos dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de celebración del seguro.

Coberturas Complementarias: De acuerdo con lo establecido en cada cobertura complementaria contratada, de ser el caso.

- a. XXXX
- b. XXXX

Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable: En caso haya sido contratada

- a. XXXX

Edades: Solo aplicable para la Cláusula Adicional de Coberturas Complementarias

Mínima de Ingreso : XX años
Máxima de Ingreso : XX años (inclusive)
Límite de Permanencia : XX años (inclusive)

Edades: Solo aplicable para la Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable, en caso haya sido contratada

Mínima de Ingreso : XX años
Máxima de Ingreso : XX años (inclusive)
Límite de Permanencia : XX años (inclusive)

Descripción de las Coberturas

Cobertura Principal: Muerte Natural	Es el fallecimiento o deceso natural del trabajador, por cualquier causa distinta a un Accidente.
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 del Asegurado , independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de manera cierta.
Invalidez Total y Permanente por Accidente	Se considera como Invalidez Total y Permanente por Accidente únicamente los casos siguientes: <ol style="list-style-type: none"> a) Estado absoluto e incurable de alienación mental o descerebramiento que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida. b) Fractura incurable de la columna vertebral que determine la Invalidez Total y Permanente.

- c) Pérdida total de la visión de ambos ojos.
- d) Pérdida completa de ambas manos.
- e) Pérdida completa de ambos pies.
- f) Pérdida completa de una mano y de un pie.
- g) Otros supuestos que se puedan establecer por Decreto Supremo, conforme el artículo 5 del DL 688

Se entiende por pérdida total o completa, la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del miembro y/o sentido lesionado. Un mismo accidente no dará derecho acumulativamente a indemnizaciones por Invalidez Total y Permanente y por Muerte. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por Invalidez Total y Permanente, no corresponde el pago de indemnización adicional alguna.

La cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente comprende la invalidez que, derivada de un accidente acaecido durante la vigencia del contrato, se manifieste dentro de los dos (2) años siguientes al accidente, siendo válidas las cláusulas que amplíen este plazo, conforme el artículo 132 de la LCS.

Esta definición queda establecida según el Decreto Legislativo N° 688 y sus normas modificatorias.

Cláusula Adicional de Coberturas Complementarias (tiene limitaciones de edad)

XXXX
XXXX
XXXX

XXXX

Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable: XXXX (en caso ésta haya sido contratada)

XXXX

DEDUCIBLES, FRANQUICIAS O SIMILARES: NO APLICA

CONSIDERACIONES ADICIONALES

Terminación de la cobertura:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 de las Condiciones Generales:

El Certificado de Seguro terminará al ocurrir cualquiera de las siguientes situaciones:

- b. A la ocurrencia del Siniestro que dé lugar al pago del 100% de la suma asegurada de cualquiera de las coberturas previstas en el presente Contrato.
- c. Cuando el **Asegurado**, por cualquier motivo, concluya su relación laboral con el **Contratante**.

La **Póliza** o Contrato de Seguro terminará al ocurrir la siguiente situación:

- a. Al vencimiento del plazo de vigencia de la **Póliza**.

Resolución unilateral:

El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto de manera automática por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del Contratante. La decisión de resolución debe ser comunicada a Protecta Security utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato. Tratándose de seguros no masivos, Protecta Security procederá a devolver al Contratante o Asegurado, según corresponda, en el plazo de treinta (30) días

calendario, las primas correspondientes al plazo no transcurrido, el cual se computará desde la solicitud de resolución efectuada por el Contratante o Asegurado.

Modificación de las Condiciones Contractuales:

Cualquier modificación de los términos contractuales del Contrato de Seguros durante la vigencia de la Póliza, deberá ser previamente comunicada por escrito al Contratante por los mecanismos pactados entre las partes, quien tiene derecho a analizar la propuesta y comunicar su decisión por escrito dentro del plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue notificada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del Contrato, en cuyo caso se deberá respetar los términos en los que el Contrato fue acordado. La modificación de las condiciones contractuales debe ser previamente aceptada por escrito del Contratante, de acuerdo al artículo 30 de la LCS.

Procedimiento para el Aviso de Siniestro y la Solicitud de Cobertura del Seguro:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 de las Condiciones Generales y las Clausulas Adicionales de la presente Póliza, el procedimiento para el Aviso de Siniestro y la Solicitud de Cobertura es el que se indica a continuación:

En caso de ocurrencia del siniestro objeto de la cobertura, el **Contratante, Asegurado o Beneficiario**, cuando corresponda, deberá dar aviso de siniestro a Protecta Security. El plazo para el aviso en el caso de las Coberturas Complementarias es de siete (7) días de ocurrido el siniestro o de conocido el beneficio. El **Asegurado o Beneficiario** deberá solicitar la cobertura y presentar los documentos detallados a continuación, en original o copia con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

1. En caso de Muerte Natural:
 - a. Acta de defunción del Asegurado emitido por el RENIEC.
 - b. Certificado de defunción del Asegurado emitido por el médico tratante o establecimiento de salud.
 - c. Tres (3) últimas boletas de pago del Asegurado.
 - d. Sucesión Intestada en el supuesto caso de no existir una Declaración Jurada de beneficiarios o Testamento por escritura pública.
 - e. Documento de Identidad o Partida de Nacimiento de los Beneficiarios.
2. En caso de Muerte Accidental, adicionalmente a los documentos por Muerte Natural:
 - a. Copia certificada de Atestado y/o Parte Policial Completo, según corresponda.
 - b. Protocolo de Necropsia del Asegurado emitido por el Instituto de Medicina Legal, si lo hubiere.
3. En caso de Invalidez Total y Permanente por Accidente:
 - a. Documento de Identidad del **Asegurado**.
 - b. Certificado de Invalidez Total y Permanente expedido por el Ministerio de Salud o los Servicios de Seguridad Social o Dictamen de Invalidez Total y Permanente expedido por la COMAFP (Comité médico de las AFP) y/o COMEC (Comité médico de la SBS).
 - c. Tres (3) últimas boletas de pago del **Asegurado**.
4. En caso de la Cláusula Adicional de Coberturas Complementarias y la Cobertura Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable (en caso de haberse contratado), conforme a lo que allí se señale.

Para el caso de las **Coberturas Adicionales y Complementarias**, una vez que el **Asegurado o (los) Beneficiario(s)**, cuando **corresponda**, hayan cumplido con presentar todos los documentos que en las mismas se estipulen, Protecta Security, cuenta con treinta (30) días para la evaluación del Siniestro y proceder con la aprobación o rechazo del Siniestro.

En caso Protecta Security requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el **Asegurado o (los) Beneficiario(s)**, cuando **corresponda**, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo otorgado para la evaluación del Siniestro; lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente.

En caso Protecta Security no se pronunciase dentro del plazo señalado, se entenderá que el Siniestro ha quedado consentido, salvo que ésta solicite una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. Una vez consentido el Siniestro, Protecta Security deberá proceder pagar la indemnización correspondiente dentro de los treinta (30) días siguientes de producido el consentimiento.

INFORMACIÓN ADICIONAL

1	<p>Lugares autorizados para solicitar la cobertura del seguro:</p> <ul style="list-style-type: none">• Atención Telefónica – Oficina Principal: 391-3000 / Atención telefónica Provincias: 0-801-1-1278• Email: clientes@protectasecurity.pe• Página Web: www.protectasecurity.pe• Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú
2	<p>Canales de orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:</p> <p>El contratante, Asegurado o Beneficiario podrá contactarse a los siguientes canales para recibir orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:</p> <ul style="list-style-type: none">• Atención al Cliente: Lima 391-3000 Provincias 0-801-1-1278• Email: clientes@protectasecurity.pe• Página Web: www.protectasecurity.pe• Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú <p>Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.</p> <p>Los medios a través de los cuales podrá presentar alguna consulta y/o reclamo al Comercializador son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Atención Telefónica: XXXX• Email: XXXXX• Página Web: XXXXX• Atención Presencial: XXXXX <p>Horario de Atención: XXXXXXXXX</p>
3	<p>Comunicación de la Agravación del Riesgo Asegurado:</p> <p>Dentro de la vigencia del Contrato de Seguro, el Asegurado se encuentra obligado a informar a PROTECTA SECURITY los hechos o circunstancias que agraven el riesgo del Asegurado.</p>
4	<p>El Asegurado tiene derecho a solicitar copia de la Póliza del Seguro al Contratante, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario, desde la recepción de la solicitud presentada por el Asegurado.</p>
5	<p>Continuación del Seguro en caso de Cese:</p> <p>En caso de cese del trabajador asegurado, éste puede optar por mantener su seguro; para lo cual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes al término de la relación laboral, deberá solicitarlo por escrito a Protecta Security y efectuar el pago de la prima, la misma que se calcula sobre el monto de la última remuneración percibida, hasta el tope de la remuneración máxima asegurable, conforme a la definición establecida en el artículo 2 de las Condiciones Generales.</p> <p>Para ello Protecta Security suscribirá un nuevo contrato con el ex trabajador sujeto a la prima que acuerden las partes contratantes, la cual no puede ser superior a la que abonaba el empleador antes del cese de la relación laboral, extendiéndose una póliza de vida individual con vigencia anual renovable.</p>
6	<p>El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho.</p>

Fecha de emisión

Firma de representante de la empresa

SEGURO DE VIDA LEY TRABAJADORES
(DECRETO LEGISLATIVO N° 688)
Código SBS:XXXX

CONDICIONES PARTICULARES

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación escrita presentada por el **Contratante** la cual se adhiere y forma parte integrante de este Contrato de Seguro y asimismo, de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones Generales del **Seguro de Vida Ley Trabajadores**, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Certificados, Condiciones Especiales, Anexos y Endosos que se adhieran a la **Póliza**; **PROTECTA S.A. Compañía de Seguros** (en adelante la "**Protecta Security**") conviene en amparar al **Asegurado** contra los riesgos expresamente contemplados en la **Póliza**, en los términos y condiciones siguientes.

DATOS DE LA PÓLIZA

PÓLIZA : XXXXXXXXX
MONEDA : XXXXXXXXX
VIGENCIA : Desde las 0.00 horas del XX/XX/XXXX
Hasta las 0.00 horas del XX/XX/XXXX

CONTRATANTE DEL SEGURO

Denominación o Razón Social : XXXXXXXXXXXXXXXXX
RUC : XXXXXXXXXXXXX
Actividad : XXXXXXXXX
Dirección : XXX
Distrito y Provincia : XXXXX
Teléfono : XXXXXXXXXXXXXXXXX

ASEGURADOS

	Cantidad	Total Planilla al Mes	
Empleados	00	S/	0.00
Obreros	00	S/	0.00
Obreros Alto Riesgo	00	S/	0.00

BENEFICIARIOS

En caso de Muerte del **Asegurado** o Invalidez Total y Permanente del **Asegurado**, los **Beneficiarios** serán las personas designadas según las disposiciones legales vigentes sobre el particular.

En caso de **Beneficiarios** menores de edad, el monto de la indemnización será entregada al padre o madre sobreviviente, tutor o apoderado legal, el cual administrará el monto que corresponda de conformidad a las normas del Código Civil.

En caso de uniones de hecho, Protecta Security consignará judicialmente el importe de la suma asegurada que corresponda al conviviente que haya sido declarado **Beneficiario** del **Asegurado** para el correspondiente trámite de ley.

Si un **Beneficiario** falleciera durante el proceso de indemnización de la **Póliza**, la suma asegurada que le corresponda será pagada a los herederos legales del **Beneficiario** fallecido o, de no existir herederos, los **Beneficiarios** sobrevivientes tendrán derecho a acrecer en la proporción correspondiente.

En todos los casos el pago del beneficio se hará en partes iguales.

El **Contratante** del Seguro tendrá derecho a cobrar el beneficio de la **Póliza** si fallecido el **Asegurado** y transcurrido el plazo de un (01) año de ocurrido el siniestro, ninguno de los **Beneficiarios** del **Asegurado** o de los **Beneficiarios** de Ley hubiera ejercido su derecho.

Apellidos y Nombres:

DNI:

Fecha de Nacimiento:

Dirección:

Teléfono

Correo electrónico:

Relación con el Contratante

DECLARACIÓN DE PLANILLAS Y PAGO DE PRIMAS

Si el Contratante no cumpliera con la presentación de planillas, según la forma y plazos antes indicados, la presente cobertura quedara suspendida automáticamente, y será responsabilidad de Protecta Security notificar dicho hecho (suspensión) por escrito al Contratante, quedando relevada Protecta Security de toda responsabilidad sobre cualquier siniestro que ocurra.

Si el Contratante no cumpliera la obligación señalada en el párrafo previo y/o incumpliera con el pago de las primas, la presente cobertura quedará suspendida automáticamente, por lo que, en caso de ocurrencia de cualquier siniestro, será el Contratante quien se encuentra obligado a pagar la Suma Asegurada a los Beneficiarios, según lo indicado en el artículo 7° del Decreto Legislativo N° 688.

Para que el Contratante pueda rehabilitar la cobertura de seguro cuando el contrato se encuentre suspendido, deberá realizar la declaración de planillas correspondiente al periodo no presentado y en tanto ello ocurra, como máximo, hasta el último día del mes siguiente al que corresponde la cobertura y/o pagar el total de cuotas vencidas. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación.

COBERTURA DEL SEGURO

Coberturas Principales	Suma Asegurada
1. Muerte Natural	Dieciséis (16) remuneraciones mensuales*.
2. Muerte Accidental	Treinta y dos (32) remuneraciones mensuales*
3. Invalidez Total y Permanente por Accidente	Treinta y dos (32) remuneraciones mensuales*

(*) Se entiende por remuneración mensual aquella que se consigna en el libro de planillas y boletas de pago percibidas habitualmente por el Trabajador, con exclusión de las gratificaciones, participaciones, compensación vacacional adicional y otras que por su naturaleza no se abonen mensualmente, 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.

El monto del beneficio es el siguiente:

- Por fallecimiento natural del trabajador se abonará a sus beneficiarios dieciséis (16) remuneraciones que se establecen en base al promedio de lo percibido por aquél en el último trimestre previo al fallecimiento;
- Por fallecimiento del trabajador a consecuencia de un accidente se abonará a los beneficiarios treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por aquél en la fecha previa al accidente;
- Por invalidez total o permanente del trabajador originada por accidente se abonará treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por él en la fecha previa del accidente. En este caso, dicho capital asegurado será abonado directamente al trabajador o por impedimento de él a su cónyuge, curador o apoderado especial

En el caso de trabajadores que, a la fecha de contingencia, tengan menos de tres (3) meses de servicio, son de aplicación las siguientes reglas:

- Si la antigüedad del trabajador es inferior a tres (3) meses, el monto del beneficio por fallecimiento natural se establece en base a la remuneración mensual percibida por aquél en la fecha previa al fallecimiento.
- Si la antigüedad del trabajador es menor a treinta (30) días, el monto del beneficio, sea cual fuere la contingencia, se establece en base a la remuneración mensual pactada en el contrato de trabajo.

Lo dispuesto en los literales a) y b) del presente artículo aplica también para establecer el monto del beneficio en el caso de trabajadores remunerados a comisión o destajo, sea cual fuere la contingencia.

Los términos de las coberturas están definidos en el Decreto Legislativo N° 688 y en el Artículo 3 de las Condiciones Generales.

Coberturas Complementarias (por Cláusula Adicional, tiene limitaciones de edad)	Suma Asegurada
XXX	XXX
XXX	XXX
XXX(*)	XXX

(*) Las Coberturas Complementarias que se señalan son mutuamente excluyentes; es decir, Protecta Security indemnizará al Asegurado sólo una de ellas, la que ocurra primero. Es oportuno mencionar, que en la respectiva Cláusula Adicional se indica acerca del carácter excluyente. Asimismo, tiene limitaciones de edad.

Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable (en caso ésta haya sido contratada):	Remuneración Máxima
Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable por Asegurado	XXX

PRIMA Y TASA COMERCIAL

	Tasa Comercial Empleados	Tasa Comercial Obreros	Tasa Comercial Obreros Alto Riesgo	Prima Comercial
Menores a XX años	0.00%	0.00%	0.00%	S/ 0.00
Entre XX a XX años	0.00%	0.00%	0.00%	S/ 0.00
Mayor a XX años	0.00%	0.00%	0.00%	S/ 0.00
	Tasa Cláusula Adicional -Empleados	Tasa Cláusula Adicional -Obreros	Tasa Cláusula Adicional – Obreros Alto Riesgo	Prima Cláusula Adicional
Menores a XX años	0.00%	0.00%	0.00%	S/ 0.00
Entre XX a XX años	0.00%	0.00%	0.00%	S/ 0.00
Mayor a XX años	0.00%	0.00%	0.00%	S/ 0.00

Prima Comercial Total	S/ 0.00
Prima Comercial Total más IGV	S/ 0.00

Los efectos del incumplimiento del pago de la prima se encuentran especificados en las Condiciones Generales y en el Convenio de Pago, suscrito por Protecta Security y el Contratante.

Cargos por Comercializadores (en caso hubiere)	XXX.XX
Cargos por Intermediario (en caso hubiere)	XXX.XX

Frecuencia de pago:
XXXXX

Forma de pago de la prima:

XXXXX

TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del Pago de la prima: XX%

XXX, según la frecuencia de pago definida y previa presentación de la Declaración de Planillas que corresponda.

Lugar de pago de la prima:
XXXXXX

Periodos de espera y carencia (opcional/en caso corresponda)

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Cuando ocurra la fecha de renovación de la Póliza, se renovará automáticamente según se establezca en las Condiciones Particulares y/o Certificado, iniciándose la cobertura inmediatamente vencida la vigencia de la Póliza o la renovación que lo preceda, en los mismos términos y condiciones. Pero también es posible que se establezcan modificaciones en el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza para lo cual es obligatorio que se realice una previa comunicación escrita y detallando las modificaciones en caracteres destacados, remitida por Protecta Security a través de los mecanismos de comunicación pactados, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia correspondiente.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo por escrito a la propuesta comunicada por Protecta Security; caso contrario, en el supuesto que no se manifieste rechazo y, por tanto, se entiendan aceptadas las nuevas condiciones propuestas, Protecta Security emitirá la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones, conforme el artículo 7 de la Ley de Contrato de Seguros.

En caso la propuesta de modificación enviada por Protecta Security sea rechazada, la póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo de vigencia correspondiente, luego del cual no procederá la renovación automática de la póliza.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Procedimiento para el Aviso de Siniestro y la Solicitud de Cobertura del Seguro:

Según lo indicado en las Condiciones Generales y respecto a las Cláusulas Adicionales, en caso hayan sido contratadas.

- 1 **Canales de comunicación:**
- Atención Telefónica – Oficina Principal: 391-3000 / Atención telefónica Provincias: 0-801-1-1278
 - Email: clientes@protectasecurity.pe
 - Página Web: www.protectasecurity.pe
 - Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

Atención de consultas o Reclamos y Defensoría del Asegurado:

Las consultas o reclamos que desee presentar el **Asegurado**, deberán ser realizados a la **Plataforma de Atención al Cliente de Protecta Security** y/o a los medios habilitados por el **Comercializador**, en caso hubiese. El plazo máximo para que **Protecta Security** atienda los reclamos presentados por el **Asegurado** debe ser no mayor a quince (15) días hábiles, contado a partir del día siguiente hábil de su presentación..

Los medios a través de los cuales podrá presentar algún reclamo a **Protecta Security** son los siguientes:

- Atención Telefónica: Lima 391-3000 | Provincias 0-801-1-1278
- Email: clientes@protectasecurity.pe
- Página Web: www.protectasecurity.pe
- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.

2

En los siguientes medios podrá presentar alguna consulta y/o reclamo al **Comercializador**:

- Atención Telefónica: XXXX
- E-mail: XXXXX
- Página Web: XXXXX
- Atención Presencial: XXXXX

Horario de Atención: XXXXXXXX

En caso no estuviera conforme con la respuesta emitida por **Protecta Security**, el **Contratante** o el **Asegurado** o el **Beneficiario** también podrán realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la **Defensoría del Asegurado** al 421-0614, o en Calle Amador Merino Reyna 307 - Piso 9 – San Isidro, Lima - Perú o en www.defaseg.com.pe, así como en la **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS) en caso únicamente de denuncias** y/o en el **Instituto de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI)**.

3

Este seguro no contempla deducibles, franquicias o similares.

El **Contratante** declara haber tomado conocimiento de todas las Condiciones Generales del **Seguro de Vida Ley**, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Endosos, Cláusulas, Certificados y Anexos que se adhieren a la **Póliza**, cuyas estipulaciones quedan sometidas al presente contrato de acuerdo con la Ley de Contrato de Seguro, la Resolución SBS N° 4143-2019, Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros y la Resolución de la SBS N° 3198-2013 – Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros.

Protecta Security

Contratante

Fecha de Emisión

Seguro de Vida Ley Trabajadores

Condiciones Generales

INTRODUCCION De conformidad con las declaraciones del **Contratante** y/o **Asegurado** contenidas en la Solicitud del Seguro, la cual forma parte integrante de este Contrato de Seguro, y de acuerdo a lo estipulado en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Certificados, Condiciones Especiales, Cláusulas Adicionales, Endosos y Anexos que se adhieren a esta **Póliza**; **PROTECTA S.A. Compañía de Seguros** (en adelante "Protecta Security"), conviene en amparar al Asegurado, contra los riesgos contemplados en la presente póliza, en los términos y condiciones siguientes:

ARTÍCULO 1: PERSONAS ASEGURABLES Son asegurables bajo esta póliza la totalidad de los trabajadores al servicio del **Contratante** desde el primer día de labores y que figuren en su libro de planillas las mismas, que hayan sido declaradas a Protecta Security.

Adicionalmente, el Contratante deberá incluir a los nuevos trabajadores a la póliza desde la fecha de su ingreso a la empresa Contratante, con fecha posterior a la emisión de la póliza.

ARTÍCULO 2: DEFINICIONES .

- Asegurado: Es la persona natural, trabajador del Contratante que se encuentra bajo la cobertura de la presente Póliza.

- Beneficiarios: Son las personas en beneficio de las cuales se toma el Seguro de Vida Ley y son:

a. El cónyuge o conviviente del Asegurado (según lo estipulado en el código civil).

b. Los descendientes del Asegurado. En caso de ausencia de los Beneficiarios indicados, son beneficiarios los padres y hermanos menores de dieciocho (18) años o hermanos incapacitados total y permanentemente del Asegurado.

- Certificado de Seguro: Documento que se emite en el caso de los seguros de grupo o colectivos vinculado a una Póliza de seguro, y que contiene la información mínima sobre las condiciones de aseguramiento.

- Cláusula Adicional: Se refiere a la o las coberturas opcionales contratadas sobre el Asegurado y que son complementarias y forman parte de la Póliza.

- Contratante: Persona natural con negocio o persona jurídica que ha firmado un contrato de seguro, comprometiéndose a pagar la prima que Protecta Security cobra por la prestación.

- Días: Son días calendario, a menos que se señale expresamente que se trata de días hábiles.

- 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 o descerebramiento que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.

b) Fractura incurable de la columna vertebral que determine la Invalidez Total y Permanente.

c) Pérdida total de la visión de ambos ojos.

d) Pérdida completa de ambas manos.

e) Pérdida completa de ambos pies.

f) Pérdida completa de una mano y de un pie.

g) Otros supuestos que se puedan establecer por Decreto Supremo, conforme el artículo 5 del DL 688 Se entiende por pérdida total o completa, la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del miembro y/o sentido lesionado. Un mismo accidente no dará derecho acumulativamente a indemnizaciones por Invalidez Total y Permanente y por Muerte. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por Invalidez Total y Permanente, no corresponde el pago de indemnización adicional alguna. La cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente comprende la invalidez que, derivada de un accidente acaecido durante la vigencia del contrato, se manifieste dentro de los dos (2) años siguientes al accidente, siendo válidas las cláusulas que amplíen este plazo, conforme el artículo 132 de la LCS. Esta definición queda establecida según el Decreto Legislativo N° 688 y sus normas modificatorias.

- Endoso: Es el documento mediante el cual Protecta Security modifica, aclara, deja sin efecto parte del contenido de la Póliza o se incorpora nuevas declaraciones del Contratante. El endoso debe ser suscrito por un funcionario autorizado de Protecta Security y por el Contratante y Asegurado en aquellos casos en que la modificación tenga por finalidad modificar condiciones de un Certificado específico, por ejemplo cambios en la tasa inicial o reajustes en la misma.

- Enfermedad: Alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado.

- Enfermedad Pre-existente: Aquella enfermedad o alteración del estado de salud que se le haya diagnosticado por un profesional médico colegiado al Asegurado con anterioridad a la contratación del Seguro, conocida por éste y no resuelta al momento previo a la contratación de la póliza.

- Exclusiones: Se refiere a todas las condiciones no cubiertas, en ninguna circunstancia y que se encuentran expresamente indicadas en estas Condiciones Generales y en las Cláusulas Adicionales respectivas.

- Ley: Ley del Contrato de Seguro, Ley N° 29946.

- Muerte Natural: Es el fallecimiento o deceso del 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 del Asegurado, independientemente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de manera cierta.

- Póliza: Documento emitido por Protecta Security, que instrumenta el Contrato de Seguro, conformado por las Condiciones Generales, Particulares, Especiales, Cláusulas Adicionales, la Solicitud de Seguro, Endosos y Anexos, así como también los documentos que contienen declaraciones efectuadas por el Contratante o Asegurado en materia del presente Seguro.

- Prima: Contraprestación por la cobertura del Seguro contratado, la cual debe ser pagada por el Contratante a efectos de mantener vigente la Póliza. Este concepto incluye la Prima Pura de Riesgo, los cargos de evaluación, administración, producción y redistribución del riesgo, contratación de comercializadores o promotores de Seguros y el beneficio comercial de Protecta Security.

- Prima Devengada: Es la fracción de la Prima Comercial correspondiente al período en que Protecta Security ha brindado cobertura, de acuerdo con las condiciones establecidas en el Contrato de Seguro.

- Remuneración Mensual: Se entiende por remuneración mensual aquella que se consigna en el libro de planillas y boletas de pago percibidas habitualmente por el Trabajador, con exclusión de las gratificaciones, participaciones, compensación vacacional adicional y otras que por su naturaleza no se abonen mensualmente, 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. El monto del beneficio es el siguiente:

a) Por fallecimiento natural del trabajador se abonará a sus beneficiarios dieciséis (16) remuneraciones que se establecen en base al promedio de lo percibido por aquél en el último trimestre previo al fallecimiento;

b) Por fallecimiento del trabajador a consecuencia de un accidente se abonará a los beneficiarios treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por aquél en la fecha previa al accidente;

c) Por invalidez total o permanente del trabajador originada por accidente se abonará treintaidós (32) remuneraciones mensuales percibidas por él en la fecha previa del accidente.

En este caso, dicho capital asegurado será abonado directamente al trabajador o por impedimento de él a su cónyuge, curador o apoderado especial. En el caso de trabajadores que, a la fecha de contingencia, tengan menos de tres (3) meses de servicio, son de aplicación las siguientes reglas:

a) Si la antigüedad del trabajador es inferior a tres (3) meses, el monto del beneficio por fallecimiento natural se establece en base a la remuneración mensual percibida por aquél en la fecha previa al fallecimiento.

b) Si la antigüedad del trabajador es menor a treinta (30) días, el monto del beneficio, sea cual fuere la contingencia, se establece en base a la remuneración mensual pactada en el contrato de trabajo.

Lo dispuesto en los literales a) y b) del presente artículo aplica también para establecer el monto del beneficio en el caso de trabajadores remunerados a comisión o destajo, sea cual fuere la contingencia.

- Seguro de Grupo: Contrato de Seguro que cubre en un solo Contrato a múltiples Asegurados.

- Siniestro: Suceso que obliga a Protecta Security a otorgar las coberturas que correspondan, según lo indicado en la Póliza. - Solicitud de Cobertura: Solicitud efectuada por el Contratante, Asegurado o el Beneficiario ante Protecta Security por la ocurrencia de un Siniestro respecto a la cobertura de Seguro contratada.

- Solicitud de Seguro: Constancia de la voluntad del Contratante de contratar un Seguro. Contiene la identificación del Contratante, el Asegurado y los Beneficiarios; así como la adecuada declaración del riesgo objeto del Contrato de Seguro.

- Suma Asegurada: Es el importe que será pagado por Protecta Security al Asegurado o a los Beneficiarios en caso de ocurrencia de un siniestro, bajo los términos de la póliza.

- Tipo de trabajador:

* Empleado: Trabajador que desempeña una ocupación predominantemente intelectual, profesional, administrativa, técnica o de oficina.

* Obrero: Trabajador que demanda mayor esfuerzo físico que intelectual. La mayor parte de estos trabajadores realizan labores ligadas a las distintas etapas del proceso productivo de la actividad económica de la empresa.

* Obrero Alto Riesgo: Trabajador obrero que desarrolla actividades de alto riesgo, entendiéndose a tales como: las que se desarrollan en áreas de explosivos, fuegos artificiales, minas, municiones, petróleo, policías particulares y perforaciones de pozos.

ARTÍCULO 3: COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS Los riesgos cubiertos y sumas aseguradas garantizadas por este seguro son los siguientes:

a) **Muerte Natural:** Por fallecimiento natural del trabajador se abonará a sus beneficiarios dieciséis (16) remuneraciones mensuales que se establecen en base al promedio de lo percibido por aquél en el último trimestre previo al fallecimiento.

b) **Muerte Accidental:** Por fallecimiento del trabajador a consecuencia de un accidente, se abonará a los beneficiarios treinta y dos (32) remuneraciones mensuales percibidas por aquél en la fecha previa al accidente.

c) **Invalidez Total y Permanente por Accidente:** Por invalidez total y permanente del trabajador originada por accidente se abonará treinta y dos (32) remuneraciones mensuales percibidas por él en la fecha previa del accidente. En este caso, dicho capital asegurado será abonado directamente al trabajador o por impedimento de éste, a su cónyuge, curador o apoderado especial.

ARTICULO 4: INICIO DE VIGENCIA Y PLAZO De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4º de la Ley, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, siempre que no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Sin perjuicio de lo anterior, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, Protecta Security cubrirá el pago del siniestro, oportunidad en la cual se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente. En caso de un siniestro considerado pérdida total, se devengará el íntegro de la prima acordada, que será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Salvo que las Condiciones Particulares establezcan una vigencia distinta, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley, la cobertura tendrá una vigencia anual y terminará a las doce (12) horas del último día de vigencia del Contrato..

ARTICULO 5: RIESGOS EXCLUIDOS Los montos de los beneficios de esta póliza no se conceden si el Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente del Asegurado se debe directamente a las siguientes causas:

a) **Suicidio, intento de suicidio o autolesión por parte del Asegurado, salvo que hubiesen transcurridos al menos dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de celebración del seguro.**

ARTICULO 6: ERROR EN LA DECLARACIÓN DE REMUNERACIONES Si el **Contratante** declarase una suma total de remuneraciones mensuales menor a la que figura en la planilla y boletas de pago, será considerado como su propio asegurador por la parte proporcional correspondiente a la diferencia entre el monto declarado y el que debió declarar. Para tal efecto, en caso de siniestro, Protecta Security revisará las sumas totales declaradas durante los últimos seis (6) meses y de no corresponder éstas a las que debieron declararse, se aplicará el pago sobre las remuneraciones declaradas a Protecta Security, no teniendo responsabilidad sobre la diferencia.

ARTÍCULO 7: BENEFICIARIOS En caso de Muerte del **Asegurado** o Invalidez Total y Permanente del **Asegurado**, los **Beneficiarios** serán las personas designadas según las disposiciones legales vigentes sobre el particular.

En caso de **Beneficiarios** menores de edad, el monto de la indemnización será entregada al padre o madre sobreviviente, tutor o apoderado legal, el cual administrara el monto que corresponda de conformidad a las normas del Código Civil.

En caso de uniones de hecho, Protecta Security consignará judicialmente el importe de la suma asegurada que corresponda al conviviente que haya sido declarado como **Beneficiario** del **Asegurado** para el correspondiente trámite de ley.

Si un **Beneficiario** falleciera durante el proceso de indemnización de la **Póliza**, la suma asegurada que le corresponda será pagada a los herederos legales del **Beneficiario** fallecido o, de no existir herederos, los **Beneficiarios** sobrevivientes tendrán derecho a acrecer en la proporción correspondiente.

En todos los casos el pago del beneficio se hará en partes iguales.

El **Contratante** del Seguro tendrá derecho a cobrar el beneficio de la **Póliza** si fallecido el **Asegurado** y transcurrido el plazo de un (01) año de ocurrido el siniestro, ninguno de los **Beneficiarios** del **Asegurado** o de los **Beneficiarios** de Ley hubiera ejercido su derecho.

ARTICULO 8: DECLARACIÓN DE PLANILLAS Y PAGO DE PRIMAS La prima es el valor determinado por Protecta Security como el precio de las coberturas materia del presente **Contrato**, que deberá ser pagada por el Contratante en las oficinas autorizadas de Protecta Security o en las oficinas del Comercializador.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días calendario, contados a partir del primer día del mes, para presentar a Protecta Security, la declaración de planillas de los trabajadores asegurados, conteniendo la información nominativa de los Asegurados indicando nombre y apellido, documento de identidad, fecha de nacimiento, sexo y la remuneración asegurable que corresponda, así como la suma total de remuneraciones mensuales asegurables, según el detalle indicado en las Condiciones Particulares.

Protecta Security, al recibo de la declaración debidamente completada, enviará al Contratante la factura emitida. Protecta Security calculará la prima mensual aplicando a la remuneración mensual asegurable declarada por el Contratante, la tasa que corresponda a cada categoría de Asegurado, dependiendo de su calificación como empleado u obrero.

Las tasas, el importe de la prima y su forma de pago serán establecidos en las Condiciones Particulares de la Póliza y en el respectivo Convenio de Pago y podrán ser modificados por acuerdo entre las partes, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20 de las Condiciones Generales. En caso de fraccionamiento de pago, las condiciones estarán detalladas en el Convenio de Pago. Todas las primas correspondientes a esta Póliza deberán ser pagadas en mensualidades adelantadas a Protecta Security.

Si el Contratante no cumpliera con la presentación de planillas, según la forma y plazos antes indicados, la presente cobertura quedara suspendida automáticamente, y será responsabilidad de Protecta Security notificar dicho hecho (suspensión) por escrito al Contratante, quedando relevada Protecta Security de toda responsabilidad sobre cualquier siniestro que ocurra.

Si el Contratante no cumpliera la obligación señalada en el párrafo previo y/o incumpliera con el pago de las primas, la presente cobertura quedará suspendida automáticamente, por lo que, en caso de ocurrencia de cualquier siniestro, será el Contratante quien se encuentra obligado a pagar la Suma Asegurada a los Beneficiarios, según lo indicado en el artículo 7° del Decreto Legislativo N° 688.

Para que el Contratante pueda rehabilitar la cobertura de seguro cuando el contrato se encuentre suspendido, deberá realizar la declaración de planillas correspondiente al periodo no presentado y en tanto ello ocurra, como máximo, hasta el último día del mes siguiente al que corresponde la cobertura y/o pagar el total de cuotas vencidas. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación.

ARTÍCULO 9: TERMINACIÓN El Certificado de Seguro terminará al ocurrir cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. A la ocurrencia del Siniestro que dé lugar al pago del 100% de la suma asegurada de cualquiera de las coberturas previstas en el presente Contrato.
- b. Cuando el **Asegurado**, por cualquier motivo, concluya su relación laboral con el **Contratante**.

La **Póliza** o Contrato de Seguro terminará al ocurrir la siguiente situación:

- a. Al vencimiento del plazo de vigencia de la **Póliza**.

ARTICULO 10: RESOLUCIÓN La **Póliza** o el Certificado de Seguro respectivamente, podrán quedar resueltos perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la **Póliza**, a partir de la fecha en que incurran las siguientes causales:

a. Por falta de pago de la prima, en caso Protecta Security opte por resolver la póliza de Seguro, durante la suspensión de la cobertura del seguro, mediante una comunicación por escrito, con treinta (30) días calendario de anticipación.

b. El Certificado de Seguro podrá quedar resuelto por la presentación de reclamaciones fraudulentas por parte del Contratante, Asegurado, Beneficiarios, herederos o terceras personas que actúen en su representación que empleen medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, o declaraciones falsas para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del Seguro otorgados por la Póliza, en cuyo caso Protecta Security deberá cursar una comunicación escrita al domicilio del Contratante, con una anticipación no menor a treinta (30) días a la fecha efectiva de resolución, correspondiéndole a Protecta Security la prima devengada a la fecha en que la resolución surtió efectos, asimismo Protecta Security procederá a devolver al Contratante las primas no devengadas.

Asimismo, sin perjuicio de la comunicación que efectúe Protecta Security sobre la resolución por solicitud fraudulenta, se realizará la pronunciaci3n sobre la solicitud de cobertura presentada.

c. El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto en caso de declaraci3n inexacta o reticente del Contratante que no sea como consecuencia de dolo o culpa inexcusable del Contratante y esta sea constatada antes de que se produzca un siniestro. Para ello, Protecta Security presentará al Contratante una propuesta de revisi3n de la Póliza dentro de los treinta (30) días desde la referida constataci3n. La propuesta de revisi3n contendrá un reajuste de la Prima y deberá ser aceptada o rechazada por el Contratante en un plazo máximo de diez (10) días. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento, PROTECTA SECURITY podrá resolver el seguro enviándote una comunicaci3n por escrito, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijado, correspondiéndole a PROTECTA SECURITY la prima devengada a prorrata, hasta la fecha de resoluci3n. Por lo que el plazo en que quedará resuelto el contrato será desde el día siguiente de notificada la comunicaci3n al Contratante con la decisi3n de resolver.

d. El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto de manera automática por decisi3n unilateral y sin expresi3n de causa de parte del Contratante. La decisi3n de resoluci3n debe ser comunicada a

Protecta Security utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato. Tratándose de seguros no masivos, Protecta Security procederá a devolver al Contratante, según corresponda, en el plazo de treinta (30) días calendario, las primas correspondientes al plazo no transcurrido, el cual se computará desde la solicitud de resolución efectuada por el Contratante.

En cualquier caso, una vez resuelto el Contrato y/o el Certificado, Protecta Security queda liberada de su prestación.

Para los literales b y c PROTECTA SECURITY, de oficio, procederá a la devolución de la prima no devengada al Contratante, según corresponda, en el plazo de treinta (30) días calendario desde que se notifica la resolución, para lo cual se realizará el desembolso o transferencia a la cuenta del Contratante.

En todos los supuestos de resolución, antes mencionados, el Contratante tendrá la obligación de informar de ello a los Asegurados.

ARTICULO 11: NULIDAD DE LA PÓLIZA La Póliza ha sido extendida por Protecta Security sobre la base de las declaraciones efectuadas por el Contratante en la Solicitud de Seguro. Será nulo todo Contrato o Certificado de Seguro, según corresponda:

a. Si al tiempo de la celebración se hubiera producido el Siniestro o desaparecido la posibilidad de que se produzca.

b. Por Reticencia y/o Declaración Inexacta de preguntas expresas respondidas, siempre que ésta se hubiere producido con dolo o culpa inexcusable del Contratante, respecto de circunstancias conocidas por éste, que hubiesen impedido la celebración del presente Contrato o modificado sus condiciones, de haber sido conocidas por Protecta Security. En el supuesto indicado en el párrafo anterior, PROTECTA SECURITY deberá invocar por medio fehaciente la nulidad, de conformidad con el artículo 9 de la LCS, en un plazo de treinta (30) días desde que tomó conocimiento de la Reticencia o Declaración Inexacta.

La nulidad del presente Contrato determina que el Contratante y/o el Asegurado pierdan el derecho a exigir a Protecta Security indemnización o beneficio alguno relacionado con la Póliza emitida a su favor. Los Beneficiarios y/o Asegurados que hubieren cobrado el beneficio previsto en la Póliza con anterioridad a la declaración de nulidad del Contrato, quedarán obligados a devolver el beneficio recibido cuando Protecta Security ejerza las acciones legales correspondientes, devolución a realizar a Protecta Security juntamente con los intereses legales y tributos, los cuales serán informados en la comunicación de respuesta a la nulidad.

Protecta Security devolverá el íntegro de las Primas pagadas, sin intereses al Contratante, salvo en aquellos casos en que la nulidad del Contrato se hubiere producido en virtud del literal b) del presente artículo 11, en cuyo caso las primas pagadas quedan adquiridas por Protecta Security, quien tiene derecho al cobro de las acordadas para el primer año de duración del contrato a título indemnizatorio.

La devolución de la prima se realizará en el plazo de treinta (30) días contados desde que recibas la comunicación sobre la nulidad de tu póliza o certificado, para lo cual se realizará el desembolso o transferencia a la cuenta del Asegurado. Las coberturas contratadas a través de la Cláusula Adicional incorporada a la póliza, terminara ante la ocurrencia de cualquiera de los supuestos de nulidad detallados en la presente cláusula.

ARTÍCULO 12: RETICENCIA Y/O DECLARACIÓN INEXACTA: La declaración inexacta o reticente del **Contratante** producida sin dolo o culpa inexcusable de aquellos, determinará la aplicación de las siguientes reglas:

a. Si la declaración inexacta o reticente es constatada antes de que se produzca un Siniestro, Protecta Security presentará al **Contratante** una propuesta de revisión de la **Póliza** dentro de los treinta (30) días desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de la Prima y deberá ser aceptada o rechazada por el **Contratante** en un plazo máximo de diez (10) días.

De aceptar el **Contratante** la revisión de la **Póliza**, el reajuste será aplicable a partir del primer día del mes siguiente de la modificación.

En caso de rechazo o falta de pronunciamiento, Protecta Security podrá resolver el Contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley, bastando para ello la remisión de una comunicación dirigida al **Contratante**, dentro de los treinta (30) días siguientes al término del plazo de diez (10) días fijado en el primer párrafo de este literal a, correspondiéndole a Protecta Security las Primas Devengadas a prorrata, hasta la fecha de resolución.

b. Si la declaración inexacta o reticente es constatada con posterioridad a la ocurrencia del Siniestro, Protecta Security reducirá la indemnización debida proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo.

Si el **Contratante** realiza una declaración inexacta o reticente con dolo o culpa inexcusable, que hubiese impedido el Contrato o determinado la modificación de sus condiciones si Protecta Security hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, resultará aplicable lo dispuesto en el artículo 11 precedente. Queda expresamente establecido que se considerarán dolosas aquellas declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por el **Contratante** que fueron materia de una pregunta y respuesta expresa en la solicitud de Seguro o en cualquier otro documento accesorio o complementario que forma parte de la **Póliza**.

ARTICULO 13: AVISO DE SINIESTRO Y SOLICITUD DE COBERTURA En caso de ocurrencia del siniestro objeto de la cobertura, el **Contratante**, **Asegurado** o **Beneficiario** deberá dar aviso de siniestro a Protecta Security y/o el comercializador del seguro, y el **Asegurado** o **Beneficiario** deberá solicitar la cobertura y presentar los siguientes documentos, en original o copia con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

En caso de Muerte Natural:

- Acta de defunción del Asegurado emitido por el RENIEC.
- Certificado de defunción del Asegurado emitido por el médico tratante o establecimiento de salud.
- Tres (3) últimas boletas de pago del Asegurado, considerando que para la cobertura de muerte accidental, solo se requiere la última boleta de pago.
- Sucesión Intestada en el supuesto caso de no existir una Declaración Jurada de beneficiarios o Testamento por escritura pública.
- Documento de Identidad o Partida de Nacimiento de los Beneficiarios.

En caso de Muerte Accidental adicionalmente a los documentos por Muerte Natural:

- Copia certificada de Atestado y/o Parte Policial Completo, según corresponda.

- Protocolo de Necropsia del Asegurado emitido por el Instituto de Medicina Legal, si lo hubiere.

En caso de Invalidez Total y Permanente por Accidente:

- Documento de identidad del Asegurado.

- Certificado de Invalidez Total y Permanente expedido por el Ministerio de Salud o los Servicios de Seguridad Social o Dictamen de Invalidez Total y Permanente expedido por la COMAFP (Comité médico de las AFP) y/o COMEC (Comité médico de la SBS).

- La última boleta de pago del Asegurado.

Queda claramente establecido que un mismo accidente no dará derecho a indemnizaciones acumulativas por Invalidez Total y Permanente por Accidente y Muerte Accidental, por lo que en caso ocurriera un fallecimiento como consecuencia de un accidente ya indemnizado por la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente, no corresponderá indemnización alguna.

El pago de la indemnización por parte de Protecta Security se efectuará dentro de las setenta y dos (72) horas de presentada la Solicitud de Beneficio y los documentos adjuntos solicitados, caso contrario Protecta Security pagará los intereses legales que correspondan por el atraso producido en caso de vencer el plazo definido.

Protecta Security queda liberada de toda obligación de pago de la indemnización, a partir de la fecha de consignación del importe del monto asegurado, dicha consignación no podrá producirse antes de haber transcurrido treinta (30) días naturales desde el deceso del trabajador.

ARTÍCULO 14: RENOVACION AUTOMATICA Cuando ocurra la fecha de renovación de la Póliza, se renovará automáticamente según se establezca en las Condiciones Particulares y/o Certificado, iniciándose la cobertura inmediatamente vencida la vigencia de la Póliza o la renovación que lo preceda, en los mismos términos y condiciones. Pero también es posible que se establezcan modificaciones en el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza para lo cual es obligatorio que se realice una previa comunicación escrita y detallando las modificaciones en caracteres destacados, remitida por Protecta Security a través de los mecanismos de comunicación pactados, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia correspondiente.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo por escrito a la propuesta comunicada por Protecta Security; caso contrario, en el supuesto que no se manifieste rechazo y, por tanto, se entiendan aceptadas las nuevas condiciones propuestas, Protecta Security emitirá la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones, conforme el artículo 7 de la Ley de Contrato de Seguros.

En caso la propuesta de modificación enviada por Protecta Security sea rechazada, la póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo de vigencia correspondiente, luego del cual no procederá la renovación automática de la póliza.

ARTICULO 15: CESACIÓN DE EMPLEO En caso de cese del trabajador asegurado, éste puede optar por mantener su seguro; para lo cual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes al término de la relación laboral, deberá solicitarlo por escrito a Protecta Security y efectuar el pago de la prima, la misma que se calcula sobre el monto de la última remuneración percibida, hasta el tope de la remuneración máxima asegurable, conforme a la definición establecida en el artículo 2 de las Condiciones Generales. Para ello Protecta Security suscribirá un nuevo contrato con el ex trabajador sujeto a la prima que acuerden las partes contratantes, la cual no puede ser superior a la que abonaba el empleador antes del cese de la relación laboral, extendiéndose una póliza de vida individual con vigencia anual renovable.

ARTICULO 16: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES Todas las comunicaciones entre Protecta Security y el **Contratante** deberán ser por escrito. Las comunicaciones del **Contratante** deberán ser dirigidas al domicilio de Protecta Security y las de Protecta Security serán dirigidas al domicilio señalado por el **Contratante** y/o **Asegurado** en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Seguro.

Cualquier variación en el domicilio, deberá ser comunicada a la otra parte por escrito con cargo de recepción, surtiendo efectos transcurridos quince (15) días calendario de recibida la comunicación en la que se señala el nuevo domicilio.

En caso el **Contratante** solicite la Resolución del Contrato según lo indicado en el Artículo 10, es responsabilidad del **Contratante** informar a los **Asegurados** la resolución del contrato, indicando la fecha desde cuándo se hará efectiva, esta comunicación debe producirse con 30 días anticipación a la Resolución del Contrato.

ARTICULO 17: ATENCION DE CONSULTAS O RECLAMOS Y DEFENSORIA DEL ASEGURADO Las consultas o reclamos que desee presentar el **Asegurado**, deberán ser realizados a la **Plataforma de Atención al Cliente** de **Protecta Security** y/o a los medios habilitados por el Comercializador, en caso hubiese. El plazo máximo para que **Protecta Security** atienda los reclamos presentados por el **Asegurado** debe ser no mayor a quince (15) días hábiles, contado a partir del día siguiente hábil de su presentación..

Los medios a través de los cuales podrá presentar algún reclamo a **Protecta Security** son los siguientes:

- Atención Telefónica: Lima 391-3000 | Provincias 0-801-1-1278

- Email: clientes@security.pe

- Página Web: www.security.pe

- Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú

Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.

En los siguientes medios podrá presentar alguna consulta y/o reclamo al **Comercializador**:

- Atención Telefónica: XXXX

- E-mail: XXXXX

- Página Web: XXXXX

- Atención Presencial: XXXXX

Horario de Atención: XXXXXXXX

En caso no estuviera conforme con la respuesta emitida por **Protecta Security**, el **Contratante**, el **Asegurado** o el **Beneficiario** también podrán realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la **Defensoría del Asegurado** al 421-0614, o en Calle Amador Merino Reyna 307 - Piso 9 – San Isidro, Lima - Perú o en www.defaseg.com.pe, así como en la **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS)** en caso únicamente de denuncias y/o en el **Instituto de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI)**.

ARTICULO 18: MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y LEGISLACIÓN APLICABLE Cualquier controversia, diferencia o reclamación resultante de la presente Póliza, inclusive aquellos aspectos relativos a su interpretación, cumplimiento, resolución, terminación, eficacia o validez, que surja entre **Protecta Security** y el **Contratante**, el **Asegurado** o los

Beneficiarios, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del domicilio del Contratante, Asegurado o Beneficiarios de la Póliza declarados o no en la Solicitud de Seguro, según las normas aplicables.

Las partes, una vez producido el Siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la Jurisdicción Arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Las partes dejan establecido que el contenido de la presente Póliza se encuentra sujeto a las leyes de la República del Perú.

El Contratante, Beneficiario y/o Asegurado también podrá acudir a las instancias habilitadas para que presenten sus reclamos o denuncias, ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's, Defensoría del Asegurado e INDECOPI, según corresponda.

ARTICULO 19: MONEDA Las obligaciones pecuniarias emanadas de esta Póliza, se cumplirán en la misma moneda en la que se encuentren expresadas las coberturas.

No obstante, en caso que la legislación limitara o restringiera la libre disposición y/o tenencia de moneda extranjera, la Póliza quedará automáticamente convertida a la moneda nacional, ajustándose la Suma Asegurada y demás obligaciones, al tipo de cambio de venta libre correspondiente a la fecha de inicio de vigencia de la norma jurídica que disponga dicha restricción o limitación. Protecta Security tiene un plazo de treinta (30) días para comunicar al **Contratante** de la Póliza, las modificaciones efectuadas. Dentro de dicho plazo asimismo entregará al **Contratante** la documentación suficiente para que éste ponga las modificaciones en conocimiento de los **Asegurados**.

ARTICULO 20: MODIFICACIONES DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES Durante la vigencia del contrato: Cualquier modificación de los términos contractuales del Contrato de Seguros durante la vigencia de la Póliza, deberá ser previamente aceptada por escrito por el Contratante por los mecanismos pactados entre las partes, quien tiene derecho a analizar la propuesta y comunicar su decisión por escrito dentro del plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue notificada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del Contrato, en cuyo caso se deberá respetar los términos en los que el Contrato fue acordado.

ARTÍCULO 21: PRESCRIPCIÓN Los reclamos y las acciones fundadas en la Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde la ocurrencia del Siniestro, con excepción de la solicitud de cobertura y acciones relativos a las coberturas por fallecimiento las que prescribirán en el plazo de diez (10) años desde que el Beneficiario tome conocimiento de la existencia del beneficio.

Cumplido el plazo de prescripción, sin que el Contratante, Asegurado o Beneficiario hubiera solicitado el beneficio, Protecta Security quedará liberada de la obligación de pagar la Suma Asegurada.

ARTÍCULO 22: PREDOMINIO DE CONDICIONES Y/O CLAUSULAS En caso de producirse discrepancias entre las condiciones de la Póliza, queda convenido que, en orden descendente de jerarquía, los Endosos y las condiciones especiales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales.

Seguro de Vida Ley Trabajadores

Condición Especial: Póliza Electrónica

INTRODUCCION

Mediante el presente documento, el Contratante y/o Asegurado otorga su consentimiento para que la presente Póliza de Seguro y las comunicaciones relacionadas a la misma, puedan ser remitidas al correo electrónico que hayan consignado en la Solicitud y/o Certificado y/o Solicitud-Certificado de la Póliza de Seguro.

CONSIDERACIONES PARA EL ENVÍO DE LA PÓLIZA ELECTRÓNICA

1. La Póliza de Seguro está conformada por las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Cláusulas Adicionales y Condiciones Especiales, de ser el caso, así como a las comunicaciones que de ellas se deriven y sus futuras renovaciones.

Para los Seguros Grupales, el término de Póliza de Seguro estará indicado en el Certificado de Seguro.

2. El envío de la Póliza de Seguro a través del correo electrónico, podrá ser bajo cualquiera de las modalidades siguientes:
 - i. Incluyendo un link donde podrá visualizar la Póliza de Seguro en formato PDF.
 - ii. Incluyendo un documento adjunto en PDF.
 - iii. Incluyendo un link que direccionará al Contratante y/o Asegurado a la parte privada de la web de la Compañía, donde deberá crear un usuario y contraseña para el ingreso. En dicha web, podrá visualizar los documentos enviados, inclusive la Póliza de Seguro.
3. El archivo en formato PDF estará encriptado, al cual podrá acceder digitando el número de su documento de identidad.
4. Es obligatorio que el Contratante y/o Asegurado cuente con un navegador de internet (Explorer o Chrome) y cualquier software que le permita abrir archivos en formato PDF.
5. La Póliza de Seguro se emite mediante Certificado Digital, de acuerdo con las disposiciones de la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, lo cual garantiza su integridad y autenticidad.
6. La entrega de la Póliza de Seguro se acreditará mediante una bitácora electrónica, la que registrará y confirmará el envío y recepción del mensaje vía correo electrónico.

VENTAJAS

Su envío es inmediato, seguro, eficiente y permite acreditar el envío y recepción de la póliza de Seguro.

El Contratante y/o Asegurado podrá tener las Condiciones de la póliza de Seguro en cualquier lugar y momento, accediendo a su correo electrónico desde cualquier dispositivo digital que lo permita.

La pérdida o uso indebido de la clave de correo electrónico constituye un riesgo que puede originar la pérdida de confidencialidad. Para evitar este riesgo, el Contratante y/o Asegurado no deberá compartir la clave de su correo electrónico y deberá utilizar niveles de complejidad en su creación que permitan

garantizar su confidencialidad. Asimismo, deberá cumplir las pautas de seguridad del proveedor de correo electrónico del Asegurado.

INSTRUCCIONES DE USO

En caso el Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario no pueda abrir el mensaje o leer los archivos adjuntos en él o modifique y/o anule la dirección de correo electrónico de la Compañía, deberá informarlo a los canales de servicio al cliente de la Compañía, llamando al teléfono 01-391-3000 (Lima) o al 0801-1-1278 (Provincia) o enviando un mensaje al correo electrónico clientes@protectasecurity.pe

El Contratante y/o Asegurado se compromete a abrir y leer detenidamente las comunicaciones electrónicas, sus archivos y links adjuntos al mensaje, revisar constantemente su bandeja de correo electrónico, inclusive la bandeja de correos no deseados, verificar la política de filtro o bloqueo del proveedor de su correo electrónico, a efectos que no hayan problemas con los envíos electrónicos que la Compañía realice, así como también, mantener activa la cuenta de correo electrónico y no bloquear los mensajes que sean remitidos desde el dominio web de la Compañía.

RESUMEN DE PÓLIZA		
SEGURO DE VIDA LEY TRABAJADORES (DECRETO LEGISLATIVO N° 688) PÓLIZA DE SEGURO N° VI2097300020		
EMPRESA DE SEGUROS		
Denominación o Razón Social: PROTECTA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS (en adelante "Protecta Security")		RUC: 20517207331
Domicilio: Av. Domingo Orué Nro.165 (Piso 8), Provincia y Departamento de Lima, Distrito de Surquillo.		Teléfono: Lima 391-3000 Provincias 0-801-1-1278
		Correo electrónico: clientes@protectasecurity.pe
VIGENCIA DEL SEGURO		
Vigencia de la cobertura del seguro: Desde las 0.00 horas del xx/xx/xxxx hasta las 0.00 horas del xx/xx/xx.		
PRIMA Y TASA COMERCIAL		
Monto de la prima: XXXX		Forma de pago de la prima: XXXXX, conforme a lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza. TCEA (Tasa de Costo efectivo Anual), en caso de fraccionamiento del Pago de la prima: XX% Frecuencia de pago de la prima: XXXXX, conforme a lo establecido en las Condiciones Particulares de la póliza. Lugar de pago de la prima: XXXXX
Tasa Comercial Empleados: XXX Obreros: XXX Obreros de Alto Riesgo: XX		
Riesgos cubiertos:		
De acuerdo con lo establecido en las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares de la Póliza		
Coberturas Principales:		
Muerte Natural Muerte Accidental Invalidez Total y Permanente por Accidente		
Cláusula Adicional de Coberturas Complementarias (en caso ésta haya sido contratadas):		
XXX	XXX	
XXX	XXX	
Las Coberturas Complementarias que se señalan son mutuamente excluyentes; es decir, Protecta Security indemnizará al Asegurado con sólo una de ellas, la que ocurra primero.		
Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable (en caso ésta haya sido contratada):		
XXX		
Exclusiones:		
Coberturas Principales: De acuerdo al artículo quinto de las Condiciones Generales, los montos de los beneficios de esta póliza no se conceden si el Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente del Asegurado se debe directamente, a las siguientes causas: a) Suicidio, intento de suicidio o autolesión por parte del Asegurado, salvo que hubiesen transcurridos al menos dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de celebración del seguro.		
Cláusula adicional de Coberturas Complementarias: De acuerdo con lo establecido en cada cobertura complementaria contratada, de ser el caso.		
Cláusula Adicional de Excedente a la Remuneración Máxima Asegurable: De acuerdo con lo señalado en la Cláusula Adicional, siempre que haya sido contratada		

CONSIDERACIONES ADICIONALES	
1	<p>Resolución unilateral: El Contrato de Seguro podrá quedar resuelto por decisión unilateral y sin expresión causa del Contratante. La decisión de resolución debe ser comunicada a Protecta Security utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados en la celebración del contrato, con una anticipación de treinta (30) días calendario a la fecha en que surtirá efecto la resolución del Contrato. Tratándose de seguros no masivos, PROTECTA SECURITY procederá a devolver al Contratante o Asegurado, según corresponda, en el plazo de treinta (30) días calendario, las primas correspondientes al plazo no transcurrido, el cual se computará desde la solicitud de resolución efectuada por el Contratante o Asegurado.</p>
2	<p>Modificación de las Condiciones Contractuales:</p> <p>Cualquier modificación de los términos contractuales del Contrato de Seguros durante la vigencia de la Póliza, deberá ser previamente aceptada por escrito al Contratante por los mecanismos pactados entre las partes, quien tiene derecho a analizar la propuesta y comunicar su decisión por escrito dentro del plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue notificada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del Contrato, en cuyo caso se deberá respetar los términos en los que el Contrato fue acordado.</p>
3	<p>Procedimiento para el Aviso de Siniestro y la Solicitud de Cobertura del Seguro: De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 13 de las Condiciones Generales y las Cláusulas Adicionales de la presente Póliza, el procedimiento para el Aviso de Siniestro y la Solicitud de Cobertura es el que se indica a continuación: En caso de ocurrencia del siniestro objeto de la cobertura, el Contratante, Asegurado o Beneficiario, cuando corresponda, deberá dar aviso de siniestro a Protecta Security. El plazo para el aviso en el caso de las Coberturas Complementarias es de siete (7) días de ocurrido el siniestro o de conocido el beneficio. El Asegurado o Beneficiario deberá solicitar la cobertura y presentar los documentos detallados a continuación, en original o copia con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En caso de cobertura por Muerte Natural: <ol style="list-style-type: none"> a. Acta de defunción del Asegurado emitido por el RENIEC. b. Certificado de defunción del Asegurado emitido por el médico tratante o establecimiento de salud. c. Tres (3) últimas boletas de pago del Asegurado. d. Sucesión Intestada en el supuesto caso de no existir una Declaración Jurada de beneficiarios o Testamento por escritura pública. e. Documento de Identidad o Partida de Nacimiento de los Beneficiarios. 2. En caso de cobertura por Muerte Accidental, adicionalmente a los documentos por Muerte Natural: <ol style="list-style-type: none"> a. Copia certificada de Atestado y/o Parte Policial Completo, según corresponda. b. Protocolo de Necropsia del Asegurado emitido por el Instituto de Medicina Legal, si lo hubiere. 3. Para el caso de la cobertura por Invalidez Total y Permanente por Accidente: <ol style="list-style-type: none"> a. Documento de Identidad del Asegurado. b. Certificado de Invalidez Total y Permanente expedido por el Ministerio de Salud o los Servicios de Seguridad Social o Dictamen de Invalidez Total y Permanente expedido por la COMAFP (Comité médico de las AFP) y/o COMEC (Comité médico de la SBS). c. Tres (3) últimas boletas de pago del Asegurado. <p>Para el caso de la Coberturas Complementarias y Cláusula Adicional de Excedente de Remuneración Máxima Asegurable (en caso de haberse contratado), conforme a lo que allí se señale.</p> <p>Para el caso de las Coberturas Adicionales y Complementarias, una vez que el Asegurado o (los) Beneficiario(s), cuando corresponda, hayan cumplido con presentar todos los documentos que en las mismas se estipulen, Protecta Security, cuenta con treinta (30) días para la evaluación del Siniestro y proceder con la aprobación o rechazo del Siniestro. En caso Protecta Security requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el Asegurado o (los) Beneficiario(s), cuando corresponda, deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días del plazo otorgado para la evaluación del Siniestro; lo que suspenderá el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente. En caso Protecta Security no se pronunciase dentro del plazo señalado, se entenderá que el Siniestro ha quedado consentido, salvo que ésta solicite una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. Una vez consentido el Siniestro, Protecta Security deberá proceder pagar la indemnización correspondiente dentro de los treinta (30) días siguientes de</p>

producido el consentimiento.

INFORMACION ADICIONAL

1	<p>Lugares Autorizados para Solicitar la Cobertura del Seguro: En las oficinas de Protecta Security. Dirección: Av. Domingo Orué 165 Piso 8, Surquillo Página Web: www.protectasecurity.pe Atención Telefónica Lima 391-3000 / Provincias 0-801-1-1278</p>
2	<p>Canales de orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:</p> <p>El contratante, Asegurado o Beneficiario podrá contactarse a los siguientes canales para recibir orientación sobre el Procedimiento de Solicitud de Cobertura:</p> <ul style="list-style-type: none">• Atención al Cliente: Lima 391-3000 Provincias 0-801-1-1278• Email: clientes@protectasecurity.pe• Página Web: www.protectasecurity.pe• Atención Presencial: Av. Domingo Orué 165, 8vo. Piso, Surquillo, Lima – Perú <p>Horario de Atención: De Lunes a Viernes, de 9 am a 6 pm.</p> <p>Los medios a través de los cuales podrá presentar alguna consulta y/o reclamo al Comercializador son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Atención Telefónica: XXXX• Email: XXXXX• Página Web: XXXXX• Atención Presencial: XXXXX <p>Horario de Atención: XXXXXXXX</p>
3	<p>Comunicación de la Agravación del Riesgo Asegurado: Dentro de la vigencia del Contrato de Seguro, el Contratante se encuentra obligado a informar por escrito a Protecta Security sobre los hechos o circunstancias que agraven el riesgo del Asegurado.</p>
4	<p>El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho.</p>
<p><i>El presente documento es un resumen de la Póliza contratada y derechos de los usuarios, el cual se emite en observancia y cumplimiento de las disposiciones del artículo 22 de la Resolución SBS N° 4143-2019, Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros.</i></p>	