

Póliza: XXXX –XXXXXX

RESUMEN

A. INFORMACIÓN GENERAL

1. Datos de la empresa aseguradora:

RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS

Oficina Principal:

Av. Las Begonias 475 piso 3, San Isidro, Lima

Plataformas de Atención al Cliente:

- **Lima:**
Av. Paseo de la República 3505, San Isidro.
Av. Paseo de la República 3082 San Isidro
Av. Comandante Espinar 689, Miraflores.
- **Arequipa:**
Pasaje. Belén 103, Urb. Vallecito.
Telf. (054)-381700
- **Cusco:**
Calle Humberto Vidal Unda G-5, Urbanización
Magisterial, 2da. Etapa. Cusco.
Telf. (084)-229990 / (084)-227041
- **Huancayo:**
Jr. Ancash 125, Huancayo.
Telf. (064)-223233
- **Trujillo:**
Av. America Oeste N° 750 Locales A-1004 y A-1006
– Mall Aventura Plaza, Urbanización El Ingenio,
provincia de Trujillo, departamento de La Libertad
Telf. (044)-485200
- **Chiclayo:**
Av. Salaverry 560, Urb. Patazca.
Telf. (074)- 481400
- **Iquitos:**
Jirón Putumayo 501.
Telf. (065)-242107
- **Piura:**
Calle Libertad 450.
Telf. (073)-284900

Central de Consultas y Reclamos:

(01) 411-1000

Central de Emergencias y Asistencias

Lima: (01) 411-1111 Provincias: 0-800-4-1111

Correo Electrónico:

reclamos@rimac.com.pe

Página Web:

www.rimac.com

2. Denominación del Producto:

Seguro de Vida Ley Cesantes.

3. Lugar y Forma de Pago de la Prima:

Lugar de Pago : En todas las Plataformas de Atención de Rimac Seguros y Reaseguros o mediante depósito en cuenta

Forma de pago : 12 cuotas mensuales.

Póliza: XXXX –XXXXXX

4. Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro:

Ocurrido el siniestro, y estando esta Póliza en pleno vigor, el ASEGURADO o el(los) Beneficiario(s) del ASEGURADO, acreditando su calidad de tales, deberán reportar el siniestro a la brevedad posible.

Mayor detalle se encuentra indicado en el Artículo 20° del Condicionado General.

5. Lugares autorizados por la Aseguradora para solicitar la cobertura del seguro:

Plataformas de Atención al cliente listadas en el punto 1 del presente resumen.

6. Medios habilitados por la Aseguradora para presentar reclamos:

LA COMPAÑÍA atenderá las quejas y reclamos que se presenten, en un plazo máximo de treinta (30) días de presentado por EL CONTRATANTE o los beneficiarios del ASEGURADO a través de (i) su plataforma de servicio al cliente, ubicada en la Agencia San Isidro con dirección en Paseo de la República N° 3505, distrito de San Isidro, (ii) escribiendo a “atenciónalcliente@rimac.com.pe” o (iii) llamando a nuestro teléfono de Servicio al Cliente 411-1000 opción 4.

7. Instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias:

Defensoría del Asegurado:

www.defaseg.com.pe

Lima:(01) 4210614

Calle Amador Merino Reyna 307 - Piso 9, San Isidro, Lima – Perú

Indecopi:

www.indecopi.gob.pe

Lima: (01) 224-7777

Telf. gratuito de Provincias: 0-800-4-4040

SEDE CENTRAL LIMA SUR: Calle de la Prosa 104, San Borja, Lima.

SEDE LIMA NORTE: Av. Carlos Izaguirre 988, Urb. Las Palmeras, Los Olivos, Lima.

Superintendencia de Banca y Seguros y AFP (SBS):

www.sbs.gob.pe

LIMA: Los Laureles 214, San Isidro

Teléfono (511) 630-9000 | Fax: (511) 630-9239

AREQUIPA: Los Arces 302, Urb. Cayma.

PIURA: Prócer Merino 101, Urb. Club Grau.

Consultas y Denuncias: 0800-10840 | (511) 428-0555

Póliza: XXXX –XXXXXX

B. INFORMACIÓN DE LA POLIZA DE SEGURO

1. Principales Riesgos Cubiertos:

Los riesgos cubiertos y sumas aseguradas garantizadas por este Seguro son los siguientes:

- A) Muerte Natural: 16 remuneraciones mensuales que se establecen en base al promedio de lo percibido por el ASEGURADO en el último trimestre previo al fallecimiento;
- B) Muerte Accidental: 32 remuneraciones mensuales percibidas por el trabajador asegurado en el mes previo al del accidente que le produjo la muerte.
- C) Invalidez total y Permanente por Accidente: 32 remuneraciones mensuales percibidas por el ASEGURADO en el mes previo al accidente que le produjo la invalidez total. En este caso, dicho capital asegurado será abonado directamente al ASEGURADO o por impedimento de él a su cónyuge, curador o apoderado especial.

Las normas y límites de este artículo son aplicables a los trabajadores que perciban remuneraciones a comisión o a destajo.

2. Principales Exclusiones:

Los montos correspondientes a las coberturas de ley no se otorgarán si se deben a las siguientes causas o circunstancias:

- Suicidio o intento de suicidio, ya que dicho acto no encaja dentro de la definición de Muerte Natural o Muerte Accidental e Invalidez Total y Permanente por Accidente, según corresponda.
- Si el siniestro fueran causados por un acto y/u omisión intencional, proveniente de dolo o culpa grave del CONTRATANTE o del ASEGURADO, o de los Beneficiarios del ASEGURADO

3. Condiciones de acceso y límites de permanencia:

No existen condiciones ni límites de permanencia.

4. Derecho del CONTRATANTE de resolver el contrato sin expresión de causa:

Se encuentran detallados en el Artículo 10 del Condicionado General.

5. Derecho del CONTRATANTE de aceptar o no las Modificaciones de las Condiciones Contractuales propuestas por la Aseguradora durante la vigencia del contrato:

No se modifican las condiciones durante la vigencia del contrato de seguro.

6. Procedimiento para la solicitud de cobertura del seguro:

Se encuentran detallados en el Artículo 21° del Condicionado General.