

**CONDICIONADO PARTICULAR**  
**SEGURO DE ACCIDENTES ESTUDIANTIL**

**Código SBS N° AE0446100084 Adecuado a la Ley 29946 y sus normas reglamentarias**

Póliza N°: 2008427011

DATOS DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS
Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros. RUC 20332970411 Dirección Av. Juan de Arona 830, San Isidro, Lima. Teléfono: 01 513-5000 Web: <a href="http://www.pacificoseguros.com">www.pacificoseguros.com</a>

DATOS DEL CONTRATANTE
<b>Razón Social</b> : Univers De Ciencias Y Artes De America Latina Sac <b>RUC</b> : 20537886618 <b>Domicilio</b> : Avenida Primavera 970 Santiago De Surco Lima Lima <b>Correo electrónico</b> : VPERALTA@LAPROTECTORA.COM.PE <b>Teléfono</b> : 6172400

ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS
<b>Asegurados:</b> Según relación que proporcionará el CONTRATANTE <b>Beneficiarios:</b> Según relación que proporcionará el CONTRATANTE

DATOS GENERALES
<b>Tipo de póliza</b> : Accidentes Estudiantes <b>Inicio de vigencia</b> : 22/03/2023 <b>Fin de vigencia</b> : 22/08/2023 <b>Moneda</b> : Soles <b>Rango de cobertura</b> : 24 Horas

**Detalle de Coberturas**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
Muerte accidental	S/4,800.00	Sin deducible
Invalidez total y permanente por accidente	S/80,000.00	Sin deducible
Invalidez parcial por accidente	S/80,000.00	Sin deducible
Repatriación de restos mortales por muerte accidental	S/60,000.00	Sin deducible
Gastos de curación por accidente	S/55,000.00	0% de copago
Gastos de sepelio por muerte accidental	S/5,000.00	Sin deducible
Desamparo familiar súbito por accidente	S/6,000.00	Sin deducible

**Detalle de Coberturas Adicionales**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
Gastos de sepelio por muerte natural	S/1,500.00	Sin Deducible
Cobertura por intoxicación accidental	Incluido	Sin Deducible

Traslado de restos mortales por muerte accidental	Incluido	Sin Deducible
---	----------	---------------

**Coberturas Adicionales para el Responsable Económico de los gastos de educación del alumno (padre, madre o tutor legal declarado al momento de la matrícula y que figure en los registros del centro educativo)**

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
Gastos de sepelio por muerte accidental del padre	S/4,500.00	Sin deducible

**Cláusulas Adicionales**

- Cláusula para huelgas, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo
- Terremoto y/o temblor y/o huaycos y/u otros fenómenos de la naturaleza
- Cláusula por la práctica no profesional de deportes y/o actividades de riesgo - Nivel 3 (Pesca submarina, karate, judo, boxeo, pesas, andinismo y caminatas en alta montaña)
- Cláusula para pasajeros que usan cualquier medio habitual de transporte público de personas, en vehículos que no recorren itinerarios regulares y fijos
- Cláusula para pasajeros de aviones y/o helicópteros particulares y/o de la FAP por viajes eventuales - Nivel 3 (Aviones de la FAP y helicópteros particulares y/o de la FAP utilizados en el transporte de personas)

**Condiciones Especiales**

- Gastos Odontológicos por Accidente al 100%.
  - Gastos Oftalmológicos por Accidente al 100%.
  - Exámenes especiales y/o diagnósticos al 100%.
  - Los alumnos que se inscriban durante el periodo (27 de marzo al 12 de abril), deberán de contar con cobertura en caso de un accidente, considerando que este alumnado contará con su matrícula y serán actualizados en la trama que entregaremos el 12 de abril.
- COBERTURAS ADICIONALES:**
- EXÁMENES ESPECIALES Y/O DIAGNÓSTICOS
  - GASTOS DE 2DA Y 3ERA OPINIÓN MÉDICA
  - TRANSPORTE POR EVACUACIÓN POR EMERGENCIA ACCIDENTAL EN AVIÓN COMERCIAL
  - APOYO PARCIAL PARA CASOS DE HOSPITALIZACIÓN NO ORIGINADOS EN UN ACCIDENTE.
  - SESIONES PSICOLÓGICAS EN CASO DE SECUESTRO
  - COBERTURAS ADICIONALES PARA EL RESPONSABLE ECONÓMICO DE LOS GASTOS DE EDUCACIÓN DEL ALUMNO (PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL DECLARADO AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA Y QUE FIGURE EN LOS REGISTROS DEL CENTRO EDUCATIVO):
  - PAGO DE PENSIONES EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE, DEL RESPONSABLE ECONÓMICO.
  - PAGO DE PENSIONES ADEUDADAS AL CENTRO EDUCATIVO POR MUERTE ACCIDENTAL DEL PADRE
  - EXONERACIÓN DEL PAGO DE LA PRIMA DEL SEGURO
  - PAGO DE LA PENSIÓN ESTUDIANTIL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL RESPONSABLE ECONÓMICO
  - COBERTURAS ADICIONALES PARA EL ALUMNO QUE ES RESPONSABLE ECONÓMICO DE LOS GASTOS DE SU EDUCACIÓN, EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL (DECLARADO AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA Y QUE FIGURE EN LOS REGISTROS DEL CENTRO EDUCATIVO):
  - PAGO DE LA PENSIÓN ESTUDIANTIL DEL ALUMNO POR INVALIDEZ PERMANENTE

TOTAL A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DEL ALUMNO QUE ES RESPONSABLE ECONÓMICO DE LOS GASTOS DE SU EDUCACIÓN.

PRIMA Y FORMA DE PAGO	
Número de asegurados	: 2,469
Prima comercial por asegurado	: S/ 2.73
IGV por asegurado	: S/ 0.49
Prima total por asegurado	: S/ 3.22

TOTAL PÓLIZA	
Prima comercial	: S/ 6,739.14
IGV	: S/ 1,213.05
Prima total	: S/ 7,952.19
Forma de pago	: 4 Cuotas Sin Intereses
TCEA	: 0.00%

R.N.P. J0288      CORREDOR: La Protectora Corredores De Seguros Sa		
Canal: SIN CANAL - SEGPER		
La prima comercial incluye:		
Comisión por Intermediación	S/	654.30
Comisión de Promotores de Seguros	S/	0.00
Comisión de Comercialización	S/	0.00

En caso esta póliza forme parte del programa de incentivos para corredores establecido por la COMPAÑÍA, se debe considerar que el Corredor posiblemente reciba una bonificación consistente en un bono de dinero o un viaje, el que se determinará sobre la base de ciertos parámetros como son la producción del año y el logro de metas, entre otros aspectos a definir por la COMPAÑÍA cada año.

## RESUMEN DE LA PÓLIZA

### SEGURO DE ACCIDENTES ESTUDIANTIL

#### A. INFORMACIÓN GENERAL

##### 1. COMPAÑÍA DE SEGUROS

Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros o PACÍFICO SEGUROS Web:

[www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com)

Lima – Sede Principal

Calle Juan de Arona N° 830, San Isidro, Lima.

Teléfono: (01) 513 5000 (para Lima y Provincias)

La Compañía cuenta con agencias a nivel nacional, cuya información se encuentra en la web://[www.pacificoseguros.com/site/Portals/0/Content/sedes/salud\\_02.html](http://www.pacificoseguros.com/site/Portals/0/Content/sedes/salud_02.html)

##### 2. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO

Seguro de Accidentes Estudiantil

##### 3. FORMA Y LUGAR DE PAGO DE LA PRIMA

Mediante afiliación a débito automático ya sea con tarjeta de débito o con tarjeta de crédito, o mediante pago directo en las oficinas de PACÍFICO SEGUROS. Los detalles de la forma de pago se encuentran en el convenio de pago.

##### 4. MEDIO Y PLAZO ESTABLECIDOS PARA EL AVISO DEL SINIESTRO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá comunicar en el más breve plazo, dentro de los siete (7) días hábiles el siniestro a PACÍFICO SEGUROS llamando a la Central de Emergencia y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACÍFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros.

##### 5. LUGAR AUTORIZADO PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Emergencias y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACÍFICO SEGUROS o a través de su bróker de seguros.

##### 6. ATENCIÓN DE RECLAMOS

En caso de reclamos el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá llamar a la Central de Información y Ventas al teléfono 01 513 5000, o ingresar a la web: [www.pacificoseguros.com](http://www.pacificoseguros.com). Así mismo puede acercarse personalmente a las oficinas de PACÍFICO SEGUROS.

##### 7. INSTANCIAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS

###### Defensoría del Asegurado:

En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe)  
Telefax: 01 446-9158, Dirección: Arias Araguez 146, San Antonio Miraflores, Lima.

###### Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones:

Plataforma de Atención al Usuario, Teléfono: (511) 630 9005, Dirección: Jr. Junín N° 270, Centro Histórico - Lima, Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)

**INDECOPI:**

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

**8. CARGAS**

El seguro presenta obligaciones que debe cumplir EL CONTRATANTE / EL ASEGURADO, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización al que se tendría derecho.

**9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

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

**A. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO****1. PRINCIPALES RIESGOS CUBIERTOS**

La principal cobertura del seguro es:

- Muerte Accidental

Hay coberturas adicionales dependiendo de si son contratadas, sus alcances constan en su respectiva Cláusula Adicional.

Ver artículo 8° de las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares y/o certificado de seguro.

**2. PRINCIPALES EXCLUSIONES**

La compañía no cubrirá si la muerte del asegurado o las lesiones que sufra durante la vigencia de la póliza se deban directa o indirectamente, total o parcialmente a alguno de los siguientes riesgos no cubiertos:

- La participación del ASEGURADO en actos temerarios o en cualquier maniobra, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, entendido por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.
- Las patologías médicas o quirúrgicas que anteceden el accidente y/o que se compliquen o descompensen a consecuencia del mismo.
- Lesiones y condiciones pre existentes al momento de contratar este seguro.
- Los accidentes ocurridos cuando el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol y/o drogas, (sin importar su grado de presencia en la sangre) siempre que el accidente sea consecuencia directa de esos estados; o cuando se encuentre en estado de sonambulismo.

Para efectos de esta exclusión, se entiende que el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol o droga, si se niega a que se le practique el examen de alcoholemia o toxicológico correspondiente.

En caso específico de accidentes de tránsito y con relación a bebidas alcohólicas, se considera que el ASEGURADO se encuentra en estado de ebriedad cuando el examen de alcohol en la sangre arroja un resultado mayor de 0.50 gr./lt. al momento del accidente. Las partes convienen en establecer para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica al momento del accidente, que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de

0.15 gr./lt. por hora., Igualmente se considera que existe drogadicción cuando el examen toxicológico arroje presencia de intoxicación por fármacos o

- estupefacientes que den lugar a pérdida de la conciencia.
- Lesiones que el ASEGURADO sufre en el servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, terrorismo; en actos delictuosos, en que el ASEGURADO participe por culpa grave propia o de sus beneficiarios, así como tampoco en peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
  - Los accidentes que se produzcan en la práctica profesional o como aficionado de deportes y actividades de riesgo. Ejemplos: carreras de automóviles, motocicletas, motonetas, incluyendo las de agua, así como carreras de bicicletas o caminata de montaña, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, canotaje, tabla hawaiana, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting, caza de fieras, escalamiento de montañas, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales; salvo que ASEGURADO los hubiere declarado en su Solicitud y PACÍFICO SEGUROS, previo pago de la extra prima correspondiente, los hubiere aceptado como riesgo, lo que debe constar en la Póliza.
  - Las complicaciones originadas en cuadros de hernias y discopatías degenerativas de columna vertebral ni sus agravaciones; cuadros clínicos de insolación; y las intoxicaciones y envenenamientos que no sean accidentales.
  - Actos que infringen las leyes, normas o reglamentos vigentes, cuando sean delitos o constituya la causa del siniestro.
  - Cuando carezca de licencia oficial para manejar y/o cuando teniendo licencia para manejar ésta no faculte la conducción del vehículo, según reglamento de licencias para conducir.
  - Compra de células, tejidos y órganos. Terapia con células madres, factor de crecimiento plaquetario, albúmina humana.
  - El uso de yeso acrílico para cualquier lesión traumática (esguinces, fracturas, entre otras) de menos de 5 días calendario. Se reconocerá el costo del yeso convencional.
  - Ortesis y prótesis externas, equipos para la rehabilitación de índole mecánica o electrónica de uso domiciliario, audífonos, implante coclear.
  - Implantes dentales.

Las demás exclusiones se encuentran señaladas en el artículo 5° de las condiciones generales de la póliza, los mismos que se encuentran detallados en el certificado de seguros entregado AL ASEGURADO.

### **3. Condiciones de Asegurabilidad**

#### **A. ESTUDIANTES**

Son asegurables, conforme a esta Póliza, las personas desde los dos (2) años hasta la edad señalada en las Condiciones Particulares, y en todo caso hasta que siga manteniendo su condición de estudiante, debidamente comprobada. La cobertura de la póliza cesará al vencimiento de la anualidad en que el estudiante ASEGURADO haya cumplido el indicado límite máximo de edad. Sin embargo, previa aceptación de PACÍFICO SEGUROS y, en su caso, el pago de la extra prima correspondiente, podrá renovarse el seguro en las condiciones estipuladas en la cláusula adicional respectiva.

#### **B. PADRE O MADRE O TUTOR LEGAL DEL ESTUDIANTE**

Son asegurables conforme a esta Póliza, el padre o madre o tutor legal del ASEGURADO sujeto a lo siguiente:

- i. El padre o madre o tutor legal, deber ser responsable económico directo del estudiante ASEGURADO.
- ii. La inscripción del padre o madre o tutor legal del estudiante ASEGURADO debe haberse realizado al momento de la matricula en el Centro Educativo.
- iii. La edad del padre o madre o tutor legal no deberá ser mayor a sesenta y cinco (65) años ni menor de dieciocho (18) años.

Para gozar del beneficio que otorga esta Póliza, se requerirá siempre que el ASEGURADO resida permanentemente en el Perú.

#### **4. Derecho a resolver el contrato sin expresión de causa**

El contrato de seguro podrá resolverse por decisión unilateral y sin expresión de causa por cualquiera de las partes, sin más requisito que una comunicación enviada por cualquiera de los mecanismos de comunicación acordados, con una anticipación no menor a treinta (30) días calendarios. Cuando el marco regulatorio lo permita En caso de contratación por mecanismos de comercialización a distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá comunicar su decisión de resolver el contrato mediante la misma forma utilizada para la contratación del seguro.

#### **5. Modificaciones del contrato durante la vigencia del seguro**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de la Ley 29946, durante la vigencia del contrato PACÍFICO SEGUROS no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del Contratante y/o Asegurado, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado.

Ver Art.28° de las Condiciones Generales de la Póliza.

#### **6. Procedimiento para a solicitud de cobertura en caso de un siniestro**

##### **AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO**

El ASEGURADO o sus Beneficiarios, producido un accidente indemnizable, están en la obligación de comunicarlo a PACÍFICO SEGUROS mediante carta, fax o correo electrónico o por cualquiera de los medios de comunicación pactados dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del accidente, sea en el territorio nacional o en el extranjero. El aviso deberá ser efectuado a más tardar dentro de los siete (7) días calendario de ocurrido.

PACÍFICO SEGUROS dará por recibido el aviso respectivo aún con posterioridad, cuando se pruebe fehacientemente la imposibilidad de haber efectuado dicho aviso dentro de tales plazos.

Inmediatamente ocurrido el accidente y máximo hasta 48 horas después, se debe conducir al ASEGURADO a la clínica o centro médico más cercano de la red de proveedores de PACÍFICO SEGUROS, para ser considerado la ocurrencia como accidente.

##### **PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS**

El ASEGURADO deberá presentar en el proveedor médico de la red, que haya elegido, su:

- Documento de Identidad.
- La hoja de denuncia de accidentes proporcionado por el Centro Educativo, debidamente llenado y firmada, cuando el accidente se produzca en hora de estudios.

Los deducibles por atención deberán ser abonados en la misma clínica o centro médico, al momento de la atención.

De ocurrir el accidente fuera del horario de estudios o en día feriado se deberá presentar el carnet y regularizar la hoja de denuncia de accidentes al siguiente día útil de ocurrida la atención. La hoja deberá estar debidamente llenada, sellada y firmada por el Centro Educativo.

El ASEGURADO deberá tener en cuenta lo siguiente:

- No debe dejar su carné en ninguna clínica afiliada en la Red de proveedores de salud.
- Si existiera algún inconveniente al momento de la atención de un ASEGURADO en alguna de las clínicas de la Red de Proveedores de Salud, deberá llamar inmediatamente a la Central de Información y Consultas de Pacífico Seguros al 01-5135000.
- Si existiera algún motivo de fuerza mayor que impida la atención de un ASEGURADO en la Red e Proveedores de Salud, deberá presentar la documentación sustitutoria del caso a las oficinas del corredor de seguros o Pacífico Seguros, para el reembolso respectivo, según las condiciones de la Póliza y los documentos que se señalan a continuación.
- En caso de accidentes de tránsito y/o para los casos de riñas, peleas y otros en los que participe el ASEGURADO y tercera personas, aún se trata de legítima defensa para lesiones corporales causados por terceros, el ASEGURADO deberá presentar la denuncia policial ante las autoridades competentes realizada inmediatamente después de ocurrido el hecho.

#### **PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL**

- a) Formato de PACÍFICO SEGUROS: "Hoja de Denuncia de Accidentes Personales", debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.
- e) Protocolo de Necropsia completo.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.
- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) En caso de ser Padre de Familia, entregar la constancia de haber sido declarado como responsable económico al momento de tomar el seguro.
- l) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte Accidental)

En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la

ley vigente. Ver art 1° de las Condiciones Generales de la Póliza.



## ARTÍCULO 1º

### PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

#### 1.1 AVISO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO

El ASEGURADO o sus Beneficiarios, producido un accidente indemnizable, están en la obligación de comunicarlo a PACÍFICO SEGUROS mediante carta, fax o correo electrónico o por cualquiera de los medios de comunicación pactados dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha del accidente, sea en el territorio nacional o en el extranjero. El aviso deberá ser efectuado a más tardar dentro de los siete (7) días calendario de ocurrido.

PACÍFICO SEGUROS dará por recibido el aviso respectivo aún con posterioridad, cuando se pruebe fehacientemente la imposibilidad de haber efectuado dicho aviso dentro de tales plazos.

Inmediatamente ocurrido el accidente y máximo hasta 48 horas después, se debe conducir al ASEGURADO a la clínica o centro médico más cercano de la red de proveedores de PACÍFICO SEGUROS, para ser considerado la ocurrencia como accidente.

#### 1.2 PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS

El ASEGURADO deberá presentar en el proveedor médico de la red, que haya elegido, su:

- Documento de Identidad.
- La hoja de denuncia de accidentes proporcionado por el Centro Educativo, debidamente llenado y firmada, cuando el accidente se produzca en hora de estudios.

Los deducibles por atención deberán ser abonados en la misma clínica o centro médico, al momento de la atención.

De ocurrir el accidente fuera del horario de estudios o en día feriado se deberá presentar el carnet y regularizar la hoja de denuncia de accidentes al siguiente día útil de ocurrida la atención. La hoja deberá estar debidamente llenada, sellada y firmada por el Centro Educativo.

El ASEGURADO deberá tener en cuenta lo siguiente:

- No debe dejar su carné en ninguna clínica afiliada en la Red de proveedores de salud.
- Si existiera algún inconveniente al momento de la atención de un ASEGURADO en alguna de las clínicas de la Red de Proveedores de Salud, deberá llamar inmediatamente a la Central de Información y Consultas de Pacífico Seguros al 01-5135000.
- Si existiera algún motivo de fuerza mayor que impida la atención de un ASEGURADO en la Red e Proveedores de Salud, deberá presentar la documentación sustitutoria del caso a las oficinas del corredor de seguros o Pacífico Seguros, para el reembolso respectivo, según las condiciones de la Póliza y los documentos que se señalan a continuación.
- En caso de accidentes de tránsito y/o para los casos de riñas, peleas y otros en los que participe el ASEGURADO y tercera personas, aún se trata de legítima defensa para lesiones corporales causados por terceros, el ASEGURADO deberá presentar la denuncia policial ante las autoridades competentes realizada inmediatamente después de ocurrido el hecho.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO o sus Beneficiarios deberán entregar a PACÍFICO SEGUROS los siguientes documentos, en original o copia legalizada:

**1.2.1 PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL. (Aplicable también para la cobertura de GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE, de otorgarse):**

- a) Formato de PACÍFICO SEGUROS: “Hoja de Denuncia de Accidentes Personales”, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO fallecido
- c) Certificado Médico de Defunción.
- d) Acta o Partida de Defunción.
- e) Protocolo de Necropsia completo.
- f) Examen toxicológico emitido por la Morgue en caso de haberse realizado.
- g) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en el caso de accidente de tránsito, cuando el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- h) Atestado Policial Completo.
- i) Documento Nacional de Identidad de cada Beneficiario o heredero legal.
- j) Acta de Sucesión Intestada o Testamento (en caso de heredero legal).
- k) En caso de ser Padre de Familia, entregar la constancia de haber sido declarado como responsable económico al momento de tomar el seguro.
- l) Relación de gastos de sepelio en que se hubiese incurrido, debidamente sustentado con comprobantes de pago emitidos conforme a ley. (no aplicable para la cobertura de Muerte Accidental)

En caso de Muerte presunta, ésta deberá acreditarse conforme a la ley vigente.

**1.2.2 PARA LA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE (de otorgarse la cobertura y siempre que conste en el certificado de seguro)**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Documento Nacional de Identidad del ASEGURADO
- c) Atestado Policial Completo en el caso de accidentes en que haya presunta responsabilidad de terceros o daños a dichos terceros
- d) Resultado del examen de Dosaje Etílico emitido por la Sanidad Policial, en caso de accidente de tránsito, en el que el ASEGURADO haya sido el conductor del vehículo.
- e) Certificado de invalidez permanente, total o parcial.

La invalidez permanente total será determinada únicamente por la Comisión

Médica de las AFP (COMAF) o por la Comisión Médica de la SBS (COMEC) o por el Ministerio de Salud (MINSA) o por el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o por la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas.

La invalidez permanente parcial será determinada por una Comisión

Médica compuesta por un médico elegido por el ASEGURADO, otro elegido por PACÍFICO SEGUROS y un tercero designado por los dos previamente nombrados.

### **1.2.3 PARA LA COBERTURA DE GASTOS DE CURACIÓN (de otorgarse la cobertura y siempre que conste en el certificado de seguro)**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes, debidamente llenada y firmada.
- b) Certificado médico expedido por el médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando el estado del accidentado, las dolencias o daños identificados y las consecuencias conocidas o probables.
- c) Receta con la indicación del tratamiento correspondiente y su fecha de inicio emitida por un profesional médico colegiado.

En caso, de no haber podido recurrir a una clínica o centro médico de la red de proveedores de PACÍFICO SEGUROS señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza, el ASEGURADO deberá presentar la relación de gastos de curación incurridos, ya sea en honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios y/o quirúrgicos, debidamente sustentados con la receta médica, incluyendo los comprobantes de pago respectivos emitidos conforme a ley. Estos gastos serán reconocidos tomando como base máxima el Tarifario Pacífico que ASEGURADO tiene a su disposición y consulta llamando a nuestra Central de Información y Consultas al número telefónico 01 513-5000 en Lima y Provincias o ingresando a la siguiente página web de PACÍFICO SEGUROS : <http://www.pacificoseguros.com/site/Portals/0/documents/Tarifario.zip>

### **1.2.4 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN CASO DE REEMBOLSOS**

- a) Hoja de Denuncia de Accidentes debidamente llenada por el Centro Educativo y el Médico tratante, en la cual se detalle las circunstancias del accidente y los motivos de no haber utilizado la Red de Proveedores médicos de PACÍFICO SEGUROS.
- b) Recibo de honorarios profesionales a nombre del ASEGURADO, con el sello de cancelado.
- c) Facturas originales de farmacia y/o exámenes especiales a nombre de Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros (RUC 20332970411), originales de las recetas, órdenes del médico para exámenes y de los resultados obtenidos.
- d) En caso de tener radiografías, deberán ser adjuntadas con los informes radiográficos.
- e) Sólo se reconocerá como reembolso la primera atención de emergencia posterior al accidente del ASEGURADO, las mismas que no pudieron ser atendidas dentro de la Red de Proveedores. Las atenciones sucesivas deben ser atendidas dentro de los Proveedores médicos de la red de PACÍFICO SEGUROS.
- f) No se reconocerá como reembolso ninguna atención bajo la cobertura dental u oftalmológica por accidente, ni gastos por rehabilitación o gastos posteriores a la primera atención del ASEGURADO posterior al accidente.
- g) El plazo máximo para la presentación de gastos médicos de un accidente cubierto por seguro es de 30 días calendario a partir de

la fecha del siniestro Posterior a este período no se reconocerá ningún gasto.

- h) Los reembolsos serán reconocidos tomando como base el “Tarifario Pacífico”.
- i) En caso de accidentes ocurridos fuera del territorio nacional, durante viajes eventuales del ASEGURADO, los gastos médicos se reconocerán tomando como base el “Tarifario Pacífico”.

El seguro no obliga a “PACÍFICO SEGUROS” si no se dejare libre acceso a los médicos u otros funcionarios, autorizados por ella a ingresar al lugar donde se encuentra el ASEGURADO”.

En caso de fallecimiento del ASEGURADO, PACÍFICO SEGUROS se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los herederos o beneficiarios presentar su conformidad y su concurso si fueran imprescindibles, para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los herederos o beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven, serán por cuenta de PACÍFICO SEGUROS, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los herederos o beneficiarios.

PACÍFICO SEGUROS podrá requerir cualquier otro documento o información para aclarar o precisar la evaluación del siniestro, lo cual deberá solicitar dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días calendarios que tiene para consentir el siniestro o rechazarlo.

Los documentos indicados, así como cualquier otro certificado y/o pruebas que guarden relación con el accidente y que PACÍFICO SEGUROS considere necesarios, serán suministrados por cuenta del ASEGURADO y/o los Beneficiarios.

La falta de algún documento o de las formalidades señaladas en el presente artículo, salvo que se demostrase la imposibilidad de cumplir, hace perder el derecho de indemnización, pues queda entendido y convenido que su estricto y total cumplimiento es esencial a los efectos de este Seguro.

En caso que el ASEGURADO tuviera alguna consulta, duda e incluso reclamo correspondiente al seguro ofrecido, debe comunicarse con la Central de Información y Consultas llamando al número telefónico 01 513-5000 en Lima y provincias.

### **1.3 ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE EMERGENCIA POR ACCIDENTE**

Las situaciones de emergencia por accidente serán cubiertas por la clínica o centro médico de la red de proveedores de PACÍFICO SEGUROS que elija el ASEGURADO, indicadas en las Condiciones Particulares de la Póliza, sea en forma ambulatoria u hospitalaria. El ASEGURADO deberá presentar la hoja de denuncia de accidentes personales debidamente absuelta, sellada y firmada por el CONTRATANTE; si al momento del accidente no contara con la hoja de denuncia, ésta será regularizada al siguiente día útil de ocurrida la atención.

Para los casos que se requiera hospitalización PACÍFICO SEGUROS otorgará la carta de garantía respectiva debiendo enviársele la orden de hospitalización suscrita por el médico tratante y el presupuesto correspondiente.

La cobertura otorgada para las atenciones de emergencia accidental será

como máximo el monto establecido para la suma asegurada de Gastos de Curación.