



Seguro Vida Ley Trabajadores

## Resumen Informativo

---

### A. Información General

**1. Ubicación, teléfono y correo electrónico, o medio de contacto vía web de la COMPAÑÍA.**

Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro  
Teléfono: (51-1) 417-5000  
[atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com) [www.chubb.com/pe](http://www.chubb.com/pe)

**2. Denominación del producto.**  
Seguro Vida Ley Trabajadores.

**3. Lugar y forma de pago de la prima.**  
La COMPAÑÍA  
Véase las Condiciones Particulares y Convenio de Pago.

**4. Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro.**  
Por cualquiera de los medios de comunicación pactados con la COMPAÑÍA.

Ver artículo 10° de las Condiciones Generales de la Póliza.

**5. Lugares autorizados por la empresa para solicitar la cobertura del seguro.**  
La COMPAÑÍA

**6. Medios habilitados por la COMPAÑÍA para presentar reclamos**

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO puede hacer consultas o presentar reclamos por los servicios prestados de forma verbal o escrita, a través de los mecanismos que a continuación se detallan:

- En forma verbal o por escrito (carta simple) en la oficina principal de la COMPAÑÍA ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 Of. 402 - San Isidro. Telf. (51-1) 417-5000 (\*).
- Escribiendo a: [atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com) o ingresando a nuestro formulario web de Atención de Consultas y Reclamos que se encuentra en la siguiente dirección <http://www.chubb.com/pe> opción "Contáctenos" - "Solicitud Electrónica".
- Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente a los teléfonos 399-1212 (\*\*)

En los tres mecanismos señalados, como requisito previo para atender el reclamo, se deberá presentar la siguiente información:

- Nombre completo del usuario reclamante.
- Fecha de reclamo.
- Motivo de reclamo.
- Tipo de Seguro.
- Detalle del reclamo.

El reclamo será atendido en un plazo que no debe exceder los quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción del mismo.

(\*) Horario de Atención: De lunes a jueves: 9:00 am a 6:00 pm y viernes de 9:00 am a 2:00 pm

(\*\*) Horario de Atención: De lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 pm

**7. Instancias habilitadas para que el ASEGURADO presente reclamos y/o denuncias y/o consultas, según corresponda.**

- **Defensoría del Asegurado:** En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO puede recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 01 421-0614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro - Edificio Nacional.
- **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP:** Departamento de Servicios al Ciudadano, Teléfono: 0-800-10840 (llamada gratuita a nivel nacional), Dirección: Av. Dos de Mayo N° 1475, San Isidro - Lima, Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)
- **INDECOPI:** Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe).

## B. Información de la Póliza de Seguro

### 1. Riesgos cubiertos:

#### COBERTURAS BÁSICAS

- a) Fallecimiento Natural
- b) Fallecimiento Accidental
- c) Invalidez Total y Permanente por Accidente

Ver Art. 2° de las Condiciones Generales de la Póliza y Cláusula Adicional “Coberturas Adicionales”, de ser el caso.

### 2. Riesgos Excluidos:

Los beneficios del seguro no se otorgan si el fallecimiento o Invalidez Total y Permanente del ASEGURADO se debe a suicidio, intento de suicidio o autolesión intencionada por parte del ASEGURADO, salvo que hubiesen transcurridos al menos dos (2) años completos desde la fecha de celebración del seguro.

Para las Exclusiones de las coberturas adicionales ver el artículo 4° de la Cláusula Adicional “Coberturas Adicionales”.

### 3. Condiciones de acceso y límites de permanencia

Para las coberturas previstas en el condicionado general no existe edad límite de ingreso ni edad límite de permanencia. En caso de incluir coberturas adicionales, se precisará las edades límites aplicables en el Condicionado Particular, Certificado y/o Solicitud-Certificado correspondiente.

### 4. Procedimiento para la solicitud de cobertura del seguro.

Se encuentra señalado en el artículo 10° de las Condiciones Generales.

El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho.