

PÓLIZA INDIVIDUAL DE SEGURO DE VIDA TEMPORAL SEGURO DE DESGRAVAMEN INDIVIDUAL 3 CONDICIONES PARTICULARES

1. DATOS DE LA PÓLIZA

La presente póliza forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y de Accidentes Personales con Cobertura de Fallecimiento o de Muerte Accidental, creado mediante Ley 29355.

2. COMERCIALIZADOR (ENTIDAD FINANCIERA)

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL : BANCO DE LA NACIÓN
R.U.C. N° : 20100030595
COMISIÓN : 0.40
La comisión del comercializador o intermediario está incluida en la prima comercial y se calcula sin considerar el factor de gestión.

3. CONTRATANTE / ASEGURADO

Se deja expresa constancia que el Contratante autoriza a Pacífico Seguros a notificarle cualquier comunicación relacionada con el presente seguro a través de la dirección electrónica antes indicada, la misma que constituirá su domicilio contractual. En caso no haya señalado una dirección electrónica, la referida comunicación deberá realizarse por escrito a la dirección física del Contratante. Asimismo, el Contratante se compromete a informar por escrito cualquier variación del domicilio contractual con, por lo menos, quince (15) días de anticipación, caso contrario se considerarán como válidas, para todo efecto legal, las notificaciones enviadas a la dirección electrónica o física original. Todas las comunicaciones entre las partes relacionadas al presente seguro deberán ser puestas en conocimiento del Beneficiario.

4. PRIMA COMERCIAL

TASA MENSUAL : 0.1200% sobre el Saldo Deudor para los Asegurados con edad de ingreso hasta los 84 años.
1.33% sobre el Saldo Deudor para los Asegurados con edad de ingreso desde los 84 años y 1 día.
FORMA DE PAGO : Conforme al pago de las cuotas del Crédito Asociado.
LUGAR DE PAGO : Oficinas del Banco de la Nación.
FECHA DE VENCIMIENTO DE PAGO : Según las fechas de pago del Crédito.
FRECUENCIA DE PAGO : Mensual.

La tasa indicada no incluye el IGV. Las pólizas de vida están inafectas al IGV cuando el comprobante de pago es emitido a una persona natural residente en el Perú. La prima incluye la comisión (o cargos por la comercialización) que se indica en el acápite 2 de las presentes Condiciones Particulares. **El presente seguro no contempla deducibles, franquicias, periodos de carencia ni conceptos similares, salvo por los expresamente indicados en el acápite 6 de las Condiciones Particulares.**

5. BENEFICIARIO

El Beneficiario de la(s) cobertura(s) otorgada(s) en virtud de la presente póliza es el BANCO DE LA NACIÓN.

6. SUMA ASEGURADA Y COBERTURA(S)

SUMA ASEGURADA

: Saldo deudor del Crédito (capital concedido o reprogramado, intereses compensatorios, moratorios, comisiones y primas no cobradas) a la fecha del siniestro, hasta el límite máximo por Asegurado especificado para cada cobertura, según el rango de edad que se indica:

| Rango de Edad | | Sumas Aseguradas Máximas(*) | | |
|---------------------------|---------------------|---|--|---|
| | | Cobertura Principal | Coberturas Adicionales | |
| Edad de Ingreso | Edad de Permanencia | Vida (Muerte Natural y Muerte Accidental) | Invalidez Total y Permanente Por Accidente | Invalidez Total y Permanente Por Enfermedad(**) |
| Hasta los 84 años | 85 y 364 días | S/ 100,000.00 | S/ 100,000.00 | S/ 100,000.00 |
| Desde los 84 años y 1 día | Sin límite | S/ 3,000.00 | No aplica | No aplica |

(*) Límite aplicable a todos los créditos asegurados o reprogramados.

(**) Sin Periodo de carencia.

Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros, denominada en adelante "LA COMPAÑÍA", con R.U.C. N° 20332970411, con domicilio en Av. Juan de Arona 830, Lima, teléfono 4500-518, emite la presente póliza de conformidad con las estipulaciones contenidas en las Condiciones Particulares y Generales de la misma.

Las comunicaciones cursadas por el Contratante y/o Asegurado a través del BANCO DE LA NACIÓN sobre aspectos relacionados con el contrato de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubiesen dirigido a la COMPAÑÍA. Asimismo los pagos efectuados por el Asegurado al BANCO DE LA NACIÓN, se consideran abonados a LA COMPAÑÍA. Se deja expresa constancia que el presente seguro forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y de Accidentes Personales con Cobertura de Fallecimiento o de Muerte Accidental, creado mediante Ley 29355.

EN FE DE LO CUAL, la presente ha sido firmada por el Contratante y los funcionarios de LA COMPAÑÍA debidamente autorizados para ello.

Lima, del _____ de 202



PACÍFICO SEGUROS
LUCIANO BEDOYA



PACÍFICO SEGUROS
DANTE LINDLEY

CONTRATANTE