



Cuida lo tuyo



### COBERTURAS OPCIONALES

- ☉ Gastos Médicos-Quirúrgicos y Farmacéuticos
- ☉ Defensa Legal
- ☉ Responsabilidad del Empleador por Negligencia
- ☉ Gastos de Entierro

### REQUISITOS PARA COTIZAR

Al momento de solicitar información es necesario indicar los siguientes datos:

- ☉ Nombre del Contratante
- ☉ Actividad de la empresa
- ☉ Vigencia desde - hasta
- ☉ Número de empleados
- ☉ Monto estimado en nómina mensual

### ¿Cómo puedo activar los Servicios?

**Servicios de Claves:** Las 24 horas días y los 365 días del año.

**Reembolsos:** Indemnización en treinta (30) días continuos.

Para mayor información puede comunicarse con nuestro Call Center a través de los siguientes números:

0212-212-48-00 o 49-00



PERSONAS

[vivirseguros.web.ve](http://vivirseguros.web.ve)

0800-0500-84847-00  
VIVIR



Material único para uso didáctico

Vvir Seguros, C.A. Rif: J-30067374-0. Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el N° 108.

# SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL Y EMPRESARIAL



## ¿Qué es un Accidente de Trabajo?

Es cualquier lesión que se produzca a nivel corporal, ya sea temporal, permanente, inmediata o posterior a la muerte resultante de una acción producida en el lugar de trabajo.

## ¿Dónde Aplica?

Es una póliza que puede ser útil para empresas del sector industrial, agropecuario y de servicios en general; aplicable en aquellas zonas donde el Seguro Social Obligatorio no exista.

## COBERTURAS BÁSICAS

**Muerte e Incapacidad Absoluta y Permanente:** se indemnizará dos (2) años de salario del trabajador, sin exceder de la cantidad equivalente a veinticinco (25) salarios mínimos.

**Incapacidad Absoluta y Temporal:** se indemnizará de acuerdo a los días que hubiere durado la incapacidad, sin exceder el salario de un (1) año.

**Incapacidad Parcial y Permanente:** se indemnizará hasta un (1) año del salario del trabajador, de acuerdo a la reducción de capacidad de ganancia, con un máximo de quince (15) salarios mínimos.

**Incapacidad Parcial y Temporal:** se indemnizará de acuerdo a los días que dure la incapacidad y según la reducción de capacidad de ganancia sin exceder del salario completo a un (1) año.

**Asistencia Médica, Quirúrgica y Farmacéutica:** La indemnización no excederá de la cantidad equivalente a cinco (5) salarios mínimos.

**Gastos de Entierro:** la indemnización será hasta cinco (5) salarios mínimos.



## COBERTURAS OPCIONALES

- ⊗ Gastos médicos
- ⊗ Gastos de entierro
- ⊗ Hernias de cualquier tipo

## ASISTENCIA IN SITU

- ⊗ Orientación médica telefónica
- ⊗ Traslado en ambulancia

## EXTENSIÓN DE LA COBERTURA

- ⊗ Contrato Colectivo Petrolero
- ⊗ Contrato de la Construcción



Indemnización derivada de la LOPCYMAT.

## COBERTURAS BÁSICAS

**Muerte:** La indemnización será de cinco (5) años a ocho (8) años de salario por días continuos.

**Discapacidad Temporal:** La indemnización será sin exceder el salario de un (1) año.

**Discapacidad Parcial Permanente:** La indemnización será (menor del 25%) de un (1) año de salario, sin exceder de la cantidad equivalente a cuatro (4) años de salario.

**Discapacidad Parcial Permanente:** La indemnización será (menor del 67% mayor del 25%) de dos (2) años de salario, sin exceder de la cantidad equivalente a cinco (5) años de salario.

**Discapacidad Total Permanente para el Trabajo Habitual:** La indemnización será de tres (3) años del Trabajador, sin exceder de la cantidad equivalente a seis (6) años de salario.

**Discapacidad Absoluta Permanente:** La indemnización será de cuatro (4) años de salario, sin exceder de la cantidad equivalente a siete (7) años de salario.

**Gran Discapacidad:** La indemnización será de cinco (5) años de salario, sin exceder de la cantidad equivalente a ocho (8) años de salario.

**Secuelas o Deformaciones Permanentes:** La indemnización será equivalente a cinco (5) años de salario.