

Seguro de Vida Ley: conozca los recientes cambios

El 7 de mayo del 2025 se publicó el Decreto Supremo N.º 003-2025-TR, el cual introduce importantes modificaciones al reglamento del Seguro de Vida Ley. Esta normativa facilita que los trabajadores cesados continúen con su cobertura, si así lo desean. A raíz de este cambio, es crucial revisar el marco legal, los requisitos y las responsabilidades que implica este beneficio obligatorio en el ámbito laboral peruano.

Marco normativo del Seguro de Vida Ley

El Seguro de Vida Ley fue instaurado por el Decreto Legislativo N.º 688, publicado el 5 de noviembre de 1991, como un beneficio social obligatorio. Está diseñado para proteger a los trabajadores formales y a sus familias en caso de fallecimiento o invalidez permanente. Representa una herramienta clave de previsión social, garantizando estabilidad económica frente a eventos inesperados.

¿Quiénes son los beneficiarios?

Desde el inicio de la relación laboral, el trabajador está cubierto por este seguro. En caso de siniestro, los beneficiarios legales son:

- El cónyuge o conviviente.
- Los hijos del trabajador.
- A falta de los anteriores, los padres y los hermanos menores de 18 años.

Obligaciones del empleador y del trabajador

Del empleador:

- Contratar la póliza de seguro a favor del trabajador y pagar las primas.
- En caso de incumplimiento, deberá asumir directamente el pago del monto asegurado a los beneficiarios.

Del trabajador:

- Presentar una **declaración jurada de beneficiarios**, con firma legalizada ante notario o Juez de Paz.
- Actualizar la declaración cada vez que haya un cambio relevante.

El empleador puede exigir que esta declaración se entregue periódicamente y establecer mecanismos internos de verificación.

Montos asegurados

El capital asegurado varía según la contingencia:

- **Fallecimiento por causa natural:** 16 remuneraciones mensuales, calculadas en base al promedio de los últimos tres meses.
- **Fallecimiento por accidente o invalidez total/permanente:** 32 remuneraciones mensuales, calculadas sobre el ingreso del mes previo al hecho.

Cobertura posterior al cese laboral

Gracia a la modificación introducida por el Decreto Supremo N.º 003-2025-TR, en cumplimiento de la Ley N.º 31149, los extrabajadores pueden continuar con el seguro. Para ello, deben solicitarlo directamente a la aseguradora dentro de los 60 días calendario posteriores al cese. La solicitud puede hacerse por canales físicos o virtuales, y la cobertura continuará bajo la supervisión técnica de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS).

Procedimiento para cobrar el seguro

En caso de fallecimiento:

1. Los beneficiarios deben acudir al centro laboral para conocer la compañía aseguradora.
2. Presentar:
 - Declaración de beneficiarios con firma legalizada.
 - Acta de defunción y DNI del trabajador.
 - Partida de matrimonio o resolución judicial de unión de hecho.
 - Partidas de nacimiento y documentos de identidad de los beneficiarios.
3. Una vez completo el expediente, el pago debe realizarse en un plazo máximo de 72 horas.

En caso de invalidez total o permanente:

1. El trabajador debe presentar un certificado oficial de invalidez emitido por el Ministerio de Salud o el sistema de seguridad social correspondiente.
2. La aseguradora podrá solicitar informes médicos complementarios.
3. El pago se efectúa directamente al trabajador, o en su

defecto, a su representante legal.

Conclusión

El **Seguro de Vida Ley** es un instrumento esencial de protección social y representa una obligación ineludible para los empleadores. Su implementación adecuada garantiza el cumplimiento normativo y protege a las familias frente a la pérdida o invalidez del trabajador. La reciente reglamentación amplía su alcance, permitiendo que quienes cesen en sus labores mantengan este respaldo, reforzando así el principio de previsión y continuidad en la protección.