

SOLICITUD - CERTIFICADO DEL SEGURO MASCOTA PROTEGIDA

1. DATOS DE CONTRATANTE

NOMBRES O RAZÓN SOCIAL		FECHA DE NACIMIENTO	
DNI CE RUC			
TIPO DE DOCUMENTO N°	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
DIRECCIÓN		DISTRITO	
PROVINCIA/DEPARTAMENTO	OBJETO SOCIAL / PROFESIÓN U OCUPACIÓN		

2. DATOS DEL ASEGURADO/BENEFICIARIO (si lo hubiera)

NOMBRES O RAZÓN SOCIAL		FECHA DE NACIMIENTO	
DNI CE RUC			
TIPO DE DOCUMENTO N°	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	
DIRECCIÓN		DISTRITO	
PROVINCIA/DEPARTAMENTO	OBJETO SOCIAL / PROFESIÓN		

3. DATOS DE LA MASCOTA ASEGURADA

NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
ESPECIE	GÉNERO	RAZA
PESO	TAMAÑO	COLOR

1/6

4. VIGENCIA

5. PRIMA

<p>El presente seguro tiene vigencia mensual/anual. Los plazos estipulados en las condiciones generales de la póliza son de aplicación al presente certificado. La vigencia del certificado se encuentra sujeta a que la Póliza esté vigente, no se haya suspendido la misma por falta de pago y que el Asegurado haya sido declarado por el Contratante. La falta de pago oportuno implica el fin de vigencia del certificado, quedando La Positiva liberada de toda obligación de cobertura respecto del mismo.</p>			<p>Prima Comercial: XXX Prima Comercial +IGV: XXX</p>
Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Forma de Pago	<p>Cargos por la intermediación de corredores de seguros y número de registro del corredor: XXXX Cargos por la comercialización de seguros a través de promotores de seguros: XXXX Cargos por la comercialización de seguros a través de la bancaseguros u otro comercializador: XXXX</p>
		<p>Contado <input type="checkbox"/></p> <p>Cuota <input type="checkbox"/></p> <p>N°.....</p>	

DESCRIPCIÓN DEL INTERÉS ASEGURADO

El presente certificado otorga una indemnización al Asegurado ante la ocurrencia de un siniestro generado a consecuencia de los riesgos que a continuación se señalan.

6. COBERTURAS

Muerte accidental de la mascota asegurada.	XXXX
Responsabilidad civil por posesión de mascota asegurada.	XXXX

7. SUMAS ASEGURADAS

8. COBERTURAS ADICIONALES

XXXX	XXXX
XXXX	XXXX

9. SUMAS ASEGURADAS

10. CONDICIONES ESPECIALES

XXXX

11. LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

El monto de la prima será cancelado (i) De forma directa en las oficinas de la Aseguradora o Comercializador, (ii) a través de cargo en tarjeta de crédito o débito, (iii) a través de depósito en cuenta o (iv) vía descuento por planilla, para el caso en que se haya pactado el pago de la prima

en forma mensual /anual. En caso que el Asegurado desee modificar la vía de cobro de la prima deberá realizarlo de forma presencial en cualquiera de las oficinas de la Aseguradora o Comercializador

12. DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS

Coberturas Principales

12.1. MUERTE ACCIDENTAL DE LA MASCOTA ASEGURADA

Por esta cobertura La Aseguradora indemnizará al Asegurado, con el límite establecido en las Condiciones Particulares en caso de muerte accidental (o sacrificio necesario derivado de un accidente) de la Mascota Asegurada, siempre que el fallecimiento haya ocurrido a consecuencia de un accidente súbito, externo a su organismo, imprevisto y ajeno a toda voluntad del Asegurado, así como de las personas que viven y/o laboran en su hogar o de aquellas bajo las cuales transitoriamente custodian, cuidan, atienden, alimentan, entrenan, pasean o interactúan con la Mascota Asegurada.

Para los casos de sacrificio necesario derivado de un accidente, este deberá realizarse dentro de los treinta (30) días calendario siguientes de haber ocurrido el accidente.

12.2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR POSESIÓN DE MASCOTA ASEGURADA

La Aseguradora se obliga a mantener indemne al

Asegurado, por cuanto deba a un Tercero a título de responsabilidad civil extracontractual por daños, derivados de lesiones corporales y/o materiales causados por la Mascota Asegurada, hasta el importe de la suma asegurada indicada en las Condiciones Particulares.

Dentro de las condiciones aquí señaladas, La Aseguradora solo responderá por las cantidades que el Asegurado tuviese que abonar a terceros, en virtud de una sentencia judicial ejecutoriada o mediante una transacción que cumpla con las exigencias legales vigentes, previa autorización de La Aseguradora y siempre y cuando el daño causado no provenga de los riesgos excluidos en esta póliza.

La responsabilidad de La Aseguradora respecto de todas las sumas pagaderas en favor de uno o varios reclamantes, como consecuencia de un solo accidente, no podrá exceder la suma asegurada establecida en las Condiciones Particulares de la presente pólizas.

12.3. Coberturas Adicionales:

xxxxxxxxx

13. EXCLUSIONES

13.1 Exclusiones Generales:

13.1.1 Hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo, guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, sedición, huelga legal o ilegal, lock out, motín, atentados, desórdenes populares o de otros hechos que las leyes castigan como delitos contra la seguridad interior del Estado.

13.1.2 Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempos de paz.

13.1.3 Explosiones, granizo, erupción volcánica, salida de mar, sismo cualquiera sea su intensidad,

inundación, avalanchas, deslizamiento de tierra, huracán, ciclón, rayo, o cualquier otra convulsión de la naturaleza, así como las pérdidas o daños a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados.

13.1.4 Caída de cuerpos siderales y aerolitos.

13.1.5 La energía nuclear.

13.1.6 La participación de las Mascotas Aseguradas en apuestas, desafíos o deportes especializados.

13.1.7 Malos tratos, exceso de esfuerzo, falta, insuficiencia o mala calidad higiénica de alimentos o cuidados a las Mascotas Aseguradas.

13.1.8 Siniestros que por su extensión e importancia sean calificados por el Gobierno de "catástrofe o calamidad nacional".

13.1.9 Lesiones existentes con anterioridad a la vigencia del seguro, así como los vicios ocultos y los defectos, enfermedades o malformaciones congénitas.

13.1.10 Accidentes ocurridos a Mascotas Aseguradas que no sean destinadas a la recreación, compañía y estancia en la vivienda del Contratante y/o Asegurado.

1.2 Exclusiones para la cobertura de Muerte Accidental:

13.2.1 Lesiones obtenidas cuando la Mascota Asegurada se encontraba realizando actividades laborales y/o de reproducción.

13.2.2 Los embriones y, en su caso, crías de las Mascotas Aseguradas.

13.2.3 Lesiones sufridas por la Mascota Asegurada cuando participe y/o sea consecuencia de/en enfrentamientos con otros animales de su misma u otra especie, incluyendo competencias, desafíos y peleas.

13.2.4 Cualquier tipo de enfermedades, incluidas aquellas transmitidas mediante picaduras o mordeduras de insectos, ácaros, roedores u otros animales.

13.2.5 Las intervenciones quirúrgicas de tipo estético, como las utilizadas en algunas razas para modelar orejas o rabos, así como la extirpación de uñas.

13.2.6 Envenenamiento e intoxicaciones.

13.2.7 Anomalías congénitas de cualquier tipo y aquellas lesiones derivadas de la muda, hibernación o estivación.

13.2.8 Por robo, hurto, extravió o desaparición.

13.2.9 Sacrificio con fines económico de la Mascota Asegurada.

13.2.10 Enfermedades reproductivas, nutricionales y metabólicas.

1.3 Exclusiones para la cobertura de Responsabilidad Civil por Posesión de Mascotas

13.3.1 Lesiones generadas a terceros en respuesta de un estímulo previo realizado a la Mascota Asegurada.

13.3.2 Contagio o transmisión de enfermedades por las Mascotas Aseguradas.

13.3.3 El pago de multas o sanciones de cualquier naturaleza, ni de las consecuencias de su impago.

13.3.4 Participación de la Mascota Asegurada en cualquier tipo de carrera o competición.

13.3.5 Las lesiones producidas a causa de una pelea

de animales provocada o no.

13.3.6 Infracción de Leyes, Reglamentos, Ordenanzas y otras disposiciones de legal aplicación a la propiedad y/o tenencia de perros, como puedan ser las relativas a Sanidad o tenencia y propiedad de los animales.

13.3.7 Lesiones generadas durante el adiestramiento, transporte, exhibición o entrenamiento de la Mascota Asegurada.

13.3.8 La responsabilidad derivada del ejercicio de la caza.

13.3.9 Causado por el incumplimiento de las disposiciones legales vigentes que rigen el mantenimiento de animales de compañía.

13.3.10 Causados por el transporte de la Mascota Asegurada en vehículos y/o condiciones no aptas para este propósito, así como por los causados a los vehículos de transporte de animales.

13.3.11 Debido al incumplimiento de las medidas higiénicas, profilácticas y terapéuticas recomendadas en el caso de enfermedades infecciosas o parasitarias.

13.3.12 Causado a terceros por la Mascota Asegurada utilizadas en espectáculos y/o concursos.

13.3.13 Los daños padecidos por terceros encargados del cuidado o enseñanza de los animales, o por quienes se sirvan de estos, aunque sea ocasionalmente.

13.3.14 La responsabilidad por daños a animales o bienes propiedad de terceros que se encuentren en poder del asegurado o persona por la que debe responder para su uso, custodia o transporte.

13.3.15 La responsabilidad por daños personales o materiales y los perjuicios derivados, que no hayan sido originados por la Mascota Asegurada.

13.3.16 Por Lucro Cesante y pérdida consecencial.

13.3.17 Daños o perjuicios que sufran los bienes o la persona del Asegurado y/o bienes de los trabajadores o administradores a su servicio, así como a sus cónyuges o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segunda de afinidad o unión de hecho.

13.3.18 Daños o perjuicios causados mientras La Mascota Asegurada no se encuentren bajo la custodia, control y vigilancia directa del asegurado o un familiar.

3/6

14. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA DEL SINIESTRO

14.1 Obligaciones del Asegurado

Al ocurrir un siniestro que afecte los bienes asegurados por la presente póliza, el Contratante y/o Asegurado deberá:

Informar a La Aseguradora o Comercializador la ocurrencia del siniestro dentro de un plazo de tres (3) días calendario, desde el momento en que ocurrió o tomó conocimiento del mismo, llamando al teléfono (01) 211-0211 o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional o del Comercializador y confirmarlo, por escrito dentro del mismo plazo. Si el Asegurado, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, y de ello resulta un perjuicio a La Aseguradora, esta tiene derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La omisión o el retraso sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de

hecho. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura. Si el incumplimiento obedeciera a dolo del Asegurado, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado, pierde el derecho de ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro, o en aquellos casos que La Aseguradora haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

Comunicar a La Aseguradora, cualquier reclamación judicial o administrativa por responsabilidad civil extracontractual amparada por la póliza, dentro de las 48 horas de recibida, debiendo, en su oportunidad, contestar la demanda y tomar todas las medidas necesarias para la defensa legítima de sus intereses.

14.2 Procedimiento para la indemnización del Siniestro

14.2.1 La Aseguradora tendrá un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la recepción completa de los documentos indicados en el numeral 14.2.5. y 14.2.6. de la presente cláusula, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al Asegurado para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Asegurado no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la Aseguradora, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

14.2.2 En caso La Positiva requiera documentación adicional para aclarar o precisar la información presentada por el Asegurado, deberá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días de recibida los documentos sustentatorios establecidos en las presentes Condiciones Generales, suspendiéndose el plazo hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.

14.2.3 Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por La Aseguradora o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días calendario sin pronunciamiento por parte de la Aseguradora o, de ser el caso, la correspondiente prórroga, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes por consentimiento del siniestro.

14.2.4 Los comprobantes de pago (originales) son los únicos documentos que acreditarán los gastos del Asegurado en todas las coberturas que se describen en la presente póliza.

14.2.5 Para la cobertura de muerte accidental:

- Copia certificada del Certificado de fallecimiento emitido por un médico veterinario en que deberá indicarse la especie, el nombre, raza, sexo, edad tipo de accidente sufrido, causa precisa del fallecimiento.
- Copia simple de DNI del Asegurado.

- Copia simple del documento de registro de ingreso en donde se especifique la fecha y hora de entrada en la clínica.
- Copia certificada de los procedimientos clínicos realizados y diagnósticos. Si ha sido necesario, tratamiento instaurado.
- Firma y número de colegiado del veterinario que atendió y/o certificó el fallecimiento del La Mascota Asegurado.
- Datos de la clínica donde fue atendido de la Mascota Asegurada.
- Copia certificada del informe médico, junto con la factura satisfecha por la asistencia prestada, deberá presentarse a la Compañía para su posterior reembolso si procediera.

14.2.6 Para la cobertura de responsabilidad civil:

- Copia simple de DNI del Asegurado.
- Copia certificada de la Constancia o documento de identificación de la Mascota en donde se indique que el propietario de la mascota es el Asegurado.
- Copia simple de DNI del tercero afectado.
- Copia certificada de la Denuncia Policial, detalle del evento, fecha y lugar.
- Constancia o Certificado médico de los daños producidos por la mascota.
- Facturas o boletas de pagos de los gastos generados.
- El Asegurado deberá, además, dar a La Aseguradora toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

14.2.7 Para las coberturas adicionales: XXXX

La Aseguradora queda relevada de toda responsabilidad si el Asegurado, teniendo facultad para ello, no facilitara ni pusiese a disposición de la misma la información y los documentos del caso.

4/6

15. INFORMACIÓN ADICIONAL

El Asegurado tiene derecho a solicitar, copia de la póliza del seguro de grupo o colectivo a la Aseguradora, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario desde la recepción de la solicitud presentada por el asegurado.

Asimismo, durante la vigencia de la presente Solicitud-certificado, el Contratante y la Aseguradora tienen derecho a resolver el contrato de seguro sin expresión de causa, debiendo de comunicarlo a su contraparte con una antelación no menor a 30 días, pudiendo para tal efecto, utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados al momento de la contratación de la póliza.

El Asegurado por su parte, tiene derecho a resolver la presente Solicitud-certificado de seguro sin expresión de causa, pudiendo para tal efecto, utilizar los mismos mecanismos o medios utilizados al momento de la contratación del seguro.

En la fecha que se efectúe la resolución contractual, deberá solicitarse por escrito a la Aseguradora, el

reembolso de la prima que corresponda, la misma que no estará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar.

El Contratante tiene derecho de aceptar o no las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por La Aseguradora, durante la vigencia del contrato de seguro. En dicho supuesto la Aseguradora proporcionará al Contratante la información o documentación necesaria para que éste ponga en conocimiento del Asegurado, las modificaciones que se hayan incorporado al contrato de seguro.

Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el Contratante o Asegurado se encuentra obligado a informar a la Aseguradora los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado. El presente seguro presenta obligaciones a cargo del Asegurado, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho, que no estará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar.

16. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de sistemas a distancia y/o Comercializadores, siempre que no sean condición para contratar operaciones crediticias, el Contratante y/o Asegurado

podrá resolver el contrato de seguro sin expresión de causa y sin estar sujeto a penalidad alguna dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la póliza o la Solicitud-Certificado de

Seguro, según corresponda, debiendo la Aseguradora devolver el monto total de la prima recibida.

La Positiva devolverá la totalidad del monto de la prima pagada, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes de recibida la solicitud. El derecho de arrepentimiento no podrá ser ejercido cuando se

haya utilizado alguna de las coberturas o beneficios del seguro.

Para tal efecto, el Contratante y/o Asegurado podrá ejercer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

17. DECLARACIÓN DE LA ASEGURADORA

Las comunicaciones cursadas por el Asegurado al Comercializador, por aspectos relacionados con el contrato de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Aseguradora. Asimismo, los pagos efectuados por el Asegurado al Comercializador, se consideran abonados a la Aseguradora.

La Aseguradora es responsable frente al Asegurado y/o Contratante por las coberturas contratadas. Asimismo, la

Aseguradora es responsable por los errores u omisiones en que incurra el Comercializador, sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden a éste último. En caso de Bancaseguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, aprobado por Res. SBS N° 3274-2017 y normas modificatorias.

18. DECLARACIÓN DEL ASEGURADO

Declaro bajo juramento que todas las respuestas e información que he proporcionado en la presente declaración son verdaderas y exactas; y que cualquier omisión o falsedad donde medie dolo o culpa inexcusable conllevará a la nulidad del contrato de seguro o certificado de seguro, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° de La Ley del Contrato de Seguro, quedando La Positiva liberada de cualquier responsabilidad.

Declaro que he tomado conocimiento directo de las Condiciones Generales y Resumen Informativo de la póliza, a cuyas estipulaciones quedo sometido y que las mismas se encuentran a mi disposición en la página web: www.lapositiva.com.pe

Asimismo, por el presente documento, declaro conocer y manifiesto mi consentimiento para que se remita alternativamente por los medios electrónicos que correspondan, toda comunicación o documentación relativa a mis afiliaciones a la EPS y/o pólizas de seguro, así como sus endosos y/o renovaciones, pudiendo incluso haber sido contratadas con anterioridad o en el futuro; incluyendo adicionalmente, comprobantes de pagos electrónicos y las comunicaciones de cobranza que correspondan.

De producirse algún cambio en los medios electrónicos indicados, me comprometo a actualizarlos a fin de que se efectúen las comunicaciones respectivas.

19. PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN DE RECLAMOS Y QUEJAS

El Contratante, Asegurado y/o los Beneficiarios Adicionales pueden presentar sus reclamos (i) llamando al teléfono (01) 211-0211, (ii) de forma presencial o por escrito en cualquiera de sus puntos de venta, coordinadoras externas ubicadas en clínicas afiliadas u oficinas a nivel nacional, cuyas direcciones pueden ubicarlas en www.lapositiva.com.pe, y, (iii) a través del formulario virtual de la página web antes indicada. El plazo para la atención de un reclamo no deberá exceder de treinta (30) días calendario, contados a partir de la

fecha de recepción del mismo.

Del mismo modo, El Contratante, Asegurados y los Beneficiarios, según corresponda pueden (i) presentar reclamos ante la Defensoría del Asegurado, conforme a lo detallado en el numeral siguiente, o ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, o (ii) presentar sus denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP – SBS o el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI.

20. BITÁCORA ELECTRÓNICA

Otorgo mi consentimiento para que la Póliza de Seguro y las comunicaciones relacionadas a ellas, puedan ser remitidas a la dirección de correo electrónico declarada en el presente documento y declaro conocer y aceptar las siguientes consideraciones:

Cuando LA POSITIVA se refiera a la Póliza de Seguro, ésta comprende a los documentos que forman parte de la misma, así como a las comunicaciones que de ella se deriven y sus futuras renovaciones. La integridad y autenticidad de la Póliza de Seguro se acreditará a través de un PDF donde figurará la firma del representante legal de LA POSITIVA. La entrega de la Póliza de Seguro se acreditará mediante una bitácora electrónica, la cual registrará y confirmará el envío y recepción del correo electrónico.

Ventajas: forma de envío inmediato, seguro, eficiente, reducción de papel, acreditación del momento de envío y confirmación de identidad del suscriptor de la Póliza de Seguro.

Riesgo: el uso indebido de mi clave de correo electrónico puede originar la pérdida de confidencialidad. Para evitar este riesgo, no deberé compartir mi clave, utilizaré niveles de complejidad en su creación que permitan garantizar su confidencialidad y cumpliré con las pautas de seguridad de mi proveedor de correo electrónico.

Instrucciones de uso: i) En caso que no pueda abrir o leer los archivos adjuntos, o modifique / anule mi dirección de correo electrónico, deberé informar dichas situaciones o comunicarlo a la Línea Positiva (01) 210-212. ii) Abriré y leeré detenidamente las comunicaciones electrónicas, sus archivos y links adjuntos, revisaré constantemente mis bandejas de correo electrónico, inclusive las de entrada y de correos no deseados, verificaré la política de filtro o bloqueo de mi proveedor de correo electrónico a efectos que no tenga problemas con los envíos electrónicos, mantendré activa mi cuenta de correo y no bloquearé nunca al remitente (incluir cuenta de correo desde donde se enviarán las pólizas).

21. POLÍTICA DE PRIVACIDAD

En atención a la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales -, su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS y sus modificatorias, y conforme a lo establecido en las condiciones generales de la póliza, el Solicitante queda informado que los datos que ha proporcionado serán tratados por la Aseguradora, cuyo domicilio se encuentra indicado en la presente Solicitud, para la preparación, celebración y, de corresponder, la ejecución de la relación contractual que pueda surgir entre las partes.

El Solicitante otorga su consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco para tratar sus datos personales con fines comerciales y/o publicitarios a fin de remitir información sobre productos y servicios que considere de interés y/o incluso a transferirlos a las empresas que conforman parte del mismo grupo con los mismos fines.

Los datos proporcionados serán transferidos a nivel nacional e internacional siendo almacenados en el banco de datos denominado Clientes con código de inscripción RNPDP-PJP N°3899 de titularidad de la Aseguradora y serán incorporados, con las mismas finalidades al banco de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico (La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S.A. y La Positiva S.A. Entidad Prestadora de Salud) al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual. La Aseguradora conservará su información por un término de hasta de 10 años, a partir de la fecha de recaudación del dato personal del Titular del Dato.

Marcar con una "x": Autorizo No autorizo

Finalmente, le informamos que Usted está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, cancelación y/o oposición frente al tratamiento de sus Datos Personales, a través de lo indicado en www.lapositiva.com.pe, mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

___ / ___ / ___
Fecha de Emisión



La Positiva

Asegurado