

MICROSEGURO DE ACCIDENTES AHORRO PROGRAMADO

Condiciones Generales

1.1. Accidente

Es todo evento fortuito, repentino, violento, involuntario, imprevisto y ocasional originado por una fuerza o agente externo, que ocurre durante el período de vigencia de la cobertura y afecta al asegurado ocasionando la muerte o heridas y/o lesiones corporales que puedan ser auscultadas por un médico.

Es condición esencial para la cobertura que la muerte, sea consecuencia directa del accidente y ocurra dentro de un año contado desde la fecha del accidente.

1.2. Asegurado

Es la persona identificada como tal en la Solicitud-Certificado.

1.3 Beneficiario

Es el titular de los derechos indemnizatorios.

Los beneficiarios para la cobertura de Muerte Accidental del Asegurado, Muerte por Accidente de Tránsito del Asegurado y Desamparo Súbito Familiar, serán los designados en la Solicitud-Certificado de Microseguro. En caso no haya tal designación o en caso de muerte del Beneficiario, la indemnización será pagada de acuerdo al siguiente orden de precedencia:

- a) Cónyuge o conviviente (concubino) sobreviviente,
- b) Los hijos menores de dieciocho (18) años, o mayores de dieciocho (18) años inválidos de manera total y permanente para el trabajo,
- c) Los hijos mayores de dieciocho (18) años,
- d) Los padres,
- e) Los hermanos menores de dieciocho (18) años, o mayores de dieciocho (18) años inválidos de manera total y permanente para el trabajo,
- f) Los herederos legales del Asegurado de acuerdo a la Sucesión Intestada o Testamento, debidamente inscritos. Si fueran dos o más los beneficiarios, el importe se dividirá y abonará en partes iguales.

Para el caso de las demás coberturas el Beneficiario será el propio Asegurado.

1.4 Condiciones Generales

Documento que contiene el conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas establecidas que regirán el presente contrato.

1.5 Contratante

Persona natural o jurídica que celebra el contrato de Microseguro y cuyo nombre figura en la Solicitud-Certificado, quien además podrá tener la condición de un comercializador de la presente póliza, en caso corresponda.

1.6 Conviviente (Concubino)

Aquél que establece una unión de hecho, voluntariamente realizada y mantenida por un varón y una mujer, libres de impedimento matrimonial, que procuran alcanzar las finalidades y deberes semejantes a los del matrimonio, según lo establecido en el artículo 326 del Código Civil.

1.7. Interés Asegurable

Es el objeto, materia o responsabilidad por la cual se contrata un microseguro, a fin de transferir el riesgo a La Positiva contra el pago de una prima.

1.8. Médico

Profesional legalmente autorizado para ejercer la medicina.

1.9. Medios de Transporte Público

Para efectos de la presente póliza, se considera como tal a cualquier medio de transporte público, regular, masivo y autorizado para el transporte de pasajeros, sea terrestre, aéreo, marítimo o fluvial de uso comercial y de itinerario regular por el cual el usuario deba pagar una tarifa. **Se excluye de este tipo de transporte los taxis, taxi colectivos y todo tipo de vehículos automotores de dos y tres ruedas.**

1.10. Práctica Profesional de Deporte

Conjunto de actividades realizadas por una persona que posee conocimientos formales y especializados de un determinado deporte.

1.11. Prima

Es la contraprestación establecida por La Positiva por la cobertura otorgada.

1.12. Póliza

Se entiende por póliza, el presente contrato de microseguro constituido por la Solicitud-certificado, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales y Endosos, así como los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante del mismo.

1.13. Relación Causal

Relación entre el daño originado y el hecho que lo ha producido, como elemento necesario para determinar las responsabilidades de su autor, de ser el caso.

1.14. Siniestro

Es la manifestación concreta del riesgo asegurado del que resultan lesiones personales o daños materiales amparados por la presente póliza.

1.15. Solicitud - Certificado de Microseguro

Documento que acredita la contratación del microseguro bajo la modalidad de microseguro de grupo o colectivo.

1.16. Suma Asegurada

Es la suma, importe, monto o valor que representa el valor de indemnización que La Positiva pagará en caso de siniestro cubierto por esta póliza.

2.1 Contratantes

La Positiva Seguros y Reaseguros, en adelante referida como La Positiva y el Contratante.

2.2 Pago de primas

2.2.1 El Asegurado se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con La Positiva.

2.2.2 Si la prima no es pagada dentro del plazo indicado, se otorga un plazo de gracia adicional de treinta (30) días calendario contados desde el día siguiente al último día que el Asegurado o Contratante, según corresponda, tuvo para cancelar la prima. Durante el periodo de gracia la cobertura de la póliza permanecerá vigente.

2.2.3 Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida, una vez transcurridos los 30 días calendario de periodo de gracia, origina la resolución automática del microseguro, sin necesidad que La Positiva comunique de forma previa.

2.2.4 Los corredores de seguros, salvo disposición legal diferente, están prohibidos de cobrar primas y/o extender documentos de financiamiento o recibos de pago por cuenta de La Positiva. El pago hecho por el Asegurado al corredor se tiene por no efectuado mientras el importe no hubiera ingresado efectivamente al Departamento de Caja de La Positiva o a la entidad financiera autorizada por La Positiva para recaudar el pago. En el caso de que este microseguro sea comercializado a través de una empresa del sistema financiero u otra persona natural o jurídica debidamente autorizada que haya suscrito un contrato de comercialización con La Positiva, los pagos efectuados por el Asegurado al comercializador se consideran abonados a La Positiva.

2.3 Importancia de la veracidad de las declaraciones del Asegurado

El Contratante y/o Asegurado está obligado a declarar a La Positiva, antes de la celebración del contrato, todos los hechos o circunstancias que conozca, que pudieran haber impedido la celebración de este último o modificar sus condiciones. La exactitud de las declaraciones constituye la base del presente contrato y causa determinante de la emisión de la póliza para La Positiva. La reticencia o declaración inexacta por parte del Contratante y/o Asegurado de hechos o circunstancias conocidas por este último que pudieran impedir la celebración del contrato o modificar sus condiciones es causal de nulidad siempre y cuando medie dolo o culpa inexcusable.

2.4 Comunicaciones y domicilio

Todas las comunicaciones dirigidas por La Positiva al Contratante y/o Asegurado deberán realizarse por escrito o a través del correo electrónico que se señala en las condiciones particulares y/o solicitud-certificado de microseguro, según corresponda.

Para los efectos del presente contrato La Positiva, el Contratante y/o Asegurado señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en las condiciones particulares y/o solicitud-certificado, según corresponda, en donde se notificarán válidamente los avisos y comunicaciones físicas en general.

Si el Contratante y/o Asegurado cambiara de domicilio o de correo electrónico, deberán comunicar tal hecho a La Positiva por escrito. Todo cambio de domicilio o de correo electrónico surtirá efectos desde su notificación, sin embargo aquellas modificaciones que se realicen sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para el presente contrato de microseguro.

2.5 CAUSALES DE TERMINACIÓN DE LA COBERTURA, RESOLUCIÓN Y NULIDAD CONTRACTUAL:

2.5.1 La cobertura de la Solicitud-Certificado termina sin necesidad de aviso o comunicación alguna:

- a) Cuando La Positiva pague la totalidad de las coberturas contratadas.**
- b) A partir del mes siguiente en que el Asegurado cumpla la edad límite de permanencia establecida en las presente condiciones.**

2.5.2 La resolución deja sin efecto la póliza o la Solicitud-Certificado, según corresponda, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones de la presente póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por la falta de pago de la prima. En dicho supuesto, la Positiva tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el período efectivamente cubierto.**
- b) Por decisión unilateral y sin expresión de causa del Asegurado o Contratante o de La Positiva, cuando corresponda, enviando una comunicación a la contraparte con una anticipación no menor a treinta (30) días.**

En caso el Asegurado desee resolver la Solicitud-Certificado, deberá presentar la siguiente documentación:

- Original y copia de documento nacional de identidad.**

Dicho trámite se efectuará en las Plataformas de Atención al Cliente de la Positiva, cuyas direcciones se encuentran en la web www.lapositiva.com.pe, o el comercializador cuya dirección se indica en la Solicitud-Certificado o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del microseguro.

- c) Cuando medie solicitud de cobertura fraudulenta, supuesto en el cual la Aseguradora de forma conjunta con la comunicación de rechazo del siniestro, dentro del plazo señalado en la cláusula 2.18, informará la resolución del contrato de microseguro, a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del microseguro.**

A partir del día siguiente de producida la resolución contractual, El Contratante o Asegurado podrá solicitar por escrito en las oficinas de la Positiva, el reembolso de la prima que corresponda por el periodo no corrido, el mismo que no estará sujeto a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar. El reembolso se podrá hacer efectivo en las oficinas de La Positiva o el Comercializador luego de treinta (30) días calendarios de haber sido presentada la solicitud respectiva. La Positiva tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el periodo efectivamente cubierto.

Dicho procedimiento de reembolso también aplicará en aquellos casos en que la resolución sea realizada por la Positiva y comunicada por escrito al Contratante o Asegurado y cualquiera de ellos tenga derecho al reembolso de primas. En dicha comunicación de resolución también se precisará si el reembolso se realizará con La Positiva o el Comercializador.

2.5.3 La nulidad supone la ineficacia total de la póliza o Solicitud-Certificado de microseguro, según corresponda desde el momento de su celebración. El contrato de microseguro es nulo en los siguientes supuestos:

a) Por reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado, que hubiesen impedido la celebración del contrato de microseguro o modificado sus condiciones si La Positiva hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, siempre que medie dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. En este supuesto, La Positiva tendrá derecho a retener el íntegro de la prima del primer año de duración del contrato a título indemnizatorio. La Positiva dispone de un plazo de 30 días para invocar la nulidad, plazo que debe computarse desde que conoce la reticencia o declaración inexacta.

b) Si hubo intención manifiesta del Asegurado o el Contratante al momento de la contratación, de enriquecerse a costa del presente contrato de microseguro.

c) Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.

d) Cuando al tiempo de la celebración del contrato se habría producido el siniestro o habría desaparecido la posibilidad que se produzca.

En cualquiera de los casos previstos en el presente numeral, el Asegurado no gozará de cobertura bajo la presente póliza y en consecuencia, no podrá reclamar cualquier beneficio, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma.

Si el Asegurado hubiera cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelara que ésta es nula conforme a lo dispuesto en el marco legal que regula el contrato de microseguro, el Asegurado quedará automáticamente obligado a devolver a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.

En los supuestos comprendidos en los numerales 2.5.3 b) c) y d) La Positiva procederá a la devolución de la prima, dentro de los 30 días hábiles siguientes de la fecha de nulidad del contrato.

2.6 Caso de Solicitud de Cobertura fraudulenta

El Asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos.

2.7 Renovación del seguro

La renovación del contrato de microseguro es automática, y bajo las mismas condiciones en que fue emitida para el periodo anterior, siempre y cuando así se señale expresamente en la Solicitud - Certificado de Microseguro.

No obstante ello, el presente contrato de microseguro podrá no renovarse de forma automática, debiendo para tal efecto comunicarlo cualquier de las partes por escrito con sesenta (60) días calendarios de anticipación a la fecha la renovación.

2.8. Procedimiento para la atención de reclamos y consultas:

La Positiva atenderá los reclamos y consultas en un plazo máximo de quince (15) días calendario de presentado por el Asegurado, Contratante y/o Beneficiario. En caso de persistencia del reclamo o consulta, el Asegurado, Contratante y/o Beneficiario podrán optar por los mecanismos de solución de controversias que consideren adecuados para hacer prevalecer sus derechos, en caso consideren hayan sido vulnerados.

La Positiva Seguros recibirá los reclamos y consultas del Asegurado, Contratante y/o Beneficiario en su "Área de Servicio al Cliente" llamando al 211-0-211 desde Lima o al 74-9000 desde provincias, en cualquiera de sus oficinas a nivel nacional (relación de direcciones en la web: www.lapositiva.com.pe), así como a través de la misma página web de La Positiva Seguros.

2.9 Defensoría del Asegurado

El Contratante, el Asegurado y/o beneficiario expresamente identificado en la póliza tiene el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado para resolver las controversias que surjan entre él y La Positiva, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo es de carácter vinculante, definitivo e inapelable por parte de La Positiva pero no para el Contratante, el Asegurado y/o beneficiario quienes mantienen inalterable su derecho de recurrir a otras instancias.

2.10 Prescripción liberatoria

Los beneficios derivados de la presente póliza prescriben en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia.

2.11. Modificación de Condiciones Contractuales

2.11.1 A la fecha de su renovación, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificadas, previa comunicación escrita y detallando las modificaciones en caracteres destacados, remitida por La Positiva a través de los mecanismos de comunicación pactados, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia correspondiente. El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo por escrito a la propuesta comunicada por La Positiva; caso contrario, se entenderán aceptadas las nuevas condiciones propuestas.

En caso la propuesta de modificación enviada por La Positiva sea rechazada, la póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo de vigencia correspondiente, luego del cual no procederá la renovación automática de la póliza.

2.11.2 Durante la vigencia del contrato, La Positiva no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta remitida por La Positiva y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado hasta el término de su vigencia.

La Positiva deberá proporcionar la información suficiente al Contratante para que éste ponga en conocimiento de los Asegurados las modificaciones que se hayan incorporado en el Contrato.

2.12. Registro Nacional de Información.

El presente contrato 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, regulado mediante Ley N° 29355.

2.13. Condiciones de Asegurabilidad.

Son asegurables conforme a esta póliza, las personas desde los 18 años de edad cumplidos hasta los 65 años de edad cumplidos (64 años 11 meses y 29 días), con permanencia hasta los 84 años de edad y 365 días.

2.14. Cobertura del seguro:

Con sujeción a las Condiciones Generales de la presente póliza y hasta por los límites expresamente contratados, los endosos y/o cláusulas adheridas a ella, La Positiva cubre los siguientes riesgos:

2.14.1. Muerte Accidental del Asegurado

La Positiva pagará al Beneficiario la suma asegurada estipulada en la Solicitud-Certificado del Microseguro como consecuencia del fallecimiento del Asegurado, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado por esta póliza. Queda entendido y convenido que la muerte deberá ocurrir a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente.

2.14.2 Invalidez Permanente Total por Accidente del Asegurado

La Positiva pagará al Asegurado las sumas estipuladas en la Solicitud-Certificado del Microseguro, como consecuencia de invalidez permanente total, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado por esta póliza. Queda entendido y convenido que la invalidez permanente del Asegurado debe ocurrir a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente. **Se considera invalidez permanente total únicamente los siguientes supuestos:**

- a) Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al Asegurado realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.
- b) Fractura de la columna vertebral que determine la Invalidez Total y Permanente.
- c) Pérdida completa de ambos ojos.
- d) Pérdida completa de los brazos o de ambas manos.

e) Pérdida completa de ambas piernas o de ambos pies.

f) Pérdida completa de un brazo y una pierna o de una mano y una pierna.

g) Pérdida completa de una mano y de un pie o de un brazo y de un pie.

Aclaraciones:

- Por pérdida completa se entiende a la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.

- Por pérdida de varios miembros u órganos la indemnización total no podrá exceder del 100% de la suma asegurada.

- Un mismo accidente no dará derecho acumulativo a indemnizaciones por muerte o invalidez permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por invalidez permanente, La Positiva no estará obligada a pagar el beneficio de muerte.

2.14.3 Muerte por Accidente del Asegurado en Medio de Transporte Público

La Positiva pagará la suma asegurada estipulada en la Solicitud-Certificado del Microseguro al Beneficiario como una indemnización adicional solo en caso el fallecimiento del Asegurado se deba a un accidente sufrido en un medio de transporte público, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado por esta póliza. **Queda entendido y convenido que la muerte del Asegurado debe ocurrir a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente.**

2.14.4 Desamparo Súbito Familiar

La Positiva pagará la suma asegurada estipulada en la Solicitud-Certificado del Microseguro en caso de fallecimiento del Asegurado y de su cónyuge o conviviente (concubino) declarado (a) expresamente en la Solicitud-Certificado, **dicho fallecimiento deberá producirse en un mismo accidente y ocurrir dentro del plazo de veinticuatro (24) horas de ocurrido el accidente.**

2.15. EXCLUSIONES:

Las indemnizaciones previstas en esta póliza no se conceden, si la muerte del Asegurado o las lesiones que sufra se deben a cualquiera de los siguientes supuestos:

2.15.1. Guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones guerreras (sea que haya sido declarada o no la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección o poder militar, naval o usurpado. Radiación nuclear.

2.15.2. Participación activa en actos delictivos, subversivos o terroristas.

2.15.3. Suicidios.

2.15.4. Homicidio causado por el Beneficiario de la póliza.

2.15.5. Accidentes que se produzcan como consecuencia de toda práctica profesional de deportes.

2.15.6. Fenómenos catastróficos de la naturaleza (sismo, erupción volcánica, inundación y huayco).

2.15.7. Los accidentes que se produzcan mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas o en estado de sonambulismo y siempre que guarde relación causal con el accidente y que sea el Asegurado quien fuese el conductor al momento del accidente.. Esta póliza se rige por las disposiciones legales actualmente vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento del accidente. Para efectos de esta póliza se utiliza el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora o por fracción. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje etílico.

2.16. Obligaciones del Beneficiario - Aviso de siniestro

Al ocurrir un siniestro cubierto bajo la presente póliza, el Beneficiario deberá:

2.16.1 Informar a La Positiva la ocurrencia del siniestro dentro del plazo de 7 días calendario de ocurrido el siniestro, de tomar conocimiento del mismo, o de conocida la existencia del beneficio, llamando al teléfono 211-0-211 o desde provincias al teléfono 74-9000 o 0800-1-0800 ó acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional o a las oficinas del Comercializador.

2.16.2 Si el Beneficiario, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, y de ello resulta un perjuicio a La Positiva, 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 Beneficiario 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 Beneficiario, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Beneficiario, 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 Positiva haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio

2.17 Procedimiento para la indemnización del siniestro

2.17.1 Para la atención del siniestro bajo las coberturas contenidas en los numerales 2.14.1, 2.14.3 y 2.14.4, se requerirá la presentación de los siguientes documentos en original o reproducción de certificación notarial (antes copia legalizada):

- Copia certificada del Atestado o Informe Policial completo, de corresponder.**
- Certificado de Defunción.**
- Partida o Acta de Defunción.**
- Copia certificada Denuncia Policial, de corresponder.**
- Protocolo y Certificado de Necropsia, de corresponder.**
- DNI de los Beneficiarios**

- Documento que acredite su calidad de beneficiario de acuerdo a orden de precedencia, en caso corresponda (partida de nacimiento, partida de matrimonio, declaración de unión de hecho, certificado o dictamen de invalidez), dependiendo el tipo de beneficiario del que se trate.
- En caso de no existir Beneficiarios nombrados o los establecidos en el orden de precedencia, deberá presentar Copia literal de la inscripción definitiva expedida por los Registros Públicos del Testamento o Sucesión Intestada, según corresponda.

2.17.2 Para la atención del siniestro bajo la cobertura contenida en el numeral 2.14.2, se requerirá la presentación de los siguientes documentos en original o reproducción de certificación notarial (antes copia legalidad):

- Una declaración escrita que contenga ineludiblemente la fecha y hora del accidente; el nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que ha sufrido el accidente; el lugar y circunstancias en que éste ocurrió, así como el nombre y domicilio de los testigos, si los hubiera.
- Historia Clínica foleada y fedateada del Asegurado.
- Copia certificada del Atestado o informe Policial completo, de corresponder.
- Certificado o Dictamen de invalidez permanente total, expedido por la autoridad competente (MINSA, EsSalud, COMAFP o COMEC, INR, de forma indistinta) en donde se detalle la fecha de la configuración de la invalidez y el porcentaje del menoscabo.

2.18. Pago de Indemnización

La Positiva efectuará el pago de la indemnización dentro del plazo máximo de veinte (20) días, contados desde la fecha en que recibió la documentación completa señalada en el numeral 2.17 directamente o a través del comercializador del microseguro.

2.19. Investigación y Revisión de Siniestros

La Positiva se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aun cuando ya hubiera pagado la indemnización y Beneficiario queda obligado a cooperar con esta investigación.

En general, La Positiva podrá disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información o documentación recibida. Si la información o documentación presentada fuera simulada o fraudulenta, perderán los beneficiarios todo derecho a indemnización, sin perjuicio que se inicie contra los responsables las acciones legales correspondientes.