

MICROSEGURO MODULAR ACCIDENTES GRUPAL

Condiciones Generales

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, creado mediante Ley N° 29355.

La Aseguradora emite la presente póliza a usted, en adelante El Contratante, para asegurar la vida del Asegurado. Los términos condiciones y cláusulas que regirán el presente contrato de seguro son las siguientes:

1. DEFINICIONES:

a) Asegurado: Persona natural cuya vida se asegura en virtud de la presente póliza que cumple con los requisitos de edad establecidos en la póliza, y cuyo nombre figura en la solicitud-certificado. El Asegurado, de ser el caso, en la fecha de suscripción del contrato de seguro autoriza de forma expresa al Contratante, a tomar a su favor las coberturas establecidas en el presente contrato. En dicho supuesto, el Asegurado podrá revocar en cualquier momento su consentimiento a través de una comunicación escrita. Desde la fecha de recepción de la comunicación del Asegurado, la Aseguradora cesa la cobertura y el Contratante y/o Asegurado, tendrán derecho a la devolución de la prima pagada, salvo la parte correspondiente al periodo en que la póliza estuvo vigente.

Cuando se haga referencia a Asegurado, se deberá entender que se incluyen tanto al Asegurado Titular como al Asegurado Adicional.

b) Asegurados Adicionales: Son los familiares directos del Asegurado Titular.

La Aseguradora no otorgará cobertura a los Asegurados Adicionales en caso el parentesco con el Asegurado Titular no corresponde a los permitidos en esta póliza.

c) Asegurado Titular: Cabeza del grupo asegurado. Asume la condición y las responsabilidades del contratante a falta de éste.

d) Suma Asegurada: Monto indicado en la solicitud-certificado que será pagado por La Aseguradora al Beneficiario según se indique en la solicitud-certificado, en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto bajo los términos de la póliza.

e) Beneficiario: Es la persona natural designada por el Asegurado en la solicitud -certificado, a quien se le reconoce el derecho a recibir el monto de la indemnización o beneficio.

f) Solicitud-Certificado de Seguro: Es el documento emitido por La Aseguradora en los casos de seguros grupales, que contiene las condiciones mínimas de aseguramiento y que es entregado a los Asegurados.

g) Contratante: es la persona natural o persona jurídica que contrata la presente póliza y cuyo nombre figura en la solicitud-certificado, quien además tiene la condición de un comercializador de la presente póliza, cuando el marco regulatorio permita dicha comercialización.

h) Exclusiones: Se refiere a todas las circunstancias y/o causas del siniestro no cubiertas por el seguro

i) Interés Asegurable: Es el interés de carácter económico que tiene el Contratante y/o Asegurado de que no se materialice alguno de los riesgos cubiertos bajo la presente póliza.

j) La Aseguradora: La Positiva Vida Seguros y Reaseguros.

k) Prima: Es el valor determinado por La Aseguradora como contraprestación o precio por las coberturas de seguro contratadas, que debe ser pagada con la periodicidad establecida en el condicionado particular, a efectos de mantener vigente la cobertura de la presente póliza.

l) Siniestro: Ocurrencia o materialización de(los) riesgo(s) amparado(s) por la póliza.

m) Conviviente: 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.

n) Familiar directo: Son considerados familiares directos los padres, cónyuge o concubino e hijos del Asegurado Titular.

2. OBJETO DEL SEGURO:

El presente contrato tiene como objeto otorgar las coberturas y sumas aseguradas establecidas en las presentes condiciones generales, solicitud-certificado y cláusulas adicionales a favor del Asegurado y/o Beneficiarios; y el Contratante o Asegurado se obliga al pago de la prima convenida, según corresponda.

3. COBERTURA DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA:

Muerte Accidental: La Positiva Vida pagará a los Beneficiarios , los importes señalados en la solicitud-certificado y/o condiciones particulares cuando el asegurado fallezca en un accidente, entendido éste como un suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado.

No se consideran accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardiacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimiento o sonambulismo que sufra el asegurado.

4. EXCLUSIONES:

El presente microseguro no otorga cobertura a siniestros ocurridos a consecuencia de cualquiera de las siguientes causas o situaciones:

- Suicidio, durante los primeros dos (2) años de vigencia.
- Guerra civil o internacional, declarada o no; invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín.
- Participación activa del Asegurado en actos de conmoción contra el orden público dentro o fuera del país así como en actos delictuosos, subversivos o terroristas.
- Participación del Asegurado en los siguientes deportes riesgosos: parapente, ala delta, buceo profesional o de recreo, alpinismo, andinismo, montañismo, paracaidismo, canotaje, carrera de caballos, escalada en paredes verticales montañosas o artificiales, práctica de “surf” y “puenting”.
- Que el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos, siempre que sea éste quien fuese el conductor al momento del accidente. A estos efectos se considerará que el Asegurado se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico.

5. CELEBRACION, INICIO Y DURACION DEL SEGURO:

El presente contrato de seguro queda celebrado por el solo acuerdo entre el Contratante y La Aseguradora, no obstante ello, las partes acuerdan que el inicio de la cobertura del seguro será la indicada en la solicitud-certificado.

6. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:

El contrato de seguro se renovará automáticamente en las mismas condiciones pactadas en la fecha de su celebración al término de la vigencia establecida en las condiciones particulares, siempre que el Contratante y/o Asegurado cumpla con pagar la prima correspondiente.

El presente contrato de seguro 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.

7. CAUSALES DE TERMINACION DE LA COBERTURA, RESOLUCION Y NULIDAD CONTRACTUAL:

7.1 La cobertura del microseguro termina sin necesidad de aviso o comunicación alguna:

- a) Cuando la Positiva Vida pague la totalidad de la(s) cobertura contratada(s).
- b) A partir del mes siguiente en que el Contratante y/o Asegurado cumpla la edad límite de permanencia establecida en la solicitud-certificado y/o condiciones particulares.

7.2 La resolución deja sin efecto el contrato celebrado, 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, después del transcurso del plazo de gracia de treinta (30) días calendario. En dicho supuesto, la Positiva Vida tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el período efectivamente cubierto.

b) Por decisión unilateral y sin expresión de causa del Contratante, debiendo comunicarlo previamente a la Positiva Vida con una anticipación no menor a treinta (30) días, presentando la siguiente documentación:

- Carta dirigida a la Positiva Vida en la que se manifiesta expresamente su deseo de resolver sin expresión de causa su afiliación al contrato.
- Original y copia de documento nacional de identidad.

Dicho trámite se efectuará en las Plataformas de Atención al Cliente de la Positiva Vida, cuyas direcciones se encuentran en la web www.lapositiva.com.pe, o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro.

A partir del día siguiente de producida la resolución contractual, El Contratante podrá solicitar por escrito en las oficinas de la Positiva Vida, 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 Vida luego de treinta (30) días calendarios de haber sido presentada la solicitud respectiva.

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 10, informará la resolución del contrato de seguro.

7.3 La nulidad supone la ineficacia total de la póliza o solicitud-certificado de seguro desde el momento de su celebración. El contrato de seguro es nulo en los siguientes supuestos:

- a) Si el riesgo cubierto por la presente póliza se hubiera producido o si hubiera desaparecido la posibilidad de que se produzca, al momento de la contratación.
- b) Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- c) Por reticencia y/o declaración inexacta –si media dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado– de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si la Positiva Vida hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. La Positiva Vida

tiene un plazo de treinta (30) días calendario para invocar dicha causal, plazo que se contará desde que ésta conoce la reticencia o declaración inexacta.

d) Por declaración inexacta de la edad del Asegurado, si es que la verdadera edad del Asegurado excedía la edad permitida por el presente contrato para ingresar a la póliza.

En caso de nulidad, La Aseguradora procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas sin intereses, excepto cuando el Contratante y/o Asegurado realicen una declaración inexacta o reticente con dolo o culpa inexcusable, en cuyo caso la Aseguradora retendrá el monto de las primas pagadas para el primer año de duración del contrato de seguro, a título indemnizatorio, perdiendo el Contratante el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

8. PRIMA:

El monto de la prima será pagada con periodicidad: Mensual/ Trimestral / Semestral / Anual.

La prima convenida será pagada mensualmente / Trimestralmente / Semestralmente / Anualmente de forma: (i) directa en las oficinas de la aseguradora o comercializador, (ii) a través de cargo en cuenta del contratante, (iii) descuento por planilla, dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la fecha de inicio de vigencia del seguro, y considerando esta fecha se deberá proceder de igual manera cada mes que corresponda para el pago de la prima. 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 / Contratante (el que corresponda) tuvo para cancelar la prima, vencido el cual frente a su incumplimiento el contrato quedará resuelto de pleno derecho sin necesidad de comunicación escrita. Durante el período de gracia la cobertura de la póliza permanecerá vigente.

9. EDAD:

Podrá ingresar como Asegurado bajo la presente póliza cualquier persona mayor de dieciocho (18) años de edad. La edad máxima de ingreso y la edad máxima de permanencia, serán las indicadas en la solicitud-certificado de la presente póliza.

La comprobación y/o acreditación de la edad declarada por el Asegurado podrá efectuarse en cualquier momento, mediante documento oficial.

10. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

En caso de siniestro, se deberá presentar debidamente llenado el formulario de declaración de siniestro, el cual es otorgado por el comercializador y que debe ser acompañado por la siguiente documentación, en original o en certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- a) Certificado Médico de Defunción.
- b) Partida o Acta de Defunción del Asegurado.
- c) Documento de identidad del Asegurado, en caso de contar con él.
- d) Documento de identidad del Beneficiario.
- e) Historia clínica completa, foliada y fedateada.
- f) Copia certificada del atestado o Informe Policial Completo, en caso corresponda.
- g) Protocolo de Necropsia Completo, en caso corresponda.
- h) Dosaje Etílico, en caso de accidentes de tránsito; o,
- i) Resultado del examen toxicológico (con resultado de toxinas y alcoholemia), en aquellos casos que no se trate de accidentes de tránsito.

j) Copia literal de la inscripción definitiva emitida por la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos de la Sucesión Intestada o Testamento, en caso corresponda.

El aviso de siniestro y la solicitud de cobertura deberán ser presentados en las oficinas de Comercializador o la Positiva Vida, de acuerdo a lo indicado en la solicitud-certificado, en un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días desde la fecha que se tome conocimiento de la ocurrencia del siniestro o del beneficio de la póliza. El incumplimiento del plazo antes indicado no será causal del rechazo del siniestro si el beneficiario prueba su falta de culpa o que en el incumplimiento medió caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho.

Para tal efecto, debe considerarse que la oficina principal de la Positiva Vida se encuentra ubicada en Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro, Lima.

Los teléfonos de la Positiva Vida son 211-0-212, en la ciudad de Lima y 74-9001, en provincias y el detalle de las oficinas de la Positiva Vida a nivel nacional pueden encontrarse en www.lapositiva.com.pe.

Las acciones derivadas del presente seguro prescriben en el plazo establecido en la normativa vigente.

La Positiva Vida pagará la suma asegurada en sus oficinas, directamente al (a los) Beneficiario(s) designados por el Asegurado o a través del comercializador, en un plazo máximo de veinte (20) días calendarios de recibida toda la documentación sustentatoria referida en la presente cláusula.

11. SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA:

Los beneficiarios perderán el derecho a ser indemnizados, quedando La Aseguradora relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del seguro otorgados por la presente póliza.

En caso que exista más de un beneficiario, la actuación dolosa o engañosa de uno no afectará el derecho de los demás beneficiarios, salvo que éste actúe debidamente facultado en representación de éstos.

12. QUEJAS, CONSULTAS Y RECLAMOS:

El Contratante, Asegurado y los Beneficiarios podrán presentar sus quejas, consultas y/o reclamos a la Aseguradora, los mismos que deberán ser atendidos en un plazo máximo de 15 días contados desde la fecha de su recepción.

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's – SBS o el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI.

13. DEFENSORÍA DEL ASEGURADO:

El Asegurado y los Beneficiarios tienen el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado, ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 307, Piso 9 – San Isidro, Lima, Teléfono 01-4210614, y página web www.defaseg.com.pe, para resolver las controversias que surjan entre ellos y La Aseguradora sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la

Defensoría del Asegurado, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para la Aseguradora.

14. COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES:

Todas las comunicaciones dirigidas por La Aseguradora el Contratante y/o Asegurado deberán realizarse por escrito o a través del correo electrónico que se señala en la solicitud-certificado de seguro.

Para los efectos del presente contrato La Aseguradora, el Contratante y/o Asegurado señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en la solicitud-certificado, en donde se notificaran 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 Aseguradora por escrito. Todo cambio de domicilio o de correo electrónico que se realice sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para el presente contrato de seguro.

15. MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:

Todo litigio o controversia, relacionada o derivada de este acto jurídico o que guarde relación con él, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, pueden ser resueltas mediante la vía judicial, para cuyo efecto, las partes se someten a la competencia de los fueros correspondientes.

16. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de comercializadores a distancia y en tanto no sea condición para contratar operaciones crediticias, el Asegurado podrá resolver la solicitud-certificado 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 solicitud-certificado de seguro, debiendo la Aseguradora devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los 30 días calendarios siguientes.

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

17. MODIFICACION DE CONDICIONES CONTRACTUALES:

17.1 A la fecha de su renovación, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificadas, previa comunicación de La Aseguradora por medio 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 Aseguradora; caso contrario, se entenderán aceptadas las nuevas condiciones propuestas.

En caso la propuesta de modificación enviada por La Aseguradora 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.

17.2 Durante la vigencia del contrato, la Aseguradora 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 Aseguradora 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 Aseguradora 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.

18. PROTECCION DE DATOS PERSONALES:

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, el Contratante/Asegurado queda informado y da su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de sus datos personales al banco de datos de titularidad de la Aseguradora, ubicado en su domicilio indicado en la presente póliza.

La Aseguradora utilizará estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación comercial, y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación y seguimiento de pólizas de seguros y evaluar la calidad del servicio. Asimismo, la Aseguradora utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir al Contratante/Asegurado información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

El Contratante reconoce y acepta que la Aseguradora podrá encargarse del tratamiento de los datos personales a un tercero, y que se podrá realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

Los datos proporcionados serán incorporados, con las mismas finalidades a las bases de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual.

Los datos suministrados por el Contratante/Asegurado son esenciales para las finalidades indicadas. Las bases de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad. En caso el Contratante decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte la Aseguradora. Conforme a ley, el Contratante/Asegurado está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en www.lapositiva.com.pe, mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

19. RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA FRENTE AL CONTRATANTE:

En caso que la presente póliza sea comercializada a través del canal Comercializadores, BancaSeguros y Comercialización a distancia, la Aseguradora es responsable frente al Contratante/ Asegurado por la cobertura contratada. Asimismo es responsable por los errores u omisiones en que incurra el Comercializador sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden.

Las comunicaciones cursadas por el Contratante/Asegurado o sus beneficiarios al Comercializador de la presente póliza, sobre aspectos relacionados con la presente póliza de seguro, tendrán los mismos efectos que si hubieran sido dirigidos a la Aseguradora. Así como los pagos efectuados por el Contratante, Asegurado o terceros encargados del pago al Comercializador se considerarán abonados a La Aseguradora.