

## SOLICITUD CERTIFICADO MICROSEGURO DE DESEMPLEO – ASEGURA TU PENSIÓN

| 1. Datos de la Empresa                              |                    |
|---|--------------------|
| Nombre: <b>LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS</b>     | RUC: 20100210909   |
| Dirección: Francisco Masías 370 - San Isidro - Lima | Teléfono: 211-0000 |
| Página web: www.lapositiva.com.pe                   |                    |

| 2. Datos del Comercializador |           |
|------------------------------|-----------|
| Nombre:                      | RUC:      |
| Dirección:                   | Teléfono: |
| Página web:                  |           |

| 3. Datos del Contratante |           |
|--------------------------|-----------|
| Contratante:             | RUC       |
| Dirección:               | Teléfono: |
| Correo Electrónico       |           |

| 4. Datos del Asegurado  |                      |  |
|---|----------------------|--|
| Apellido Paterno:   | Apellido Materno:    | Nombres:   |
| Tipo de Documento: DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>                            | N° de Documento:     |  |
| Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>   | Fecha de Nacimiento: | Nacionalidad:  |
| Teléfono fijo:  | Celular:             | <input type="checkbox"/> PostPago <input type="checkbox"/> PrePago |
| Tipo de vía: Av. <input type="checkbox"/> Ca <input type="checkbox"/> Jr. <input type="checkbox"/> Psj. <input type="checkbox"/> Edif. <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | Nombre de vía:       |  |
| N°:   | Km:                  | Mz:  |
| Urbanización:   |                      | Dpto:  |
| Provincia:  |                      | Int:   |
| Departamento:   |                      | Lt:  |
| Correo Electrónico  |                      |  |

| 5. Vigencia del Seguro   |
|--|
| <p><b>Fecha de Inicio:</b> La cobertura de este microseguro se inicia desde el primer día del mes siguiente de la retención de la prima mensual por parte de la entidad empleadora del Asegurado y luego de transcurrido el periodo de carencia de noventa (90) días calendario establecido en la presente póliza, tiempo durante el cual el Asegurado deberá haber cumplido con el pago de la prima mensual correspondiente, la cobertura se mantendrá vigente mientras se cumpla con las condiciones establecidas para su pago.</p> <p><b>Fecha de Término:</b> Este microseguro terminará inmediatamente al suceder el primero de estos hechos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>El fallecimiento del Asegurado.</li> <li>Pérdida de la condición de Asegurado según se establece en el ítem DEFINICIONES de la presente solicitud-certificado de seguro.</li> <li>Si el Asegurado deja de efectuar el pago de la prima mensual respectiva, una vez transcurridos los 30 días calendario de periodo de gracia indicado en las condiciones generales.</li> <li>Por renuncia escrita a seguir asegurado, previo aviso de treinta (30) días calendario según lo establecido en la presente solicitud-certificado de seguro.</li> </ol> <p>Ningún beneficio será reconocido bajo la presente póliza después de la conclusión de este microseguro.</p> |

| 6. Beneficiario |
|-----------------|
|                 |

| 7. Prima Comercial |
|--------------------|
|                    |

## 8. Lugar y forma de pago de la prima

Mediante retenciones efectuadas por el empleador del Asegurado en el pago de su remuneración mensual.

## 9. Coberturas

La Positiva pagará al beneficiario hasta un máximo de catorce (14) importes de suma asegurada correspondientes a las aportaciones dejadas de realizar por el Asegurado al sistema nacional de pensiones en el transcurso de un año (una por mes y dos en julio y diciembre), como consecuencia de la extinción de la relación laboral del Asegurado con su empleador, siempre que ésta no se haya producido por causal imputable al Asegurado y siempre que se encuentre inmersa únicamente dentro de los siguientes supuestos:

- a) Extinción de la relación laboral generada a consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, según lo establecido en el Decreto Supremo N° 003-97-TR.
- b) Extinción de la relación laboral generada a consecuencia de motivos económicos, tecnológicos, estructurales o análogos alegados por el empleador, según lo establecido en el Decreto Supremo N° 003-97-TR.
- c) Extinción de la relación laboral generada a consecuencia de la disolución y liquidación de la empresa, y la quiebra, según lo establecido en el Decreto Supremo N° 003-97-TR; siempre que la empresa haya tenido una antigüedad mayor a cinco (5) años de inscrita en los Registros Públicos.
- d) Extinción de la relación laboral generada a consecuencia de la reestructuración patrimonial sujeta a la Ley 27809 y bajo los principios establecidos en el Decreto Supremo N° 003-97-TR; siempre que ésta no supere el 30% de los trabajadores.
- e) Extinción de la relación laboral generada a consecuencia del Despido Arbitrario del Asegurado, según lo establecido en el Decreto Supremo N° 003-97-TR.

## 10. Suma Asegurada

La suma asegurada será igual al monto del último aporte del Asegurado, antes de producirse la extinción de la relación laboral por cualquiera de las causales previstas en las coberturas indicadas en la presente solicitud – certificado de seguro.

## 11. Definiciones

- **Asegurado:** El término Asegurado como se emplea en la presente póliza se refiere a la persona natural comprendida en el régimen previsional del sistema nacional de pensiones creado por el decreto ley n° 19990, con independencia del carácter indeterminado o a plazo fijo del contrato de trabajo, bajo vínculo de subordinación y dependencia con su empleador, que tenga calidad de aportante a efectos de obtener una pensión una vez cumplidos los requisitos previstos en el indicado dispositivo legal y normal reglamentarios y conexas vigentes al momento de la celebración de este contrato de microseguro.
- **Despido Arbitrario:** Se entenderá como despido arbitrario al acto unilateral del empleador que extingue la relación laboral con su trabajador, sin que éste último haya incurrido en alguna de las causales de despido justificado previstas en el ordenamiento jurídico vigente al momento de la celebración de este contrato de microseguro.
- **Periodo de carencia:** tiempo que debe transcurrir entre la fecha de incorporación del Asegurado al microseguro y aquella en que entra en vigor la cobertura. En la presente póliza, el periodo de carencia es de noventa (90) días calendario y se inicia en la fecha de incorporación del Asegurado al microseguro. Durante el periodo de carencia no se reconocerá ninguna indemnización.

## 12. Exclusiones

Las siguientes situaciones se encuentran fuera de los alcances de las coberturas de esta póliza:

- a) Culminación de la relación laboral por causa imputable al Asegurado.
- b) Despidos por causas justificadas según lo normado por el Decreto Supremo N° 003-97 –TR y sus modificatorias.
- c) Terminación colectiva de contratos de trabajo mayor al 30% que no cumpla con el procedimiento de cese colectivo establecido en el Decreto Supremo N° 003-97-TR y sus modificatorias.
- d) Renuncias y jubilaciones adelantadas.
- e) Despido de trabajadores mayores a 65 (sesenta y cinco) años de edad, salvo que se encuentren a seis (6) meses de cumplir el tiempo mínimo de aportaciones para obtener su derecho pensionario.
- f) Liquidación o cierre de la empresa donde laboraba el trabajador, siempre y cuando dicha empresa tenga menos de cinco (5) años cumplidos de inscrita en registros públicos.
- g) Guerra civil o internacional declarada o no, radiación nuclear.
- h) Extinción de la relación laboral por el simple vencimiento del plazo, en el caso de contratos sujetos a plazo fijo o determinado.

## 13. Procedimiento para la solicitud de cobertura del seguro:

Ocurrido el siniestro el Asegurado deberá dar aviso del mismo a La Positiva dentro del plazo de 7 días calendario de tomar conocimiento del mismo, o de conocida la existencia del beneficio, llamando al teléfono 01-211-0-211 o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional o a las oficinas del Comercializador y solicitar la indemnización adjuntando los documentos a continuación detallados:

### LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS

Av. Javier Prado Este, esquina con Fco. Masías N° 370, San Isidro. Lima- Perú RUC: 2010021090 Teléfono: 211-0000 [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)

### Para la entrega de la primera suma asegurada

- Tres (3) últimas boletas de pago de remuneraciones,
- Declaración Jurada sobre la condición de desempleo.

- Se deberá presentar dentro de los 60 días de plazo la copia simple de la carta de despido o del Informe expedido por la autoridad de Trabajo que acredite tal situación, según corresponda: o en el supuesto de despido injustificado, se deberá informar mediante comunicación acompañada de copia simple de la sentencia, con su respectiva resolución de declaratoria de firmeza, donde se declara tal situación; según DS-015-2007-TR.

### Para la entrega de las subsiguientes sumas aseguradas.

Para acreditar la continuidad del desempleo del Asegurado, como requisito para el pago de las sumas aseguradas subsiguientes, las partes contratantes se comprometen a facilitarse mes a mes la información y/o documentación necesaria que les permita verificar que el Asegurado no esté acreditado como aportante obligatorio del Sistema Nacional de Pensiones ni como pensionista por invalidez o jubilación del Sistema Nacional de Pensiones.

### Pago de cada suma asegurada.

El pago de cada suma asegurada lo efectuará La Positiva en un plazo máximo de diez (10) días útiles contados desde la fecha de presentación de la documentación sustentatoria del siniestro, la misma que deberá estar referida únicamente a la comprobación de dicho siniestro cubierto.

Formará parte del expediente de siniestro y por lo tanto deberá ser entregada junto con los documentos señalados en el 5.2.1 del Condicionado General, la Resolución de Continuación Facultativa por Seguro de Aportes y la Resolución de Determinación de Aportes por Continuación Facultativa que deberá emitir el Contratante, dejándose constancia que La Positiva asumirá los intereses que correspondan a partir de la emisión de la segunda Resolución antes indicada dentro del calendario de pagos de la SUNAT; de acuerdo al Artículo 13° del D.L. N° 19990

Si el Asegurado o 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 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 o Beneficiario, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado o 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

**La Positiva** 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.

## 14. Condiciones de Asegurabilidad

Para ser asegurado bajo este microseguro, se deberá haber aportado al Sistema Nacional de Pensiones como mínimo dieciocho (18) meses calendario.

## 15. Cláusula de CAUSALES DE TERMINACIÓN DE LA COBERTURA, RESOLUCION Y NULIDAD CONTRACTUAL:

15.1 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.

14.2 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 y procederá a la devolución de la prima correspondiente sin que deba realizarse trámite adicional.
- b) Por decisión unilateral y sin expresión de causa del Asegurado o Contratante, cuando corresponda enviando una comunicación a la contraparte con una anticipación no menor a treinta (30) días, 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](http://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 seguro.

- c) Por solicitud fraudulenta de la cobertura, para ello deberá cursar comunicación escrita con no menos de treinta (30) días de anticipación. La comunicación podrá realizarse utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que los utilizados para la contratación del seguro.
- d) Pérdida de la condición de Asegurado de acuerdo a definición establecida en el numeral 1.1.

- e) Si el Asegurado adquiere el derecho a una pensión de invalidez o jubilación del Sistema Nacional de Pensiones.

## LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS

Av. Javier Prado Este, esquina con Fco. Masías N° 370, San Isidro. Lima- Perú RUC: 2010021090 Teléfono: 211-0000 [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)

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.

14.3 La nulidad supone la ineficacia total de la póliza o solicitud-certificado de seguro, según corresponda 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 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 Positiva 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.

## 16. Áreas encargadas de atender reclamos y/o consultas

**La Positiva** atenderá los reclamos y/o consultas a través del “Área de Servicio al Cliente”. Los reclamos serán atendidos en un plazo no mayor a quince (15) días calendario desde la fecha de su presentación.

El Contratante, Asegurado y/o los Beneficiarios pueden presentar sus reclamos y/o consultas (i) llamando al teléfono 01-211-0-211, (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](http://www.lapositiva.com.pe), y, (iii) a través del formulario virtual de la página web antes indicada.

## 17. Importante

La información contenida en la presente solicitud-certificado es parcial e informativa, debiendo complementarse la misma con las Condiciones Generales de la Póliza que obran en poder del Contratante. **El Asegurado** tiene derecho a solicitar, copia de la póliza del seguro de grupo o colectivo a la Positiva Vida, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario desde la recepción de la solicitud presentada por el asegurado.

El Asegurado tiene derecho a presentar sus reclamos a la Defensoría del Asegurado, denuncias ante la Superintendencia de Banca y Seguros y reclamos y denuncias ante el INDECOPI.

Si el microseguro es ofrecido a través de un comercializador a distancia, el Asegurado podrá ejercer su **derecho de arrepentimiento**, esto es, podrá resolver sin expresión de causa la solicitud-certificado, dentro de los 15 días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la misma, siempre que éste no sea condición para la contratación de una operación crediticia, debiendo la Positiva Vida devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

Asimismo, durante la vigencia de la presente solicitud-certificado, el Contratante tiene derecho a resolver el contrato de seguro sin expresión de causa, debiendo de comunicarlo a la Positiva Vida 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, siguiendo el procedimiento establecido en el párrafo precedente.

En la fecha que se efectúe la resolución contractual, deberá gestionarse por escrito y en las oficinas de la Positiva Vida, 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 Positiva Vida, durante la vigencia del contrato de seguro. En dicho supuesto la Positiva Vida 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.

Las comunicaciones cursadas por el Asegurado y/o beneficiarios al Comercializador, por aspectos relacionados con la solicitud-certificado de seguro, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Positiva. Asimismo, los pagos efectuados por el Contratante o el encargado de pago de la prima al Comercializador, se consideran abonados a la Positiva Vida en la misma fecha de su realización.

## 18. Declaración del Asegurado

El Asegurado reconoce que cualquier omisión o falsedad vertida en el presente documento anula el contrato de seguro, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° de La Ley del Contrato de Seguro, quedando **La Aseguradora** liberada de cualquier

### LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS

Av. Javier Prado Este, esquina con Fco. Masías N° 370, San Isidro. Lima- Perú RUC: 2010021090 Teléfono: 211-0000 [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)

responsabilidad.

Asimismo, autorizó a La Positiva para que todas las comunicaciones relacionadas con la ejecución, prestaciones y cualquier modificación de las condiciones de la póliza sean remitidas a mi domicilio o a mi correo electrónico, consignados precedentemente. 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.

## 19. 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, El Asegurado queda informado que los datos que ha proporcionado serán tratados por la Aseguradora, cuyo domicilio se encuentra indicado en el presente documento, para la preparación, celebración y la ejecución de la presente relación contractual. Dichos datos serán incorporados a los bancos de datos de la Aseguradora, los cuales cuentan con estrictas medidas de seguridad.

De igual manera, La Positiva utiliza 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.

La Aseguradora podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, pudiéndose realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

El Asegurado otorgar 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 almacenado 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 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](http://www.lapositiva.com.pe).

El Asegurado declara que, antes de suscribir este certificado de seguro ha tomado conocimiento de **todas y cada una de las condiciones del presente documento**, a cuyas estipulaciones queda sometido el presente contrato.

\_\_\_\_\_  
**La Positiva Seguros y Reaseguros**

\_\_\_\_\_  
**Asegurado**

**LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS**

Av. Javier Prado Este, esquina con Fco. Masías N° 370, San Isidro. Lima- Perú RUC: 2010021090 Teléfono: 211-0000 [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)