

# MICROSEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES ASOMIF I

## 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 lesiones corporales que pueden 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 las condiciones particulares y Solicitud-Certificado.

### 1.3 Beneficiario

Es el titular de los derechos indemnizatorios.

Los beneficiarios para la cobertura de Muerte Accidental del Asegurado, serán los designados en esta Solicitud-Certificado de Microseguro. En caso no haya tal designación, 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 incapacitados 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 incapacitados de manera total y permanente para el trabajo,
- f) Los herederos legales del Asegurado de acuerdo a Sucesión Intestada o Testamento, debidamente inscritas en los Registros Públicos. Si fueran dos o más los beneficiarios, el importe se dividirá y abonará en partes iguales.

### 1.4 Condiciones Generales

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

### 1.5 Contratante

Es la persona natural o persona jurídica que contrata la presente póliza y a quien le corresponde el pago de las primas, salvo que se indique lo contrario en las condiciones particulares y/o solicitud-certificado. Tiene la atribución de designar al Asegurado.

#### 1.6. Interés Asegurable

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

#### 1.7. Médico

Profesional legalmente autorizado para ejercer la medicina.

#### 1.8. Prima

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

#### 1.9. Póliza

Se entiende por póliza, el presente contrato de seguro 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.

#### 1.10. Siniestro

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

#### 1.11. Solicitud - Certificado de Microseguro

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

#### 1.12. 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. Las primas tienen el objeto de garantizar la cobertura del Asegurado durante el plazo de vigencia del contrato de seguro, siempre y cuando sean abonadas en el tiempo y forma establecidos en las condiciones particulares.

**2.2.2 La prima convenida será pagada mensualmente (trimestralmente, semestralmente, anualmente) (i) de forma directa en las oficinas de la aseguradora o comercializador, (ii) a través de cargo en cuenta del contratante, (iii) descuento por planilla, de acuerdo a lo indicado en la solicitud-certificado, 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 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 o Contratante, según 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. El pago de la prima se realizará a través del medio de pago convenido con la Aseguradora. En caso que se utilice un medio de pago diferente al pago en efectivo, como el cargo en cuenta o a través de tarjeta de débito o crédito, el Contratante o Asegurado, según corresponda será responsable de verificar que los pagos se realicen satisfactoriamente. La Aseguradora no será responsable de las omisiones o falta de diligencia que produzca el atraso en el pago de las primas.

2.2.3 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 seguro 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 seguro, 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 que se realice sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para el presente contrato de seguro.

### 2.5. CAUSALES DE TERMINACION DE LA COBERTURA, RESOLUCION 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, después del transcurso del plazo de gracia de treinta (30) días calendario. En dicho supuesto, La Positiva tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el periodo efectivamente cubierto.**

**b) Por decisión unilateral y sin expresión de causa del Asegurado o Contratante, cuando corresponda enviando una comunicación escrita que cursará a su contraparte con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación. La comunicación podrá realizarse utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que los utilizados para la contratación del seguro, asimismo 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) 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 5.2.2, informará la resolución del contrato de seguro, 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 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.**

**2.5.3 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.**

**2.6 Caso de reclamo fraudulento**

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

## 2.7 RENOVACION DEL SEGURO

La renovación del contrato de seguro es automática, y bajo las mismas condiciones en que fue emitida para el periodo anterior.

No obstante ello, 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.

## 2.8 QUEJAS, RECLAMOS O CONSULTAS

El Contratante, Asegurados y los Beneficiarios podrán presentar sus quejas y/o reclamos y/o consultas a la Positiva, 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 consultas y 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.

## 2.9 DEFENSORIA DEL ASEGURADO

El Contratante, 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](http://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.

## 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 MODIFICACION 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 de La Positiva 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 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 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 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 Tratamiento de datos personales.

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales - y su Reglamento, el 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 Positiva, ubicado en su domicilio indicado en la presente póliza.

La Positiva 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 Positiva utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir al Asegurado información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

El Asegurado reconoce y acepta que La Positiva podrá encargar el 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 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 Asegurado decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte La Positiva. Conforme a ley, el Asegurado está facultado a ejercer los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe), mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

---

Firma del Asegurado (cuando corresponda)

## 2.13 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, creado mediante Ley N° 29355.

#### 2.14 Condiciones de Asegurabilidad.

Son asegurables conforme a esta póliza, las personas desde los 18 años de edad cumplidos hasta los 69 años de edad cumplidos (68 años 11 meses y 29 días), con permanencia hasta los 70 años de edad. La cobertura cesará al vencimiento de la anualidad en la que el Asegurado haya cumplido el indicado límite máximo de edad, salvo disposición legal diferente

#### 3. 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:

##### 3.1. Muerte Accidental del Asegurado

La Positiva pagará al Beneficiario la suma asegurada estipulada 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.

##### 3.2 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.**

#### 4. EXCLUSIONES

**Las indemnizaciones previstas en esta póliza no se conceden, si la muerte del Asegurado o de su Cónyuge o concubino(a) ocurre en cualquiera de los siguientes supuestos:**

**4.1. 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.**

**4.2. Participación activa del Asegurado en actos delictivos, subversivos o terroristas.**

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

**4.4. Los accidentes que se produzcan mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas o en estado de sonambulismo y cuando guarde relación causal con el accidente, siempre 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.**

## **5.1. Obligaciones del Beneficiario - Aviso de siniestro.**

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

**5.1.1** 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.

**5.1.2** 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

## **5.2 PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:**

**5.2.1** Para la atención del siniestro bajo la cobertura de contenidas en los numerales 3.1., 3.3 y 3.4 ,se requerirá la presentación de los siguientes documentos en original o reproducción de certificación notarial (antes copia legalizada):

- Certificado de Defunción.
- Partida de Defunción.
- Copia certificada de la Denuncia o Atestado Policial completo, en caso corresponda.
- Protocolo y Certificado de Necropsia, de corresponder.
- DNI de los Beneficiarios
- Dosaje Étílico o examen toxicológico, según corresponda
- Documento que acredite su calidad de beneficiario de acuerdo a orden de precedencia (Partida de Nacimiento, Partida de Matrimonio, Declaración de Unión de Hecho).
- En caso de no existir Beneficiarios nombrados o los establecidos en el orden de precedencia, deberá presentar Sucesión Intestada o Testamento inscrita en los Registros Públicos.

### **5.2.2 Pago de Indemnización**

La Positiva efectuará el pago de la indemnización dentro del plazo máximo de 20 días, contados desde la fecha en que recibió la documentación completa señalada en el numeral 5.2. directamente o a través del comercializador del microseguro.



### **5.2.3 Investigación y Revisión de Siniestros**

**La Positiva se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aún 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.**