

PÓLIZA DE MICROSEGURO DE DESEMPLEO ASEGURA TU PENSIÓN

ÍNDICE

CAPITULO I DEFINICIONES	2
CAPITULO II BASES DEL CONTRATO	3
CAPITULO III COBERTURAS	6
CAPITULO IV EXCLUSIONES	6
CAPITULO V PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO	6

CAPITULO I
DEFINICIONES

- 1.1. Asegurado
Es la persona identificada como tal en la Solicitud - Certificado. Deberá ser una persona natural en el régimen previsional del Sistema Nacional de Pensiones creado por el Decreto Ley N° 19990, con independencia de que cuente con contrato de trabajo a plazo indeterminado o plazo fijo, y se encuentre bajo vínculo de subordinación y dependencia con su empleador, que tenga la calidad de aportante efectos de obtener una pensión.
- 1.3. Beneficiario
Para los efectos de esta póliza el beneficiario será siempre el **Contratante**.
- 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 que celebra con **La Positiva** el contrato de seguro. Su condición puede o no coincidir con la del **Asegurado**. En ambos casos recaen sobre esta persona los derechos -si corresponde- y/u obligaciones emanados del contrato. El contratante es el único que puede solicitar modificaciones a la póliza. Asimismo es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que necesita.
- 1.6. Despido Arbitrario
Se entenderá como tal el 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 del este contrato de microseguro.
- 1.7. Fecha de Siniestro
Corresponde a la fecha efectiva de término de trabajo por extinción de la relación laboral sin causa imputable al **Asegurado**, es decir, a partir del cual este último adquiere la condición sobrevenida de desempleado.
- 1.8. 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.
- 1.9. Prima
Es la contraprestación establecida por **La Positiva** por la cobertura otorgada.
- 1.10. Póliza
Se entiende por póliza, el presente contrato de seguro constituido por la Solicitud de Seguro, 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.
- 1.11. Siniestro
Es la manifestación concreta del riesgo asegurado del que resultan lesiones personales o daños materiales amparados por la presente póliza.
- 1.12. Solicitud - Certificado de Microseguro
Documento que acredita la contratación del microseguro bajo la modalidad de seguro de grupo o colectivo.

- 1.13. 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. Valor que será igual al cálculo del aporte al Sistema Nacional de Pensiones resultante del promedio de la remuneración de los doce (12) últimos meses, antes de producida la extinción de la relación laboral.

CAPITULO II **BASES DEL CONTRATO**

- 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 **Contratante** se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con **La Positiva**.
- 2.2.2 **Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida origina la resolución automática del microseguro.**
- 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 Avisos y comunicaciones
- 2.4.1 Los avisos y comunicaciones que intercambien **La Positiva**, el **Contratante** y/o el **Asegurado** y que deban realizarse de manera escrita, serán efectuadas al domicilio físico y/o correo electrónico que aparecen registrados en la póliza o Solicitud - Certificado.
- 2.4.2 El **Contratante** y/o **Asegurado** deberán comunicar por escrito a **La Positiva** su cambio de domicilio o correo electrónico, de lo contrario dicho cambio carecerá de valor y efecto, siendo válidas todas las comunicaciones y notificaciones que **La Positiva** efectúe al último domicilio físico o correo electrónico registrado.
- 2.4.3 Las comunicaciones cursadas entre el corredor de seguros y **La Positiva** surten todos sus efectos en relación al **Asegurado**, con las limitaciones previstas en el marco legal vigente.

- 2.5 **Resolución de contrato de seguro**
- 2.5.1 Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto La Positiva como el Contratante podrán resolver el presente contrato de seguro, sin expresión de causa, mediante comunicación escrita que cursará a su contraparte con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación.
- 2.5.2 El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la Póliza o Certificado de Seguro, cuando se haya incurrido o se produzca alguno de los siguientes supuestos que expresamente son convenidos por las partes como causal de resolución del contrato de seguro:
- a) Falta de pago de la prima desde la fecha en que se produjo el incumplimiento, de manera automática y sin previo aviso
 - b) Fallecimiento del Asegurado
 - c) Pérdida de la condición de Asegurado de acuerdo a definición establecida en el numeral 1.1.
 - d) Si el Asegurado adquiere el derecho a una pensión de invalidez o jubilación del Sistema Nacional de Pensiones.
- 2.5.3 El Asegurado podrá acceder a un nuevo beneficio bajo la presente póliza, cuando cumpla nuevamente con las Condiciones de Asegurabilidad establecidas en el numeral 2.13.
- 2.6 **Causas de nulidad del contrato de seguro**
- a) Por reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado, que hubiesen impedido la celebración del contrato de seguro 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 seguro.
 - 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.
- 2.6.1 En cualquiera de los casos previstos en 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.
- 2.6.2 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 seguros, el Asegurado quedará automáticamente obligado a devolver a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.
- 2.6.3 En los supuestos comprendidos en los numerales 2.6 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.

- 2.7 Caso de reclamo fraudulento
El **Asegurado** pierde el derecho a ser indemnizado si actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos.
- 2.8 Renovación del seguro
La renovación del contrato de seguro 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.
- 2.9 Solución de Controversias
La Positiva atenderá los reclamos en un plazo máximo de quince (15) días calendario de presentado por el Asegurado. En caso de persistencia del reclamo, el Asegurado podrá optar por los mecanismos de solución de controversias que consideren adecuados para hacer prevalecer sus derechos, en caso consideren hayan sido vulnerados.
- 2.10 Defensoría del Asegurado
El **Asegurado** 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 del **Asegurado** quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias.
- 2.11 Prescripción liberatoria
Los beneficios derivados de la presente póliza prescriben en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia.
- 2.12 Procedimiento para la atención de Reclamos.
La Positiva Seguros recibirá los reclamos de los Asegurados en su "Área de Servicio al Cliente" llamando al 211-0-211 desde Lima y/o 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.
- 2.13 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, mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

- 2.14 Condiciones de Asegurabilidad
Son asegurables conforme a esta póliza, las personas naturales con aportaciones al Sistema Nacional de Pensiones como mínimo dieciocho (18) meses calendario.

CAPITULO III **COBERTURA DEL SEGURO**

3. La Positiva pagará al beneficiario hasta un máximo de doce (12) importes de suma asegurada correspondientes a las aportaciones que debiera realizar el **Asegurado** al Sistema Nacional de Pensiones en el transcurso de un año, 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:
- 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.
 - 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.
 - 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.
 - 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.
 - Extinción de la relación laboral generada a consecuencia del Despido Arbitrario del Asegurado, según lo establecido en el Decreto Supremo N° 003-97-TR.

CAPITULO IV **EXCLUSIONES DEL SEGURO**

4. Las siguientes situaciones se encuentran fuera de los alcances de las coberturas de esta póliza:
- Culminación de la relación laboral por causa imputable al Asegurado.**
 - Despidos por causas justificadas según lo normado por el Decreto Supremo N° 003-97 – TR y sus modificatorias.**
 - 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.**
 - Renuncias y jubilaciones adelantadas.**
 - 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.**
 - 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.**
 - Guerra civil o internacional declarada o no, radiación nuclear.**
 - Extinción de la relación laboral por el simple vencimiento del plazo, en el caso de contratos sujetos a plazo fijo o determinado.**

CAPITULO V
PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO

5.1 Obligaciones del Asegurado - Aviso de siniestro

Al ocurrir un siniestro coberturado bajo la presente póliza, el Asegurado 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 desde Lima y/o provincia o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional o a las oficinas del Comercializador.

5.1.2 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

5.2 Procedimiento para la indemnización del siniestro

5.2.1. Para la entrega de la primera suma asegurada.

- a) Tres (3) últimas boletas de pago de remuneraciones.
- b) Declaración Jurada sobre la condición de desempleo.
- c) Copia simple de la carta de despido o del Informe expedido por la Autoridad de Trabajo que acredite tal situación, según corresponda, dentro de los 60 días de plazo. Para el supuesto de despido injustificado, tal circunstancia deberá ser declarada en sede judicial, en cuyo caso se deberá comunicar a La Positiva la sentencia que declara tal situación dentro de los 60 días posteriores a que la misma adquiera la calidad de firme; ello se efectuará mediante comunicación que incluya copia simple de la citada sentencia y de la resolución que la declara firme; según DS-015-2007-TR.

5.2.2 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.

5.2.3. 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.

En los casos de reclamaciones efectuadas por los Asegurados por la falta de pago de la indemnización, el trámite correspondiente podrá efectuarse a través de La Positiva o del Contratante. Para tales efectos, La Positiva cuenta con un plazo máximo de quince (15) días útiles para resolver el reclamo presentado.

- 5.2.4 La Positiva podrá solicitar información o documentos adicionales que considere necesarios para la evaluación y liquidación del siniestro, siempre que los mismos guarden relación con el siniestro.
- 5.2.5 Formará parte del expediente de cada reclamo 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
- 5.3 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 5.2.1. directamente o a través del comercializador del microseguro.
- 5.4 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.

Setiembre del 2016
Adecuado a la Resolución SBS N° 2829-2016
Código SBS RG0415910188