

**POLIZA SIMPLIFICADA
MICROSEGURO RAPISEGURO – ACCIDENTES PERSONALES**

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

2. Datos del Contratante	
Contratante:	RUC:
Dirección:	Teléfono:
Correo Electrónico	

3. 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:	Dpto:	Int:	Lt:
Urbanización:		Distrito:			
Provincia:		Departamento:			
Correo Electrónico					

4. Datos del Cónyuge o Concubino(a)					
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:	Dpto:	Int:	Lt:
Urbanización:		Distrito:			
Provincia:		Departamento:			
Correo electrónico					

5. Beneficiarios (Aplica sólo para la cobertura de Muerte por accidente del Asegurado)				
APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRES	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN

Los beneficiarios para la cobertura de Muerte Accidental del Asegurado o Muerte por Accidente de Tránsito 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 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 Declaratoria de Herederos, debidamente inscritas. Si fueran dos o más los beneficiarios, el importe se dividirá y abonará en partes iguales.

El beneficiario de la cobertura de Muerte Accidental del Cónyuge o Concubino (a) declarado(a) en la presente póliza, el Beneficiario será el propio Asegurado. En caso de muerte de ambos cónyuges o concubinos, la indemnización será pagada según el orden de precedencia antes indicado.

6. Vigencia del Seguro	7. Prima Comercial + IGV
Fecha de Inicio: ____/____/____ (12 m) Fecha de Término: ____/____/____ (12 m)	

8. Lugar y forma de Pago de la Prima
Se efectuará en las oficinas de La Positiva en cuota única y al contado.

9. Coberturas y Sumas Aseguradas	
Muerte por Accidente del Asegurado	XXXX
Invalidez Permanente Total por Accidente del Asegurado	XXXX
Muerte por Accidente de Tránsito del Asegurado	XXXX
Muerte por Accidente del Cónyuge o Concubino(a) del Asegurado	XXXX

10. Riesgos Cubiertos

1. Muerte por Accidente del Asegurado: La Positiva pagará al Beneficiario la suma asegurada estipulada en la póliza, 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 debe ocurrir a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente.

2. Invalidez Permanente Total por Accidente del Asegurado

La Positiva pagará al Beneficiario la suma asegurada estipulada en la póliza, como consecuencia de invalidez permanente total, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado por esta póliza y se manifieste a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente, de acuerdo a lo indicado a continuación:

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

Asimismo, se considerará lo siguiente:

- Por pérdida total se entiende a la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.
- Por la pérdida de varios miembros y 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 deducirá de la suma asegurada por muerte la indemnización pagada por invalidez permanente.

3. Muerte por Accidente de Tránsito del Asegurado

La Positiva pagará al Beneficiario el doble de la suma asegurada estipulada para la cobertura de Muerte por Accidente del Asegurado, como consecuencia del fallecimiento del Asegurado, siempre que su causa directa y única fuera un accidente de tránsito amparado por esta póliza. Queda entendido y convenido que la muerte debe ocurrir a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente.

4. Muerte por Accidente del Cónyuge o Concubino(a) del Asegurado

La Positiva pagará al Beneficiario la suma asegurada estipulada en la póliza, como consecuencia del fallecimiento del cónyuge o concubino(a) del Asegurado declarado(a) en esta póliza, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado por esta póliza. Queda entendido y convenido que la muerte debe ocurrir a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente.

11. Definiciones

- **Accidente:** Todo evento fortuito, originado por una fuerza o agente externo, repentino, violento, involuntario, imprevisto y ocasional, que ocurre durante el período de vigencia de la cobertura y afecta al Asegurado causándole heridas y/o lesiones corporales que puedan ser auscultadas por un médico con certeza y que ameriten su necesaria hospitalización..
- **Invalidez Permanente Total:** Imposibilidad absoluta e incurable del Asegurado para realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida, por causa de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza.

12. Exclusiones

La Positiva no otorgará indemnización si el siniestro se produce a consecuencia de:	guarde relación directa con el accidente. Nivel máximo aceptable 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre. Para
--	---

1. Participación activa en actos delictivos, subversivos o terroristas.
2. Guerra civil o internacional, declarada o no y radiación nuclear.
3. Fenómenos de la naturaleza.
4. Los accidentes que se produzcan en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas, siempre y cuando dicha condición

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

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 211-0-211 desde Lima y/o provincia o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional y solicitar la indemnización adjuntando los documentos a continuación detallados:

Para la cobertura de muerte por accidente:

- a) Copia certificada de la Partida de Defunción
- b) Copia certificada del Certificado de Defunción
- c) Copia certificada de la Denuncia Policial.
- d) Copia certificada del protocolo y certificado de necropsia, de corresponder.
- e) Copia del DNI de los Beneficiarios
- f) Copia certificada de documento que acredite su calidad de beneficiario de acuerdo a orden de precedencia.
- g) En caso de no existir Beneficiarios nombrados o los establecidos en el orden de precedencia, deberá presentar Sucesión Intestada o Declaratoria de Herederos inscrita en los Registros Públicos

Para la cobertura de Invalidez Permanente:

- a) Copia certificada de la Partida de Defunción
- b) 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.
- c) Un certificado del médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando las causas del accidente y sus consecuencias conocidas o probables.
- d) Certificado de Invalidez Permanente emitida por la entidad legal correspondiente.

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.

La omisión o el retardo sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Se deja expresa constancia que lo consignado anteriormente, en ningún caso limita el derecho del Asegurado de acudir a cualquier instancia judicial o administrativa, si así lo considerara pertinente.

14. Resolución del Contrato

El contrato de seguro queda resuelto por i) falta de pago de la prima desde la fecha en que se produjo el incumplimiento, de manera automática y sin previo aviso, ii) el pago del total de las coberturas establecidas en la póliza iii) por el vencimiento del plazo establecido en la póliza, iv) por dolo o fraude del Contratante o Asegurado, v) o de manera voluntaria por el Asegurado, previo aviso de treinta (30) días a La Positiva, para cuyo efecto deberá proceder a remitir una carta simple al Área de Servicio al Cliente de La Positiva, la misma que será recepcionada en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional, ubicadas en las direcciones que aparecen en nuestra página web: www.lapositiva.com.pe.

15. 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.

16. Pago de la Indemnización

El pago de la indemnización correspondiente será efectuado por La Positiva en un plazo máximo de veinte (20) días calendario contados desde la fecha de presentación de la documentación sustentatoria de la solicitud de cobertura indicada en las condiciones de este Certificado, la misma que deberá estar referida únicamente a la comprobación de la ocurrencia del siniestro cubierto.

17. 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.

El Asegurado también podrá realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la "Defensoría del Asegurado", llamando al 421-0614 o visitándola en Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro - Lima o a través de www.defaseg.com.pe, para resolver las controversias que surjan entre él y La Positiva Seguros, cuyo fallo es de carácter

vinculante, definitivo e inapelable por parte de La Positiva Seguros pero no para el Asegurado quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias una vez concluido el trámite ante la Defensoría del Asegurado en salvaguarda de sus intereses.

Otras instancias: Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's, INDECOPI, entre otros según corresponda.

18. Avisos y Comunicaciones.

El Contratante y/o Asegurado y/o sus cesionarios y/o beneficiarios señalan como sus domicilios y correo electrónico los que aparecen registrados en la presente póliza, lugares donde se harán válidamente todos los avisos y notificaciones. Si el Contratante y/o Asegurado cambiara de domicilio o correo electrónico, deberá comunicar tal hecho a **La Positiva** por escrito. Todo cambio de domicilio y/o correo electrónico que se verifique sin cumplir este requisito, carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

19. Importante

- Las comunicaciones, solicitudes de cobertura y pagos efectuados al comercializador, por las coberturas otorgadas, tienen el mismo efecto que si se hubieran dirigido a La Positiva Seguros.
- Los pagos efectuados por los contratantes, o terceros encargados del pago, al comercializador, se entenderán abonados a la empresa en la misma fecha de su realización.
- Las condiciones de la presente póliza se encuentran disponibles en www.lapositiva.com.pe.
- La vigencia de esta póliza será siempre la que corresponda al período de las primas pagadas y podrá ser renovada de forma automática.
- El presente contrato forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales, regulado mediante Ley N° 29355
- **Investigación y Revisión de Sinistros:** 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

20. Tratamiento de Datos Personales

El Asegurado autoriza de forma expresa a La Positiva Seguros y Reaseguros, el tratamiento de los datos personales proporcionados en la contratación del presente seguro, así como el uso de los mismo para fines comerciales, tales como el envío de publicidad y promociones de diferentes productos o servicios; autorización que la extendemos en el marco de lo dispuesto en la Ley N.º 29733 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que regulan el tratamiento de datos personales, y la posibilidad de que La Positiva Seguros y Reaseguros transfiera los mismos a sus empresas vinculadas y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual.

El Asegurado declara que, antes de suscribir esta póliza simplificada 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