

MICROSEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES DIVINO SEGURO

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 la muerte

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 la 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 la Solicitud-Certificado de Microseguro. En caso no haya tal designación, la indemnización será pagada de acuerdo al siguiente orden de precedencia:

- a) El 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 Declaratoria de Herederos, debidamente inscritos. Si fueran dos o más los beneficiarios, el importe se dividirá y abonará en partes iguales, cuando corresponda.

1.4. Condiciones Generales

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

1.5. Contratante

Persona que celebra con La Positiva el contrato de seguro, no necesariamente es la misma persona que el Asegurado, recaen sobre esta persona los derechos –si corresponde- y/u obligaciones

emanados del contrato de seguro. El contratante es el único que puede solicitar enmiendas a la póliza. Asimismo, es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que necesita.

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. Prima

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

1.8. 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.

1.9. Siniestro

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

1.10. Solicitud-Certificado de Microseguro

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

1.11. 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. 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, 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.

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. CAUSALES DE TERMINACION DE LA COBERTURA, RESOLUCION Y NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

2.5.1 La cobertura del microseguro 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 Contratante y/o Asegurado cumpla la edad límite de permanencia establecida en las presente condiciones.

2.5.2 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 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 a la Positiva, la resolución surte efectos de forma inmediata, presentando la siguiente documentación:

- Carta dirigida a la Positiva 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, 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.

- 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 6, informará la resolución del contrato de seguro.

A partir del día siguiente de producida la resolución contractual, El Contratante 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 luego de treinta (30) días calendarios de haber sido presentada la solicitud respectiva.

2.5.3 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.

2.5.4 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.

Si el Asegurado hubiera cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelará 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.

En los supuestos comprendidos en los numerales 2.5.3 b) c) y d) La Positiva procederá a la devolución de la prima, dentro de los 30 días hábiles siguientes de la fecha de la declaración de la nulidad del contrato.

Para dichos efectos, la comunicación a través de la que se invoque la nulidad, será comunicada por escrito al Asegurado en el domicilio o correo electrónico señalados en el Solicitud-Certificado, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante.

2.6. Caso de reclamo fraudulento

Los Beneficiarios pierden el derecho a ser indemnizado si actúan fraudulentamente, exageran los daños o emplean medios falsos para probarlos.

La solicitud de cobertura fraudulenta constituye causal de resolución automática del contrato de seguros. En dicho supuesto, la Aseguradora enviará una comunicación de rechazo de cobertura y resolución del contrato, dentro del plazo de veinte (20) días contados desde la recepción de los documentos indicados en la cláusula 5 de las presentes condiciones.

2.7. 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.

2.8. Modificación de las Condiciones Contractuales

2.8.1 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.

2.8.2 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.

2.9. Procedimiento para la Atención de Reclamos y/o Consultas

La Positiva atenderá los reclamos y/o consultas presentados por el Contratante, Asegurado y Beneficiario en un plazo máximo de quince (15) días calendario.

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 Contratante, Asegurado o Beneficiario, tienen 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

Las acciones derivadas de la presente póliza prescriben en el plazo establecido en la normativa vigente de diez (10) años contados desde la ocurrencia del siniestro o desde conocido el beneficio, para el caso de las coberturas de fallecimiento

2.12. 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.

2.13. Derecho de Arrepentimiento

Si el microseguro es ofrecido a través de un comercializador a distancia y/o comercializadores, incluyendo la bancaseguros, el Contratante podrá ejercer su derecho de arrepentimiento, esto es, podrá resolver sin expresión de causa el contrato de seguro, 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 Seguros devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la solicitud del derecho de arrepentimiento. El derecho de arrepentimiento no podrá ser ejercido cuando se haya utilizado alguna de las coberturas o beneficios del seguro. Para tal efecto, el Contratante podrá hacer valer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

2.14. Políticas de Privacidad-Tratamiento de datos personales

El titular del presente banco de datos en el que se almacenarán los datos personales facilitados es LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.A. con domicilio en Calle Francisco Masías N° 370, distrito de San Isidro, Provincia y Departamento de Lima, en adelante, LA ASEGURADORA.

La existencia de este banco de datos personales ha sido declarada a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, mediante su inscripción en el Registro Nacional de Protección de Datos Personales con la denominación CLIENTES y el código RNPDP N° 03899.

Se le informa que cualquier tratamiento de datos personales por parte de LA ASEGURADORA, se ajusta a lo establecido por la legislación vigente en Perú en la materia (Ley N°29733, su reglamento y demás normas complementarias y/o modificatorias).

Mediante la aceptación y firma del presente documento Ud. proporciona sus datos personales (que podrían contener datos sensibles) a LA ASEGURADORA, tales como: nombre, apellido, tipo y número de documento nacional de identidad, edad, nacionalidad, domicilio, estado civil, ocupación, correo electrónico, teléfono, datos financieros – económicos, voz, profesión.

Siendo las finalidades primarias:

- Ejecutar la relación contractual.
- Evaluar la calidad del servicio, realizar estudios de mercado sobre hábitos de consumo con fines estadísticos, analíticos, riesgos, comportamiento, cobranzas y de siniestralidad para usos internos.

De no proporcionar los datos personales previamente mencionados no se le podrá brindar el servicio o producto requerido. En ese sentido, estos datos personales son considerados obligatorios.

Esta autorización y/o la conservación de los datos personales estará vigente mientras dure la relación contractual, posteriormente a la misma, se conservarán los datos para las finalidades autorizadas por Ud. hasta que se revoque su consentimiento o hasta que la legislación vigente nos permita contar con su información.

Cabe resaltar que, sus datos personales sólo serán utilizados con propósitos limitados a los expuestos precedentemente.

Por otro lado, LA ASEGURADORA informa que:

- Los datos personales se transferirán a nivel nacional a las empresas que conforman el grupo empresarial de La Positiva así como los terceros o proveedores que cuentan con acceso autorizado a sus datos personales, de forma restringida a una finalidad contratada por LA ASEGURADORA para ofrecer sus servicios.
- Los datos personales se transferirán a nivel internacional (flujo transfronterizo) a: las empresas que conforman el grupo empresarial con sede en el extranjero así como los terceros o proveedores internacionales que cuentan con acceso autorizado a sus datos personales, de forma restringida a una finalidad contratada por LA ASEGURADORA para ofrecer sus servicios.

El listado de estos proveedores se actualiza periódicamente en LA ASEGURADORA. Por dicho motivo, se recomienda revisar la actualización del listado de terceros autorizados que tratan datos personales en representación de LA ASEGURADORA en la página web <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/privacidad#principales-terceros>

Considerando el servicio o producto adquirido en LA ASEGURADORA, así como las finalidades adicionales al contrato o solicitud remitida por Ud., LA ASEGURADORA deberá transferir sus datos personales a terceras personas autorizadas, estricta y únicamente con el objeto de realizar actividades relacionadas al cumplimiento de las finalidades indicadas en el presente documento.

En el caso de los Derechos ARCO (derecho de información, acceso, rectificación, cancelación y oposición) indicados en la Ley N° 29733, su reglamento y demás normas complementarias y/o modificatorias, como titular de sus datos personales el solicitante tiene el derecho de acceder a sus datos personales en posesión de LA ASEGURADORA, conocer las características de su tratamiento, rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos; solicitar sean suprimidos o cancelados al considerarlos innecesarios para las finalidades previamente expuestas o bien oponerse a su tratamiento para fines específicos. Asimismo, el solicitante podrá en todo momento revocar el **consentimiento** otorgado expresamente, tanto como limitar el uso o divulgación de sus datos personales.

Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, a través del correo electrónico derechosarco@lapositiva.com.pe o en nuestras oficinas ubicadas en la dirección señalada (Ver sección: Identidad y domicilio) utilizando el formato ARCO que se encuentra en el siguiente link: https://www.lapositiva.com.pe/wps/wcm/connect/corporativo/6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa/Solicitud+Derechos+ARCO%C2%A0.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORLDSPACE.Z18_NH4A1242MG2V50QO45G2A414H7-6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa-nID2pG8 para ambos canales. Para mayor detalle se sugiere visualizar la sección de Derechos Arco en la página web de la empresa <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/privacidad#politicatratamiento-datospersonales>. Además de los anteriores derechos, el Solicitante tendrá derecho a retirar el consentimiento otorgado en cualquier momento mediante el procedimiento descrito precedentemente, sin que dicha exclusión de consentimiento afecte a la licitud del tratamiento anterior a la exclusión del mismo. De considerar que no ha sido atendido en el ejercicio de sus derechos puede presentar una reclamación ante la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, dirigiéndose a la Mesa de Partes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ubicada en Calle Scipion Llona N° 350, distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, Perú; completando el formulario respectivo.

Finalmente, informar que LA ASEGURADORA será responsable de este banco de datos personales y de los datos personales contenidos en este. Por ello, con el objeto de evitar la pérdida, mal uso, alteración, acceso no autorizado y robo de los datos personales o información confidencial facilitados por los solicitantes y/o los clientes, LA ASEGURADORA ha adoptado los niveles de seguridad y de protección de datos personales legalmente requeridos, y ha instalado todos los medios y medidas técnicas, organizativas y legales razonables a su alcance.

2.15. Registro Nacional de Información

El presente contrato forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales con Cobertura de Fallecimiento o Muerte Accidental, regulado mediante Ley N° 29355.

2.16. Condiciones de Asegurabilidad

Son asegurables conforme a esta póliza, las personas desde los 18 años de edad cumplidos y menores de 69 años de edad (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.

2.17. 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:

2.17.1 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.**

2.17.2 Muerte Accidental del Cónyuge o Concubino (a) del Asegurado

La Positiva pagará al Asegurado la suma asegurada estipulada como consecuencia del fallecimiento del cónyuge o concubino (a) 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 de accidente.

2.17.3 Auxilio Funerario por muerte Accidental del Asegurado

La Positiva pagará al Beneficiario la suma asegurada por la cobertura de auxilio funerario por el 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.

3.1. Exclusiones

Las indemnizaciones previstas en esta póliza no se conceden, si la muerte del Asegurado o del Cónyuge o Concubino se debe a cualquiera de los siguientes supuestos como causa adecuada del siniestro:

- 3.1.1 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.**
 - 3.1.2 Participación activa en actos delictivos, subversivos o terroristas.**
 - 3.1.3 Suicidios**
 - 3.1.4 Homicidio causado por Beneficiario de la póliza.**
 - 3.1.5 Accidentes que se produzcan en la práctica profesional de deportes.**
 - 3.1.6 Fenómenos catastróficos de la naturaleza (sismo, erupción volcánica, inundación y huayco).**
 - 3.1.7 Los accidentes que se produzcan mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas o en estado de sonambulismo y siempre que guarde relación causal con el 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.**
- 4.1. Obligaciones del Asegurado o Beneficiario - Aviso de siniestro. Al ocurrir un siniestro cubierto bajo la presente póliza, el Asegurado o Beneficiario, según corresponda, deberá:**
- 4.1.1 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 (01) 211-0211 a nivel nacional o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional o a las oficinas del Comercializador.**

4.1.2 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. 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. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura.

5.1. Procedimiento para la cobertura de indemnización del siniestro

5.1.1 Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar a la Aseguradora los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- Certificado de Defunción, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cual fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron.
- Acta o Partida de Defunción, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad o RENIEC.
- Copia certificada de la Denuncia Policial, de corresponder, efectuada en la dependencia policial del sector donde se produjo el siniestro.
- Protocolo y Certificado de Necropsia, ordenado por el Ministerio Público, de corresponder.
- Copia del DNI de los Beneficiarios.
- Documento que acredite su calidad de beneficiario de acuerdo al orden de precedencia, (partida de nacimiento, partida de matrimonio, Declaración de Unión de Hecho), según corresponda.
- En caso de no existir Beneficiarios nombrados en la Solicitud, deberán presentar copia literal de Inscripción definitiva de la Sucesión Intestada o Testamento expedido por los Registros Públicos.

6. Pago de Indemnización

La Positiva efectuará el pago de la indemnización, directamente al (a los) Beneficiario(s) designados por el Asegurado, en sus oficinas o a través del comercializador del microseguro, según se indique al momento de solicitar la cobertura, en un plazo máximo de veinte (20) días calendarios de recibida toda la documentación sustentatoria referida en el numeral 5.2 de la presente póliza.

7. Investigación y Revisión de Siniestros

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

Junio 2023

Código SBS AE0416120151