

PÓLIZA DE SEGURO DE AVIACION

ÍNDICE

CAPITULO I DEFINICIONES	2
CAPITULO II BASES DEL CONTRATO	3
CAPITULO III COBERTURA DEL SEGURO	10
CAPITULO IV EXCLUSIONES DEL SEGURO	10
CAPITULO V PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO	11
CAPITULO VI LA PÓLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO	13

CAPITULO I
DEFINICIONES

- 1.1. Accidente
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**
- 1.2. Asegurado
Es la persona designada como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza y que se ve expuesta al riesgo de Incapacidad Temporal o Desempleo Involuntario, según los términos y condiciones de este Contrato de Seguro.
- 1.3. Beneficiario
Es la persona natural o jurídica, quién se beneficia con la indemnización de la Póliza, en los porcentajes o montos establecidos en la Póliza de Seguro.
- 1.1. Cláusulas Adicionales
Documento que modifica las Condiciones Generales de Contratación y/o las Condiciones Generales del Riesgo, y cuya inclusión consta ya sea en las Condiciones Particulares o en los Endosos que se emitan después de la emisión de la Póliza.
- 1.4. Certificado de Seguro
Documento que se emite en el caso de los seguros de grupo o colectivos, vinculados a una póliza de seguro determinada. Se podrá denominar Solicitud – Certificado.
- 1.5. Condiciones Generales
Conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas que rigen el presente contrato. Su aplicación puede ser modificada por otras cláusulas contractuales incluidas en la póliza de seguro.
- 1.6. Condiciones Particulares
Documento que contiene los datos de identificación del Contratante y/o **Asegurado** y del interés **Asegurado** y demás condiciones del aseguramiento relativas al riesgo individualizado aplicables a este seguro. La tabla de beneficios forma parte de las Condiciones Particulares.
- 1.7. Condiciones Especiales
Documento que contiene modificaciones o extensiones o exclusiones relativas a coberturas específicas aplicables a una póliza determinada.
- 1.8. 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.
- 1.9. Deducible
El deducible estipulado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza, es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de éste y que por tanto queda a cargo del Asegurado cada vez que reclame por esta póliza.
- 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 anexos, así como los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante de la presente

póliza.

1.11. Prima

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

1.12. Suma Asegurada

Es la suma, importe, monto o valor que representa el valor máximo por el cual **La Positiva** se responsabiliza para el pago de la indemnización en caso de siniestro. Cuando se mencione que la suma o valor **Asegurado** es un límite agregado anual significará que es el monto máximo que **La Positiva** puede indemnizar por uno o varios siniestros, dentro del plazo de vigencia contratado.

1.13. Siniestro

Es la manifestación concreta del riesgo **Asegurado** relacionado con las coberturas, beneficios o servicios otorgados por la presente póliza.

CAPITULO II BASES DEL CONTRATO

2.1 Contratantes

La Positiva Seguros y Reaseguros, en adelante referida como **La Positiva** y el **Contratante**.

2.2 Inicio de la cobertura

Adicionalmente a los periodos de carencia que pueda establecer la póliza contratada, las partes acuerdan de conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

2.3 Pago de primas

2.3.1. El **Contratante** o **Asegurado** en el caso de pólizas grupales se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con **La Positiva**.

2.3.2. **Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida origina la suspensión de las coberturas una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento pactada en el convenio de pago. La Positiva deberá comunicar de manera cierta al Asegurado y/o Contratante el incumplimiento incurrido y sus consecuencias, al domicilio declarado en la presente póliza, indicando el plazo que tiene para pagar la prima antes que se produzca la suspensión antes mencionada. La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que se haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato. Durante el período en que la cobertura se mantenga suspendida, La Positiva puede optar por la resolución del contrato de seguro, o del certificado de seguro en aquellos casos de pólizas grupales, para lo cual deberá remitir una comunicación por medio escrito al Contratante o Asegurado, al domicilio consignado en la Póliza o Certificado de Seguro informando tal decisión. Producida la**

resolución por falta de pago, La Positiva quedará liberada de toda responsabilidad y procederá a la liquidación de la prima correspondiente a prorrata por el periodo en que la cobertura

estuvo vigente.

- 2.3.3. Producida la suspensión de la cobertura, La Positiva no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación. La cobertura solo podrá rehabilitarse en tanto La Positiva no haya manifestado su voluntad de resolver el contrato de seguro o certificado de seguro, según corresponda, debido a la falta de pago.
- 2.3.4. Si La Positiva no reclama el pago de la prima adeudada por el Contratante o Asegurado transcurridos los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo de la cuota vencida con mayor antigüedad, el contrato de seguro o certificado de seguro quedará extinguido de pleno derecho.
- 2.3.5. 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 Contratante o **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 Contratante o **Asegurado** al comercializador se consideran abonados a **La Positiva**.
- 2.3.6. **La Positiva** puede compensar la prima pendiente de pago, contra cualquier indemnización derivada de la presente póliza a favor del **Asegurado**. En caso de siniestro total que debe ser indemnizado en virtud de la presente póliza, la prima se entiende totalmente devengada, debiendo imputarse su pago a la indemnización correspondiente. Cuando ocurriese un siniestro cuyo monto indemnizable supere el valor de la prima, estando ésta en todo o en parte insoluta, **La Positiva** podrá dar por vencidos todos los plazos concedidos y exigir la cancelación del importe adeudado, deduciendo los intereses no devengados. En caso la indemnización deba ser cancelada directamente al **Asegurado**, este autoriza a **La Positiva** a descontar de la misma el importe de la prima adeudada.
- 2.4 Aceptación y conformidad a las condiciones
- 2.4.1. Si el contenido de la presente póliza no concordara con lo solicitado por el **Contratante**, éste podrá formular observaciones y solicitar las modificaciones correspondientes dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que la póliza le hubiera sido entregada a él o al corredor de seguros que lo represente. **La Positiva** se encuentra obligada a remitir al **Contratante**, en documento aparte de la presente póliza, el detalle de las diferencias que puedan existir entre esta última y la solicitud de seguro, indicando expresamente que dispone de treinta (30) días para rechazarlas. Trascurrido el plazo de treinta (30) días sin que mediara observación del **Contratante** o de su corredor de seguros, se tendrá por aceptada la póliza en los términos en que fuera emitida.
- 2.4.2. La(s) solicitud (es) de modificación (es) realizada(s) por el Contratante durante la vigencia del seguro, se entienden como propuestas de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, según sea el caso, y no obligan a **La Positiva**, hasta que ésta comunique por escrito al **Contratante** o corredor de seguros su aceptación de la propuesta. De aceptar **La Positiva** la propuesta de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, se emitirá un endoso o nueva póliza, según sea el caso.

- 2.4.3. El **Contratante y/o Asegurado**, de ser el caso, tendrá derecho al reembolso de toda suma pagada en exceso por concepto de prima, incluso a causa de errores en la emisión de la póliza originados por sus propias declaraciones, únicamente en caso formule la observación correspondiente dentro de los plazos previstos en los numerales precedentes y ésta sea aceptada y comunicada por **La Positiva**. En los demás casos, la prima se entiende válidamente pagada a **La Positiva**.
- 2.4.4. Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y estas prevalecen sobre las generales. Las cláusulas manuscritas o mecanografiadas predominan sobre las impresas. El término "mecanografiadas" incluye a las impresas mediante el uso de ordenadores cualquiera que fuere la calidad de impresión.
- 2.4.5. **Las modificaciones que se produzcan a la presente póliza durante su vigencia, deberán ser autorizadas por escrito por el Contratante o su representante legal, dentro del plazo de treinta (30) días calendario de haber sido comunicada por La Positiva. La falta de autorización expresa por parte del Contratante dentro del plazo antes mencionado implica la no aceptación de las modificaciones propuestas por La Positiva y por ende la subsistencia del presente contrato en sus condiciones originales hasta el término de su vigencia.**
- 2.4.6. Las modificaciones aprobadas por el Contratante que afecten a los Asegurados en una póliza grupal, serán comunicadas a los mismos al domicilio, correo electrónico o a través de los medios establecidos en el Certificado de Seguro correspondiente.
- 2.5 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.
- 2.6 Firmas autorizadas
La copia de la póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito y encontrarse debidamente firmados por los funcionarios autorizados de **La Positiva** y por el Contratante o su representante legal, quien deberá devolver bajo responsabilidad, un ejemplar a **La Positiva** debidamente firmado.
- 2.7 Nombramiento de un Corredor de Seguros
El Contratante o **Asegurado** podrá nombrar un corredor de seguros, quien se encuentra facultado para realizar en su nombre y representación todos los actos de administración, mas no de disposición, vinculados a sus intereses en la póliza.
- 2.8 Avisos y comunicaciones
- 2.8.1. Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito o alternativamente por el medio de comunicación que ambas partes acuerden, bajo sanción de tenerse por no cursadas.
- 2.8.2. 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.
- 2.9 Agravación del riesgo

El Contratante y/o **Asegurado**, deberán notificar por escrito a **La Positiva** los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por este al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más gravosas.

Comunicada a **La Positiva** la agravación de riesgo, esta manifestará en el plazo de 15 días, su voluntad de mantener las condiciones del contrato, modificarlo o resolverlo.

Si **La Positiva** decide resolver el contrato ante la agravación de riesgo declarada, corresponde a favor de la misma, la prima proporcional al tiempo transcurrido.

Si el Contratante y/o **Asegurado** no comunican en forma oportuna la agravación del riesgo, **La Positiva** tendrá derecho a percibir la prima por el periodo de seguro en curso.

Si a la fecha de ocurrencia del siniestro, el Contratante y/o **Asegurado** omitieron comunicar la agravación del riesgo con antelación, **La Positiva** queda liberada de toda obligación de pago, si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

- a) El Contratante y/o **Asegurado**, incurran en la omisión o demora, sin culpa inexcusable.
- b) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de **La Positiva**.
- c) Si **La Positiva** no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del contrato de seguro en el plazo de 15 días.
- d) **La Positiva** conozca la agravación, al tiempo que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos de los incisos a), b) y c), **La Positiva** tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiera cobrado al Contratante o **Asegurado**, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

2.10 Resolución del contrato de seguro

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto **La Positiva** como el Contratante podrá resolver el presente contrato de seguro, mediante comunicación escrita que cursará con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación a su contraparte aquel que invoque la resolución.

2.10.1 El contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el Contratante y/o **Asegurado** todo derecho emanado de la Póliza y/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) Reclamación fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. **La Positiva** tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.
- b) Si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o **Asegurado**. **La Positiva** tendrá derecho a percibir la prima total por el periodo de seguro en curso.
- c) Una agravación sustancial del estado del riesgo, no declarada por escrito oportunamente por el Contratante y/o **Asegurado**. **La Positiva** tendrá derecho a percibir la prima total por el periodo de seguro en curso.
- d) Por ocultamiento intencional por parte del Contratante y/o **Asegurado** de información necesaria para la evaluación y valorización de los daños, así como de las causas y consecuencias del siniestro. **La Positiva** tendrá derecho a percibir la prima total por el periodo de seguro en curso.
- e) El Contratante no acepte la propuesta formulada por **La Positiva** de ajuste de primas y/o cobertura al haber descubierto ésta antes de ocurrido un siniestro, la reticencia

y/o declaración inexacta no dolosa por parte del Contratante y/o Asegurado sobre circunstancias que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones de haber sido conocidas por La Positiva.

Constatada la reticencia y/o declaración inexacta, que no obedezcan a dolo ni a culpa inexcusable, La Positiva remitirá en el plazo de 30 días computados desde la referida constatación, comunicación al Contratante, ofreciéndole la revisión del contrato de seguro, (ajuste de primas y/o coberturas). El Contratante tiene un plazo de 10 días para pronunciarse sobre la aceptación o rechazo de la revisión realizada. A falta de aceptación de la revisión, La Positiva puede resolver el contrato mediante comunicación dirigida al Contratante en el plazo de 30 días computados desde el vencimiento del plazo de 10 días fijado en el párrafo anterior.

En el supuesto de resolución señalado en el presente inciso e) el Contratante o el Asegurado está obligado a pagar la prima devengada hasta el momento en que se efectuó la resolución calculada a prorrata.

- 2.10.2. En caso el Contratante y/o Asegurado, o quién actúe en su representación, con su conocimiento, obstaculice el ejercicio de los derechos de investigación de La Positiva, no permitiendo el acceso a información o documentación necesaria para la evaluación del siniestro; el contrato de seguro o certificado de seguro, según corresponda, podrá ser resuelto de pleno derecho por La Positiva, debiendo para ello comunicar por escrito y previamente al Contratante o Asegurado, respectivamente, el ejercicio de la presente cláusula resolutoria, de conformidad con lo establecido en el Código Civil. La Positiva tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.
- 2.10.3 El contrato de seguro podrá ser resuelto sin expresión de causa, por cualquiera de las partes, debiendo comunicar tal decisión a su contraparte con una antelación no menor a treinta (30) días calendario. La comunicación podrá realizarse a través de los mismos medios en que se llevó a cabo la contratación. Si el Contratante opta por la resolución del contrato, La Positiva tiene derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido. En los seguros grupales, el Asegurado tiene derecho a resolver el certificado de seguro, siguiendo el mismo procedimiento. Si el contrato de seguro es resuelto por decisión de La Positiva, se devolverá al Contratante y/o Asegurado, según corresponda, la parte de la prima no devengada proporcionalmente por el tiempo que no haya tenido cobertura.
- 2.10.4 En los supuestos en que corresponda a consecuencia de la resolución, la devolución de la prima pagada en exceso a La Positiva, esta será cancelada al Contratante dentro de los 30 días hábiles siguientes de la fecha de resolución, debiendo este entregarla a los Asegurados en caso corresponda.
- 2.10.5 Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de resolución de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la resolución será comunicada por escrito a los Asegurados en los domicilios, correos electrónicos o a través de los medios pactados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante.
- 2.11 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.
- 2.11.1 En cualquiera de los casos previstos en presente numeral, el Asegurado o sus Beneficiarios no gozarán de cobertura bajo la presente póliza y en consecuencia, no podrán reclamar cualquier beneficio, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma.
- 2.11.2 Si el Asegurado o sus Beneficiarios hubieran 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 seguro, el Asegurado o sus Beneficiarios quedarán automáticamente obligados a devolver a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.
- 2.11.3 En los supuestos comprendidos en los numerales 2.11 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.
- 2.11.4 Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de nulidad de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. 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 Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante. El procedimiento para la devolución de prima en los casos que corresponda, será el mismo que se señala en el numeral 2.11.3.
- 2.12 Caso de reclamo fraudulento
El Asegurado o los Beneficiarios pierden el derecho a ser indemnizados si actúan fraudulentamente, exageran los daños o emplean medios falsos para probarlos.
- 2.13 Renovación del seguro
El contrato de seguro se renueva automáticamente, en las mismas condiciones vigentes en el periodo anterior. Cuando La Positiva considere incorporar modificaciones en la renovación del contrato deberá cursar aviso por escrito al Contratante detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días previos al vencimiento del contrato. El Contratante tiene un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo a la propuesta. En caso contrario se entienden por aceptadas las nuevas condiciones propuestas por La Positiva. En este último caso, La Positiva debe emitir la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones.
- 2.14 Solución de Controversias
Las partes podrán recurrir a la vía judicial para la solución de las controversias que se originen en la ejecución del presente contrato.

Sin perjuicio de lo señalado, ocurrido el siniestro y de superarse los límites económicos previstos por la Superintendencia de Banca Seguros y AFP, las partes podrán pactar someter a Arbitraje de Derecho toda discrepancia, controversia, reclamación o litigio entre La Positiva y el Contratante y/o el Asegurado y/o sus Cesionarios y/o los Beneficiarios de esta Póliza, si la hubiere, que surgiera como consecuencia de la interpretación,

cumplimiento de los acuerdos y pactos contenidos en éste contrato, terminación e invalidez del contrato de seguro, de la responsabilidad u obligación de La Positiva, o por cualquier otra causa.

El Tribunal Arbitral estará conformado por tres (3) árbitros los que deberán ser abogados con no menos de tres (3) años de reconocida experiencia en materia de seguros, de los cuales cada una de las dos partes designará a uno de sus miembros y éstos de común acuerdo nombrarán el tercer árbitro y Presidente de Tribunal Arbitral.

Si las partes no se pusieran de acuerdo en un plazo de treinta (30) días, cualquiera de ellas podrá solicitar su designación a la Cámara de Comercio de Lima, la cual para el indicado propósito presentará una terna de tres (3) abogados especialistas en la materia. Cada una de las partes podrá observar, sin expresión de causa, a uno de los miembros propuestos, nombrando la citada entidad al tercer Árbitro y Presidente entre quienes no hubieran merecido observación alguna.

Dentro de los treinta (30) días posteriores a la constitución del Tribunal, las partes de común acuerdo deberán establecer las reglas a las que sujetará el proceso. De no ponerse de acuerdo en el indicado plazo cada una de las partes presentará su propuesta por escrito al Tribunal dentro de los cinco (5) días del vencimiento del indicado término el que en un plazo no mayor de quince (15) días determinará en forma definitiva las reglas a las que se sujetará el proceso correspondiente.

Queda expresamente convenido que en tanto no se haya fallado definitivamente el juicio arbitral, está en suspenso el derecho que pudiesen tener el Asegurado o Beneficiarios para cobrar el importe de la indemnización, de manera que en ningún caso y por ningún motivo podrá exigirse el pago o la consignación de todo o parte de la misma.

Cada parte pagará los honorarios profesionales del árbitro que designe y ambas partes a prorrata cubrirán los honorarios del Presidente del Tribunal y los auxiliares de justicia que intervengan. Los costos y gastos del arbitraje, serán de cargo de la parte vencida, salvo decisión distinta del Tribunal.

El Laudo Arbitral podrá ser revisado por el Poder Judicial con arreglo a lo dispuesto en la legislación vigente.

2.15 Defensoría del Asegurado

El Contratante, Asegurado y/o beneficiario expresamente identificado en la póliza 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.

2.16 Domicilio

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

Si el Contratante o Asegurado cambiare de domicilio, deberá comunicar tal hecho a La Positiva por escrito. Todo cambio de domicilio que se verifique sin cumplir este requisito, carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

2.17 Prescripción liberatoria

Los beneficios derivados de la presente póliza prescriben en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia.

2.18 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.

CAPITULO III COBERTURA DEL SEGURO

3. **La presente póliza cubre, con las excepciones que más adelante se indican, las pérdidas o daños materiales que sufra la Materia del Seguro, a consecuencia directa e inmediata de los riesgos establecidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza.**

CAPITULO IV EXCLUSIONES DEL SEGURO

4. **No cuentan con cobertura bajo la presente póliza los siguientes supuestos:**
 - 4.1. **Daños y/o pérdidas por uso y desgaste, deterioro, rotura o defecto**
 - 4.2. **Daños y/o pérdidas derivadas de actos, actividades u operaciones ilegales**
 - 4.3. **Daños y/o pérdidas causados voluntariamente por el Asegurado o con su complicidad.**

- 4.4. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (guerra declarada o no), guerra civil, rebeliones, revoluciones, insurrecciones, ley marcial, usurpación de poder o poder militar o intentos de usurpar el poder.
- 4.5. Detonación hostil de armas de guerra que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra reacción o fuerza o materia radioactiva.
- 4.6. Huelgas, paros, conmociones civiles o disturbios laborales.
- 4.7. Cualquier acto de una o más personas, sean agentes de un poder soberano o no, con fines terroristas o políticos y ya sea que la pérdida y daño resultante sea accidental o intencional.
- 4.8. Actos maliciosos o de sabotaje.
- 4.9. Confiscación, nacionalización, incautación, restricción, detención, apropiación, requisición del título o uso por parte de algún gobierno (civil, militar o de facto) o autoridad pública o local.
- 4.10. Secuestro o incautación ilegal o ejercicio erróneo del control de la Aeronave o tripulación en vuelo (incluyendo cualquier intento de incautación o control) realizado por una persona o personas a bordo de la aeronave que actúe sin el consentimiento del Asegurado.

CAPITULO V PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO

- 5.1. **Obligaciones del Asegurado:**
Al ocurrir un siniestro que afecte la Materia del Seguro de la presente póliza, el Asegurado deberá:
- 5.1.1. Informar a La Positiva la ocurrencia del siniestro dentro de un plazo de tres (3) días calendario, desde el momento en que ocurrió o tomó conocimiento del mismo, llamando al teléfono (01) 211-0-211 desde lima y/o provincias ó acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional y confirmarlo, por escrito dentro del mismo plazo. Si el Asegurado, 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, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado, 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.
- 5.1.1. Suministrar toda aquella información y pruebas documentales que La Positiva le requiera, conforme a lo indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, incluyendo, pero no limitado a:
- Copia Certificada de la Denuncia Policial.
 - Informe del Cuerpo General de Bomberos.
 - Copia Certificada de las Conclusiones del Atestado Policial o del Informe Técnico de la Policía

- Informe de la Ocurrencia y de Daños detallando sus valores.
- Facturas de la compra de los bienes dañados o perdidos.
- Presupuesto de Reposición de los bienes dañados o perdidos.
- Indicar lugar y teléfono donde se encuentran los bienes dañados o ubicación del siniestro.

La Positiva o en su caso, el Ajustador de Siniestros, tendrán el derecho de solicitar, al Asegurado, para la evaluación del siniestro, cualquier información y/o documentación adicional relacionada a este último siempre y cuando guarde consistencia y proporcionalidad con el siniestro cuya indemnización es materia de reclamo.

La omisión o el retardo sólo es excusable si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial, según corresponda, el reconocimiento de la cobertura.

- 5.1.2. Emplear todos los medios de los que disponga, a fin de evitar que los daños o pérdidas se incrementen y/o salvar y/o conservar los bienes asegurados.
- 5.1.3. Evitar reparar los daños sin autorización de La Positiva.
- 5.1.4. Evitar remover u ordenar la remoción de escombros que haya dejado el siniestro sin previa autorización de La Positiva, salvo que dicha remoción sirva para impedir que progrese el daño.
- 5.1.5. El Asegurado tiene la obligación de no abandonar los bienes siniestrados ni sus restos, aun cuando, La Positiva haya decidido posesionarse de ellos.
- 5.1.6. Prestar colaboración al Ajustador de Siniestros designado con el fin de lograr una rápida liquidación.
- 5.1.7. No deberá efectuar ninguna transacción con terceros sin la autorización de La Positiva.
- 5.1.8. El Contratante y/o Asegurado deberán remitir a La Positiva cualquier comunicación, reclamación o notificación judicial o extrajudicial que reciba en relación con el siniestro en el plazo de 24 horas de recibida.

5.2. Plazos para dar aviso del siniestro

- 5.2.1. Para efectos de la cobertura de este seguro, dentro de los tres (3) días calendarios de ocurrido el siniestro y antes de vencido el plazo de prescripción legalmente establecido.
- 5.2.2. Lugar para presentar solicitud de cobertura y documentos sustentatorios: oficinas de La Positiva u oficinas del Comercializador

5.3. Plazo para pago de siniestros

- 5.3.1. Dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de haber recibido la documentación e información completa exigida en la póliza y/o certificado de seguro para el proceso de liquidación del siniestro, La Positiva deberá pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del siniestro. Si la empresa no se pronunciara dentro del plazo de 30 días o se pronunciara a favor, el siniestro queda consentido. Una vez consentido La Positiva tienen 30 días para proceder a efectuar el pago correspondiente de acuerdo a las coberturas contratadas.
- 5.3.2. Lugar para presentar solicitud de cobertura y documentos sustentatorios: oficinas de La Positiva u oficinas del Comercializador

5.4. Investigación y revisión de siniestros

La indemnización proveniente de esta cobertura es independiente y en adición de cualquier beneficio que el Asegurado tenga derecho a exigir de alguna institución de salud pública o privada, sistema de bienestar u otro cualquiera sea su origen o naturaleza.

La Positiva, se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aún cuando ya hubiere pagado la indemnización y el Asegurado queda obligado a cooperar con esta

investigación.

Si de la investigación resultara que el siniestro no estaba cubierto, el Asegurado perderá automáticamente su derecho a ser indemnizado, debiendo reintegrar a La Positiva las sumas pagadas más los intereses legales, gastos y tributos a que hubiere lugar.

En general, La Positiva podrá disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de las informaciones recibidas. Si cualquier información referente a un Asegurado o relacionada con su enfermedad fuera simulada o fraudulenta, el Asegurado perderá todo derecho a indemnización; sin perjuicio del derecho que le asiste a La Positiva, de iniciar contra los responsables las acciones legales correspondientes en salvaguarda de sus intereses.

CAPITULO VI LA PÓLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO

6.1. Reducción de la Suma Asegurada

La suma asegurada de la cobertura afectada, quedará automáticamente reducida en una cantidad igual al monto del o los siniestros asumidos por **La Positiva** respecto de aquellos amparados por esta póliza.

6.2. Subrogación

Desde el momento en que **La Positiva** indemniza cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza, subroga al **Asegurado** en todos sus derechos y acciones para repetir contra terceros responsables por el importe de la indemnización pagada. El **Asegurado** responderá ante **La Positiva** de cualquier acto practicado por él, antes o después del siniestro, que perjudique los derechos y acciones objeto de la subrogación.

Febrero 2016

Código SBS RG0411800073

Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias.