

Microseguro de Accidentes Personales

Condiciones Generales

CAPITULO I CONDICIONES GENERALES

La Positiva emite la presente póliza a usted, en adelante El Contratante, para asegurar la vida del Asegurado. Los términos condiciones y cláusulas que regirán el presente contrato de seguro son las siguientes:

1.1. Objeto del seguro:

El presente contrato tiene como objeto otorgar las coberturas y sumas aseguradas establecidas en la Solicitud-Certificado y las condiciones particulares a favor del Asegurado o Beneficiarios y el Contratante o Asegurado se obligan al pago de la prima convenida, según corresponda.

1.2. Territorialidad:

Salvo pacto en contrario que figure en las Condiciones Particulares ó Certificado ó Solicitud-Certificado ó en las Condiciones Especiales, la Póliza sólo es exigible respecto de los siniestros ocurridos dentro del territorio peruano.

1.3. Cobertura del seguro:

Con sujeción a lo establecido en la Solicitud – Certificado, las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares de esta póliza, los endosos y/o cláusulas adheridas a ella y hasta por los límites expresamente contratados, La Positiva indemnizará en caso se suscite el siguiente riesgo:

1.3.1. Muerte Accidental

La Positiva pagará al Beneficiario la suma asegurada estipulada en la Solicitud-Certificado del Microseguro en caso fallezca el Asegurado a consecuencia directa de las lesiones originadas por un accidente cubierto por este microseguro y según la definición de accidente estipulada en las presentes Condiciones Generales.

Queda entendido que, para activar la cobertura indicada, la muerte del Asegurado deberá ocurrir hasta por un (1) año luego de producido el accidente.

CAPÍTULO II EXCLUSIONES DEL SEGURO

2. La presente póliza no reconoce ningún beneficio, indemnización, ni gasto alguno en las siguientes circunstancias y/o por las siguientes causas de exclusión:

- a) 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.
- b) Huelgas o motín.
- c) Radiación nuclear o contaminación radiactiva.
- d) Actos delictivos, subversivos o terroristas.
- e) Los accidentes que se produzcan mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas, estupefacientes 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.

- f) Fenómenos catastróficos de la naturaleza (sismo, erupción volcánica, inundación y huayco).
- g) Homicidio perpetrado por el beneficiario de este microseguro, en calidad de autor, coautor, instigador o cómplice.
- h) Accidentes que se produzcan como consecuencia de toda práctica profesional de deportes.
- i) Suicidio durante los dos primeros años de la vigencia interrumpida de la póliza, autolesiones y/o automutilación.
- j) Enfermedades y lesiones preexistentes, aun cuando estas se agraven a consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza.
- k) Los denominados “accidentes médicos”, que son apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, infartos de miocardio, trombosis, ataques epilépticos u otros análogos.
- l) Los accidentes provenientes de la práctica o desempeño de las siguientes profesiones: bomberos, mineros, pilotos o tripulantes de nave aérea o marítima, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales, ingenieros químicos, periodistas corresponsales de guerra, obreros de construcción, manipuladores de explosivos, y otras profesiones riesgosas y/u oficios riesgosos que se encuentran descritos y enumerados en el Anexo 5 del Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – Decreto Supremo N° 009- 97-SA., que no hayan sido declarados por el Asegurado y aceptados por La Positiva al momento de contratar el seguro.

CAPÍTULO III PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO

3.1. Obligaciones del Asegurado - Aviso de siniestro:

Al ocurrir un siniestro cubierto bajo la presente póliza se deberá:

- 3.1.1. Informar a La Positiva la ocurrencia del siniestro dentro del plazo de 7 días calendario desde que se tenga conocimiento de la ocurrencia o el beneficio, llamando al teléfono (01) 211-02-13 para Lima y Provincia o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional o a las oficinas del Comercializador.**
- 3.1.2. Si el beneficiario, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, y de ello resulta un perjuicio a La Positiva, esta tiene derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La omisión o el retraso sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho. El Beneficiario no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura. Si el incumplimiento obedeciera a dolo del Beneficiario, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento**

obedece a culpa inexcusable del Beneficiario, pierde el derecho de ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro, o en aquellos casos que La Positiva haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

3.2. Procedimiento para la indemnización del Siniestro:

3.2.1. Para la atención del siniestro se requerirá la presentación de los siguientes documentos:

- a) Copia certificada del Atestado o Informe Policial completo ordenado por la Policía nacional del Perú, de corresponder.
- b) Copia certificada de la Denuncia Policial, emitido por la Policía Nacional del Perú.
- c) Copia certificada de Partida de defunción expedido por RENIEC.
- d) Copia certificada de Certificado de defunción.
- e) Copia del documento de identidad del Beneficiario (DNI, Carné de extranjería o Pasaporte, según corresponda).
- f) Copia certificada del documento que acredite su calidad de beneficiario de acuerdo a orden de precedencia, en caso no exista designación.
- 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
- h) Protocolo y/o certificado de necropsia, de corresponder.
- i) Resultado de dosaje etílico y/o resultado de análisis toxicológico, ordenado por la Policía Nacional del Perú, en caso corresponda.
- j) Copia certificada u Original de la Historia clínica completa.

3.3. Pago de Indemnización:

La Positiva efectuará el pago de la indemnización dentro del plazo máximo de veinte (20) días, contados desde la fecha en que recibió la documentación completa señalada en el numeral 3.2.1. directamente al beneficiario o a través del comercializador del Microseguro.

3.4. 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 el 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.

3.5. Celebración, Inicio y Duración del Seguro:

El presente contrato de microseguro queda celebrado por el solo acuerdo entre el Contratante y La Positiva, no obstante, ello, las partes acuerdan que el inicio de la cobertura del microseguro será la indicada en las condiciones particulares y solicitud-certificado, según corresponda.

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4º de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota de la prima fraccionada o de la prima anual 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 de la prima fraccionada o de la prima anual, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la totalidad de la prima, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

3.6. Pago de primas:

- 3.6.1.** El **Contratante** se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con **La Positiva**.
- 3.6.2.** Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida origina la resolución automática del microseguro. El Asegurado gozará de un periodo de gracia de treinta (30) días calendario para pagar la prima vencida, durante este periodo, la cobertura permanecerá en pleno vigor, una vez transcurrido el plazo indicado anteriormente (periodo de gracia) sin que se haya efectuado el pago de la prima vencida, la póliza quedará resuelta de manera automática, sin necesidad que La Positiva comunique de forma previa, quedando libre de toda obligación y responsabilidad de esta póliza.
- 3.6.3.** La prima convenida será pagada de forma: (i) directa en las oficinas de La Positiva o comercializador, (ii) a través de cargo en cuenta del contratante, (iii) descuento por planilla, u otra modalidad ofrecida por La Positiva, según corresponda.

3.7. 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.

3.8. Comunicación y domicilio de las partes:

- 3.8.1.** 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 dirección de correo electrónico que aparecen registrados en la póliza o Solicitud - Certificado.
- 3.8.2.** El **Contratante** y/o **Asegurado** deberán comunicar por escrito a **La Positiva** su cambio de domicilio o dirección de 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 dirección de correo electrónico registrado.
- 3.8.3.** 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.

3.9. Causales de terminación, resolución y nulidad del seguro:

3.9.1. El microseguro terminará sin necesidad de aviso o comunicación alguna en los siguientes supuestos:

- a. Cuando la Positiva pague la indemnización de la cobertura principal de Muerte Accidental.
- b. A partir del mes siguiente en que el Asegurado cumpla la edad límite de permanencia establecida en las presente solicitud-certificado o condiciones particulares de la póliza.

3.9.2. La resolución deja sin efecto la póliza o la solicitud-certificado, según corresponda, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones de la presente póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

- a. Por la falta de pago de la prima. 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 Asegurado o Contratante o de la Positiva, cuando corresponda enviando una comunicación a la contrataparte con una anticipación no menor a treinta (30) días. En caso el Asegurado desee resolver la solicitud-certificado, deberá presentar 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 el comercializador cuya dirección se indica en la solicitud-certificado o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro.

- c. Cuando medie solicitud de cobertura fraudulenta, supuesto en el cual La Positiva de forma conjunta con la comunicación de rechazo del siniestro, dentro del plazo señalado en la cláusula 3.10, informará la resolución del contrato de seguro, a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro.

En los supuestos en que corresponda, a consecuencia de la resolución, a partir del día siguiente de producida la resolución contractual, El Contratante o Asegurado podrá solicitar por escrito en las oficina de la Positiva, el reembolso de la prima que corresponda por el periodo no corrido, el mismo que no estará sujeto a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar.

El reembolso se podrá hacer efectivo en las oficinas de La Positiva o el Comercializador luego de treinta (30) días calendarios de haber sido presentada la solicitud respectiva. La Positiva tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el periodo efectivamente cubierto.

Dicho procedimiento de reembolso también aplicará en aquellos casos en que la resolución sea realizada por la Positiva y comunicada por escrito al Contratante o Asegurado y cualquiera de ellos tenga derecho al reembolso de primas. En dicha comunicación de resolución también se precisará si el reembolso se realizará a través de La Positiva o el Comercializador.

3.9.3. La nulidad supone la ineficacia total de la póliza o solicitud-certificado de seguro, según corresponda desde el momento de su celebración. El contrato de seguro es nulo en los siguientes supuestos:

- a. **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 informada 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 treinta (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.**

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 beneficio alguno, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma. Para el supuesto comprendido en el literal a), además de comunicar la resolución del seguro, La Positiva comunicará la aceptación o rechazo del siniestro suscitado.

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 sustentados en comprobantes de pago admitidos por la administración tributaria y tributos vinculadas al pago del siniestro.

En los supuestos comprendidos en los literales b), c) y d) del numeral 3.9.3, La Positiva procederá a la devolución de la prima, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes de la fecha de nulidad del contrato.

3.10. Solicitud de Cobertura Fraudulenta:

El (Los) Beneficiario(s) perderá(n) el derecho a ser indemnizado(s), quedando La Positiva relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, empleen medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del seguro otorgados por la presente póliza.

En caso que exista más de un beneficiario, la actuación dolosa o engañosa de uno no afectará el derecho de los demás beneficiarios, salvo que éste actúe debidamente facultado en representación de éstos.

3.11. 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. La renovación automática

de la póliza se encuentra condicionada a que se haya pagado la totalidad de la prima de la vigencia inmediata anterior.

3.12. Modificación de la Condiciones Contractuales:

3.12.1. La Positiva deberá proporcionar la documentación suficiente al Contratante para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones que se hayan incorporado en el Contrato. El Contratante deberá informar al Asegurado las modificaciones propuestas.

3.12.2. 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 Positiva y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días calendario 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, no procediendo la renovación automática de la Póliza, en caso corresponda.

3.12.3. 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.

3.12.4. 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, debiendo La Positiva remitir la póliza consignando las modificaciones en caracteres destacados.

3.12.5. En caso de renovación automática, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificada, previa comunicación por escrito de La Positiva, detallándose las modificaciones que se realicen en caracteres destacados, la misma que deberá ser remitida al Contratante, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia de la póliza correspondiente.

3.13. 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.

3.14. Defensoría del Asegurado:

Sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula anterior, El Asegurado tiene el derecho de acudir a la

Defensoría del Asegurado, ubicada en Amador Merino Reyna N° 307, Piso 9 – San Isidro, Lima, Teléfono 01-4210614, y página web www.defaseg.com.pe, para resolver las controversias que surjan entre ellos y La Positiva sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para La Positiva.

3.15. Derecho de Arrepentimiento:

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de sistemas a distancia y/o a través de comercializadores y en tanto no sea condición para contratar operaciones crediticias, el Asegurado podrá resolver la solicitud-certificado sin expresión de causa y sin estar sujeto a penalidad alguna, dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la solicitud-certificado de seguro, debiendo la Aseguradora devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los 30 días calendarios siguientes. El derecho de arrepentimiento no podrá ser ejercido cuando se haya utilizado alguna de las coberturas o beneficios del seguro. Para tal efecto, el Asegurado podrá ejercer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

3.16. Prescripción liberatoria:

Los beneficios derivados de la presente póliza prescriben en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia, actualmente dicho plazo es de 10 años computados desde que ocurrió el siniestro o en los seguros que cubran el riesgo de fallecimiento de una persona, el plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que este conoce la existencia del beneficio.

3.17. Requerimiento y Reclamos:

La Positiva atenderá los reclamos a través del “Área de Servicio al Cliente”. El Contratante, Asegurado y sus Beneficiario pueden presentar sus reclamos (i) llamando al teléfono 211-0-211, (ii) de forma presencial o por escrito en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional, cuyas direcciones pueden ubicarlas en www.lapositiva.com.pe. y, (iii) a través del formulario virtual de la página web antes indicada. El plazo para la atención de un reclamo no deberá exceder de quince (15) días calendario, contados a partir de la fecha de recepción del mismo.

Del mismo modo, El Contratante, Asegurados y los Beneficiarios, según corresponda pueden (i) presentar reclamos ante la Defensoría del Asegurado, conforme a lo detallado en la cláusula 3.14 del presente documento, (ii) presentar sus denuncias ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, o (iii) presentar sus denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP– SBS.

3.18. Política De Privacidad - Tratamiento De Datos Personales.

El titular del presente banco de datos en el que se almacenarán los datos personales facilitados en la presente solicitud es **LA POSITIVA VIDA S.A SEGUROS Y REASEGUROS** 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° **4267**.

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=ROOTWORKSPACE.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.

3.19. Responsabilidad De La Positiva Frente Al Contratante:

Las comunicaciones cursadas por el Asegurado y/o beneficiarios al Comercializador, por aspectos relacionados con la solicitud- certificado de seguro, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Positiva. Asimismo, los pagos efectuados por el Contratante o el encargado de pago de la prima al Comercializador, se consideran abonados a la Positiva en la fecha de su realización.

La Positiva es responsable frente al Asegurado y/o Contratante y/o beneficiarios por las coberturas contratadas. Asimismo, la Positiva es responsable por los errores u omisiones en que incurra el Comercializador, sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden a éste último. En caso de Bancaseguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado aprobado por Res. SBS N° 3274-2017 y normas modificatorias.

3.20. Registro Nacional de Información

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

CAPÍTULO IV DEFINICIONES

4.1 Accidente/Accidental:

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 o heridas y/o lesiones corporales que puedan ser auscultadas por un médico.

Es condición esencial para la cobertura que la muerte, sea consecuencia directa del accidente y ocurra dentro de un año contado desde la fecha del accidente.

4.2 Asegurado

Es la persona natural o jurídica que está expuesta al riesgo asegurado y en cuyo favor se extiende el seguro. Su personalidad puede o no coincidir con la del titular de los derechos indemnizatorios.

4.3 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. Cónyuge o conviviente 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 la Sucesión Intestada o Declaratoria de Herederos, debidamente inscritos.

Si fueran dos o más los beneficiarios, el importe se dividirá y abonará en partes iguales.

4.4 Condiciones Generales

Conjunto de estipulaciones que recogen aspectos relativos a la extensión de la cobertura del seguro, riesgos excluidos, procedimiento para la solicitud de cobertura y de liquidación del siniestro, entre otros.

4.5 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.

4.6 Interés Asegurable

Es el deseo sincero del Asegurado de que el siniestro no se produzca, ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio económico en su patrimonio y por lo cual transfiere el riesgo a la compañía de seguros contra el pago de una prima.

4.7 Prima

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

4.8 Póliza

Se entiende por póliza, al contrato de seguro constituido por la Solicitud de Seguro, las cláusulas Generales de Contratación, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, Certificado, SolicitudCertificado, las Condiciones Especiales, Endosos y/o Anexos, así como los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante de la póliza.

4.9 Siniestro

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

4.10 Solicitud - Certificado de Microseguro

Documento que recoge la información de la solicitud de seguro y certificado de seguro, y que es utilizado en los seguros de grupo o colectivos siempre que sean masivos.

4.11 Suma Asegurada

Corresponde al límite de la indemnización que asume La Positiva y que se encuentra fijado en las Condiciones Particulares o Solicitud-Certificado.

Agosto-2022

Código SBS AE0416100257