

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE BENEFICIO EDUCACIONAL

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE BENEFICIO EDUCACIONAL que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

En caso de fallecimiento del Asegurado, La Positiva Vida pagará por única vez el beneficio establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza Principal, según el plan contratado; a los hijos menores de 25 años de edad, que tengan calidad de beneficiarios en la Póliza Principal y que se encuentren, a la fecha del siniestro, cursando estudios primarios, secundarios o superiores en una entidad reconocida por el Ministerio de Educación Peruano.

Este beneficio corresponde en partes iguales a los beneficiarios que tengan la calidad de hijos y que cumplan con las demás características antes indicadas.

En caso de hijos menores de edad o declarados incapaces según la normativa vigente, que se encuentren dentro de la cobertura, el pago se entregará al cónyuge sobreviviente, al tutor o curador responsable, según corresponda.

2. PRIMA COMERCIAL: El monto establecido en las condiciones particulares de la póliza principal.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para la presente cobertura se deberá presentar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. **Partida o Acta de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.**

- b. Certificado de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- c. Historia Clínica del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, debidamente foliada y fedateada, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.
- d. Acta o Partida de Nacimiento del Beneficiario, emitida por RENIEC.
- e. Constancia de Matrícula debidamente suscrita por el responsable de la entidad reconocida por el Ministerio de Educación Peruano.
- f. En caso de muerte accidental: atestado policial completo (documento emitido por la policía cuando el asegurado ha fallecido en un accidente) y dosaje etílico (ordenado por la Policía Nacional del Perú) o examen toxicológico (ordenado por el Ministerio Público), cuando corresponda.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiario, se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada.

4. **EXCLUSIONES:** Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURA DE HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURA DE HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura adicional pactada en las condiciones particulares, donde se indicará la suma asegurada y prima correspondiente.

Todo lo no previsto en la presente cláusula adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

La Positiva Vida se compromete a efectuar el pago de la renta diaria establecida en las Condiciones Particulares, siempre que la hospitalización del Asegurado sea consecuencia de un accidente producido durante la vigencia de la presente cláusula, y que dicha hospitalización haya sido debidamente ordenada por un médico colegiado, en un Establecimiento Médico que cumpla con los requisitos establecidos en la presente cláusula.

Se entiende como un accidente a todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del Asegurado, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas o inmersión, reveladas por los exámenes correspondientes.

No se consideran accidentes los hechos derivados de infarto de miocardio, ataque epiléptico, apoplejías, sincopes, accidente cerebro vascular, desvanecimientos, sonambulismo y trastornos mentales, así como aquellos originados o como repercusión o consecuencia de estos eventos, episodios o crisis. Tampoco se considerará como Accidentes los derivados de negligencia médica o mala praxis.

La Compañía pagará la renta establecida en las Condiciones Particulares por cada día de permanencia del Asegurado en el Establecimiento Médico, que sea superior a 24 horas, hasta un máximo de 90 días calendario durante toda la vigencia de la póliza y las sucesivas renovaciones que se den en el tiempo. La

cobertura no contempla el pago de los gastos reales en que haya incurrido el Asegurado durante su hospitalización.

A efectos de acceder a la cobertura, la hospitalización debe ser en un Establecimiento de Salud que se encuentre debidamente registrado de conformidad con la normativa vigente peruana. **No se consideran establecimientos de salud las instituciones mentales o aquellas utilizadas para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas así como los institutos o sanatorios en los cuales se presta servicio de cuidados de larga duración tales como curas de reposo, geriatría, drogadicción, alcohólicos o bien terapias ocupacionales.**

La oportunidad de pago de la renta correspondiente se dará luego de concluida la hospitalización y hasta en un plazo de 30 días calendarios posteriores al consentimiento del siniestro

2. EXCLUSIONES:

A efectos de la presente cobertura se excluye además de lo indicado en el apartado “Exclusiones” del Condicionado General de la póliza principal, lo siguiente:

- Hospitalización en un establecimiento de salud que no se encuentre debidamente registrado conforme a la normativa vigente.
- Accidentes que se produzcan bajo influencia de drogas, bajo la influencia del alcohol (sin importar la cantidad de alcohol detectado en la sangre en el dosaje y la evaluación médica correspondiente) o a consecuencias de la conducción de vehículos motorizados sin tener licencia de conducir vigente para hacerlo. Para efectos de esta exclusión, se presumirá que el ASEGURADO se encuentra bajo la influencia de alcohol o droga, si el ASEGURADO o los beneficiarios se negaran a que se le practique el examen de alcoholemia o toxicológico correspondiente.
- Lesiones o enfermedad a consecuencia de actos de guerra, revoluciones y de fenómenos catastróficos de la naturaleza, servicio militar, así como los que resulten de la participación activa en actos delictivos, motines, huelgas, conmoción civil y terrorismo.
- Lesiones o secuelas producidas voluntariamente o en estado mental insano, suicidio, intento de suicidio, auto lesión, auto mutilación, peleas, riñas, salvo en las que se demuestre legítima defensa.
- Hospitalizaciones por embarazo, parto, aborto provocado o no provocado, o complicación surgida a causa de estos hechos.
- Lesiones o enfermedades a consecuencia de la práctica o desempeño de profesión u oficio claramente riesgoso Se entiende como profesión u oficio claramente riesgoso a todas aquellos que exigen la contratación de un Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo

según la normativa vigente. Se consideran también profesión u oficio riesgoso el ejercicio profesional de bombero, miembros de las Fuerzas Armadas o Policiales, ingenieros químicos, agentes de seguridad y malabaristas.

- Accidentes que se produzcan en la práctica profesional de cualquier deporte y práctica no profesional de deportes de actividad de riesgo: carreras de automóvil, motocicletas, caminata de montaña, práctica de ciclismo, concursos o prácticas hípicas, equitación, caza, pesca submarina, boxeo, rodeo, rugby, esquí acuático, kayak, canotaje, práctica de surf, paracaidismo, puenting, ala delta, parapente, toreo, escalada, deportes a caballo y artes marciales.
- Accidente de trabajo para los trabajadores de empresas que realizan las actividades descritas en el Anexo 5 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y/o normas modificatorias o sustitutorias.
- Hospitalización por accidentes derivados participación en ilícitos o infracción de la ley.
- Accidentes por Inhalación de gases, intoxicación o envenenamiento sistemático de cualquier naturaleza.
- Accidentes como consecuencia de cirugías plásticas, estéticas, curas de reposo y similares.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para la presente cobertura se deberá presentar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. Factura o boleta de pago, según corresponda.
- b. Informe médico que acredite la hospitalización del Asegurado en el Establecimiento de Salud, detallando su nombre, el periodo y el motivo de la hospitalización. El documento debe estar debidamente suscrito por el médico tratante.
- c. Copia fedateada de la historia clínica desde el ingreso al internamiento.
- d. La papeleta de alta otorgada por el Centro Médico, donde se compruebe la fecha y hora de inicio (posterior al inicio de vigencia del seguro) y salida de hospitalización.
- e. Copia del Documento Nacional de Identidad (DNI) del Asegurado.
- f. Dosaje Etílico, en los casos que corresponda.

La Aseguradora podrá solicitar mayor información acerca del siniestro en caso lo considere necesario (informes médicos complementarios y resultados de exámenes médicos).

En caso que la Aseguradora requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la Aseguradora podrá realizar tal requerimiento dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo de dicha solicitud.

El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta La Aseguradora para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURA DE HOSPITALIZACION POR ENFERMEDAD

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURA DE HOSPITALIZACION POR ENFERMEDAD que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura adicional pactada en las condiciones particulares, donde se indicará la suma asegurada y prima correspondiente.

Todo lo no previsto en la presente cláusula adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

La Positiva Vida se compromete a efectuar el pago de una renta diaria, siempre que la hospitalización del Asegurado sea consecuencia de una enfermedad configurada durante la vigencia de la presente cláusula, y que dicha hospitalización haya sido debidamente ordenada por un médico colegiado, en un Establecimiento de Salud que cumpla con los requisitos establecidos en la presente cláusula.

La Compañía pagará la renta establecida en las Condiciones Particulares por cada día de permanencia del Asegurado en el Establecimiento Médico, que sea superior a 24 horas, **hasta un máximo de 90 días calendario durante toda la vigencia de la póliza y las sucesivas renovaciones que se den en el tiempo. La cobertura no contempla el pago de los gastos reales en que haya incurrido el Asegurado durante su hospitalización.**

A efectos de acceder a la cobertura, la hospitalización debe ser en un Establecimiento de Salud que se encuentre debidamente registrado según la normativa vigente peruana. No se consideran establecimientos de salud las instituciones mentales o aquellas utilizadas para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas así como los institutos o sanatorios en los cuales se presta servicio de cuidados de larga duración tales como curas de reposo, geriatría, drogadicción, alcohólicos o bien terapias ocupacionales.

La renta correspondiente será pagada una vez concluida la hospitalización y hasta en un plazo de 30 días calendarios posteriores al consentimiento del siniestro.

2. EXCLUSIONES:

A efectos de la presente cobertura se excluye además de lo indicado en el apartado “Exclusiones” del Condicionado General de la póliza principal, las hospitalizaciones y enfermedades derivadas de los siguientes supuestos:

- Hospitalización en un establecimiento de salud que no se encuentre debidamente registrado conforme a la normativa vigente u hospitalizaciones por convalecencia.
- Hospitalización por chequeos médicos y despistajes de enfermedades en una persona sana, tratamiento y/o medicina preventiva y/o experimental, así como todo tratamiento, análisis o procedimientos no relacionados directamente a un diagnóstico determinado.
- Enfermedades derivadas de tratamiento por cirugías con fines estéticos, cirugía plástica, cirugía reconstructiva, así como las cirugías por mamoplastía ó ginecomastia, circuncisión o postectomía, cirugías de liposucción. Lipoescultura, u hospitalizaciones para tratamientos de reducción o aumento de peso, obesidad o desnutrición y diástasis de recto.
- Hospitalización por embarazo, maternidad, aborto inducido o no, así como sus consecuencias y/o complicaciones.
- Internamiento por insuficiencia o sustitución hormonal, todo tipo de trastorno de crecimiento y desarrollo, obesidad, raquitismo, menopausia, climaterio, anorexia y los derivados de ellos.
- Internamiento por acupuntura, tratamientos quiroprácticos, podiátricos y tratamientos de rehabilitación en gimnasio y centros no reconocidos por el Colegio Médico Peruano, así como todo tratamiento que se encuentre en fase experimental y/o periodo de prueba cuya indicación no esté aprobada por la FDA (Food and Drugs Administration – EEUU).
- Internamiento por enfermedades oncológicas y/o diagnosticadas como cáncer.
- Hospitalización debido a alcoholismo, drogadicción, trastornos metales o de la personalidad.
- Tratamientos de esterilización, fertilización, anticoncepción, disfunción eréctil o cambio de sexo, tratamientos que tengan por objeto procurar o evitar la procreación.
- Internamiento por enfermedades derivadas de anomalías congénitas y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías o se relacionen con ella.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para la presente cobertura se deberá presentar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. Factura o boleta de pago según corresponda.
- b. Informe médico que acredite la hospitalización del Asegurado en el Establecimiento de Salud, detallando su nombre, el periodo y el motivo de la hospitalización. El documento debe estar debidamente suscrito por el médico tratante.
- c. Copia fedateada de la historia clínica desde el ingreso al internamiento.
- d. La papeleta de alta otorgada por un establecimiento de salud debidamente acreditado, donde se compruebe la fecha y hora de inicio (posterior al inicio de vigencia del seguro) y salida de hospitalización.
- e. Copia del Documento Nacional de Identidad (DNI) del Asegurado.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE DESAMPARO SUBITO FAMILIAR

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE DESAMPARO SUBITO FAMILIAR que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesorio a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura adicional pactada en las condiciones particulares, donde se indicará la suma asegurada y prima correspondiente.

Todo lo no previsto en la presente cláusula adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

La Positiva Vida pagará la suma asegurada indicada en las condiciones particulares para la presente cobertura, cuando el fallecimiento del Asegurado y su cónyuge ocurran como consecuencia de un mismo accidente y a más tardar dentro de los siguientes 30 días calendario de ocurrido el mismo.

2. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. Certificado Médico de Defunción del Asegurado y su Cónyuge, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- b. Partida o Acta de Defunción del Asegurado y su Cónyuge, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad y RENIEC.
- c. Copia de la Partida de Matrimonio donde se evidencie el matrimonio del Asegurado con el cónyuge también fallecido, emitido por RENIEC.
- d. DNI del Asegurado y Cónyuge, de contar con ellos
- e. DNI de los Beneficiarios.
- f. El Atestado o Informe Policial Completo, documento emitido por la policía cuando el asegurado ha fallecido en un accidente.
- g. Protocolo de Necropsia del Asegurado, ordenado por el Ministerio Público.
- h. Dosaje Etílico del Asegurado, ordenado por la Policía Nacional del Perú.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiario, se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE GASTOS DE CURACION POR ACCIDENTE

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE GASTOS DE CURACION POR ACCIDENTE que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura adicional pactada en las condiciones particulares, donde se indicará la suma asegurada y prima correspondiente.

Todo lo no previsto en la presente cláusula adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

La Positiva Vida pagará vía reembolso, hasta la suma asegurada indicada en las condiciones particulares para la presente cobertura, los gastos de curación en que incurra el Asegurado a consecuencia de heridas o lesiones ocasionadas por un accidente, siempre que:

- a. Los gastos se encuentren debidamente sustentados, de forma conjunta, con la receta médica y las facturas o boletas originales.
- b. La atención médica haya sido prestada en establecimientos de salud debidamente reconocidos por la normativa vigente y dentro de las 48 horas de ocurrido el accidente.
- c. Se presente un informe médico debidamente llenado por el médico tratante del establecimiento de salud, indicando circunstancias, fecha y hora de ocurrencia del accidente. El documento debe estar debidamente suscrito por el médico tratante, precisando nombre, número de colegiatura y firma.

Solo podrán asegurarse bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: XXXXX años

Edad máxima de permanencia: XXXX años

2. **PRIMA COMERCIAL:** Es el monto establecido en las condiciones particulares de la póliza principal.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

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):

- a. DNI del Asegurado
- b. El Atestado o Informe policial completo.
- c. Comprobantes de pago por los gastos de curación a nombre del Asegurado.
- d. Receta médica correspondiente.
- e. Informe médico debidamente llenado por el médico tratante del establecimiento de salud, indicando circunstancias, fecha y hora de ocurrencia del accidente.

4. CONDICIONES ESPECIALES A ESTA CLAUSULA ADICIONAL:

EXCLUSIONES:

A efectos de la presente cobertura se excluyen, además de lo indicado en el apartado "Exclusiones" del condicionado general de la póliza principal, los siniestros ocasionadas por:

- a) Lesiones auto-inferidas por el propio Asegurado.
- b) Lesiones ocurridas mientras se participa activamente, de forma directa o indirecta, en actividades ilícitas o notoriamente riesgosas. Se debe entender por estas últimas todas aquellas actividades donde se pone en peligro la vida y/o integridad física del asegurado.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACION POR DIAGNOSTICO DE CANCER

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR DIAGNOSTICO DE CANCER que otorga coberturas que, de forma conjunta, serán ofrecidas por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesorias a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula.

Todo lo no previsto en la presente cláusula adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

Las coberturas adicionales materia de la presente cláusula se rigen por las estipulaciones de esta cláusula y por los términos y condiciones de la póliza principal.

CONDICIONES ESPECIALES APLICABLES A ESTA CLAUSULA:

- PRIMA COMERCIAL:** La prima a cobrar por la presente cláusula, se encontrará establecida en las condiciones particulares y dependerá de la edad del asegurado y la suma asegurada establecida de acuerdo a lo siguiente:

Prima Comercial Total Cláusula adicional de indemnización por cáncer			
Edad	Suma Asegurada		
	S/. XX,XXX	S/. XX,XXX	S/. XX,XXX
De xx a xx años	S/. YY.YY	S/. YY.YY	S/. YY.YY
De xx a xx años	S/. YY.YY	S/. YY.YY	S/. YY.YY
De xx a xx años	S/. YY.YY	S/. YY.YY	S/. YY.YY
De xx a xx años	S/. YY.YY	S/. YY.YY	S/. YY.YY
De xx a xx años	S/. YY.YY	S/. YY.YY	S/. YY.YY
De xx a xx años	S/. YY.YY	S/. YY.YY	S/. YY.YY
De xx a xx años	S/. YY.YY	S/. YY.YY	S/. YY.YY

- DEFINICIONES:** a efectos de la presente cláusula entiéndase como:
 - Declaración de salud:** Cuestionario que el Asegurado completa al momento de solicitar el seguro, en el cual manifiesta si padece o ha padecido de alguna enfermedad anterior al inicio de este seguro. Las condiciones preexistentes no declaradas impiden a La Positiva Vida adoptar una decisión fundamentada al seleccionar el riesgo; por lo tanto, las condiciones preexistentes no declaradas

pueden determinar el rechazo de la solicitud de cobertura, anulación de la póliza o la modificación de la misma, según corresponda.

- b. **Cáncer:** A efectos de la presente póliza, el “Cáncer” se define como una enfermedad donde está presente un tumor maligno, que se caracteriza por el crecimiento incontrolable, invasivo y destructivo de células malignas, contraídos y comenzado luego de la fecha de vigencia de la presente cláusula adicional. Se incluye dentro de esta cobertura la leucemia, enfermedad Hodgkins y melanoma invasivo que exceda una profundidad de 0.75 milímetros.

El diagnóstico clínico debe ser fundamentado en la historia clínica y confirmado por un informe de diagnóstico histopatológico de biopsia que certifique positivamente la presencia de un cáncer. Será requisito la presentación de un informe histopatológico por escrito para la confirmación del diagnóstico en todos los casos. Un diagnóstico de cáncer solamente será considerado como maligno después de un estudio de la arquitectura histopatológica o patrón del tumor, tejido o espécimen sospechoso.

Entiéndase por informe histopatológico los documentos de resultados positivos de la presencia de un cáncer. Para que sea aceptable, el informe que documenta el diagnóstico deberá ser fechado (mes, día y año) y firmado por un médico calificado para emitir dicho informe. El informe histopatológico deberá emitirse en base al estudio microscópico de las biopsias correspondientes.

- c. **Período de Carencia:** Período inicial durante el cual la presente cobertura adicional no otorga cobertura. El período de carencia establecido es de 90 días calendario que debe transcurrir desde la fecha de inicio de vigencia de la presente cláusula adicional — para que entren en vigor las coberturas de ésta última.
- d. **Período de Supervivencia:** Periodo que el Asegurado debe sobrevivir posteriormente a la fecha de diagnóstico del cáncer para que pueda solicitar la cobertura de la presente cláusula adicional. El Período de Supervivencia es de 30 días calendario de la fecha de diagnóstico.

- 3. **OBJETO DE LA CLAUSULA ADICIONAL:** En caso que los Asegurados o alguno de ellos, si solo respecto de alguno se contratara la presente cláusula adicional, es diagnosticado con Cáncer, conforme a la definición previamente establecida, La Positiva Vida otorgará la indemnización pactada en las condiciones particulares.

Esta cláusula puede ser contratada desde el inicio de la vigencia de la póliza principal a la cual se adhiere, o en fecha posterior.

Cuando ocurra un siniestro que implique otorgar una indemnización conforme a lo establecido en la presente cláusula y exista otro u otros seguros con las mismas coberturas, independientemente de haber sido contratados por el Asegurado o por terceros, La Positiva Vida estará igualmente obligada a pagar la indemnización que corresponda por esta póliza.

4. **CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD:** A efectos de la cobertura de la presente cláusula adicional, el Asegurado deberá cumplir con los siguientes requisitos de edad mínima y máxima de ingreso: mayor de 18 años de edad pero menor de 65 años de edad (64 años, 11 meses y 29 días).
La permanencia de los asegurados es hasta antes de los 70 años de edad (69 años, 11 meses y 29 días)
5. **EXCLUSIONES:** Las coberturas adicionales materia de la presente cláusula adicional se encuentran sujetas a las siguientes **EXCLUSIONES** por lo que no se reconocerá ningún beneficio en caso de siniestro o enfermedad - ocurrido en las siguientes circunstancias:
- a. **Enfermedades o secuelas a consecuencia directa o indirecta de una condición preexistente a la contratación del seguro.**
 - b. **Los tumores benignos o precancerosos.**
 - c. **Tumores Pre invasivos y los tumores in situ (Tis).**
 - d. **La displasia cervical CIN I-III.**
 - e. **Carcinoma de vejiga urinaria en etapa Ta (no invasivo).**
 - f. **Papiloma y carcinoma folicular de tiroides, diagnosticado histológicamente como T1a (tumor de 1 cm.o menos en su mayor dimensión) a menos que exista un nódulo linfático y/o metástasis distante.**
 - g. **Cáncer de la glándula de la próstata, diagnosticado histológicamente como T1N0M0.**
 - h. **Leucemia linfática crónica (LLC) de menos de RAI en etapa 3.**
 - i. **Cualquier tumor de la piel que no se mencione en la sección de definiciones.**
 - j. **Todos los tumores en presencia de la infección por VIH o SIDA.**

6. **PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:**

- a. **Aviso de la enfermedad:** Salvo caso fortuito, fuerza mayor, imposibilidad de hecho o falta de culpa, el aviso de siniestro debe ser presentado a **La Positiva Vida** por escrito, dentro del plazo máximo de 30 días contados desde su diagnóstico.

En virtud del artículo 70° de la Ley N° 29946 - Ley del Contrato de Seguro, la indemnización será reducida en caso que el Asegurado omita realizar el aviso del siniestro por culpa leve y se produzca con ello un perjuicio a **La Positiva Vida**. Del mismo modo, perderá el derecho a ser indemnizado si es que la omisión se produjo de manera dolosa o con culpa inexcusable, dentro de los términos señalados en el artículo 72° de la mencionada Ley.

Se considerará válida aquella notificación escrita realizada por un tercero a La Positiva Vida que contenga la información necesaria para identificar a la persona asegurada.

- b. **Solicitud de cobertura:** Una vez que **La Positiva Vida** haya recibido el aviso de siniestro, junto con el original o una certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del Diagnóstico Patológico Positivo y los documentos señaladas en el literal e) siguiente, dentro de noventa (90) días de ocurrido dicho diagnóstico.

La Positiva Vida tendrá un plazo máximo de treinta (30) días contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite

una prórroga al Asegurado para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Asegurado no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la Aseguradora, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's.

En caso que **La Positiva Vida** requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, **La Positiva Vida** podrá realizar tal requerimiento dentro de los primeros veinte (20) días de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo de dicha solicitud.

El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días con el que cuenta **La Positiva Vida** para pronunciarse sobre la aprobación o rechazo de la solicitud de cobertura.

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por **La Positiva Vida** o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días sin pronunciamiento por parte de **La Positiva Vida** o, de ser el caso, la correspondiente prórroga, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes

No obstante ello, el Asegurado o beneficiarios podrán ejercer las acciones que consideren pertinentes hasta diez (10) años después de diagnosticada la enfermedad grave materia de cobertura.

c. Investigación y revisión de reclamos:

La Positiva Vida 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 del resultado de la investigación resultara que el siniestro no estaba cubierto, el Asegurado perderá automáticamente su derecho a ser indemnizado, debiendo reintegrar a La Positiva Vida, previo inicio de las acciones judiciales pertinentes, las sumas pagadas más los intereses legales, gastos que serán sustentados por la Aseguradora y tributos a que hubiere lugar.

d. Forma y oportunidad de pago:

La Positiva Vida pagará el monto indemnizatorio establecido en las condiciones particulares de la póliza principal, dentro de un plazo no mayor a treinta (30) días desde que el siniestro ha quedado consentido, de acuerdo a lo indicado en el artículo 74° de la Ley N° 29946 - Ley del Contrato de Seguro. El pago del beneficio de esta cláusula adicional, estipulado en las condiciones de la póliza principal, se efectuará de manera única, total y definitiva en una sola ocasión.

e. Documentos mínimos necesarios para la entrega del beneficio de la cobertura mencionada en la presente cláusula adicional:

Se requiere los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada).

e.1) Copia del D.N.I. o carnet de extranjería.

e.2) Los documentos, certificados, informes y/o diagnósticos requeridos para la configuración y/o determinación de la enfermedad que corresponda, según lo descrito en la cobertura. Estos documentos deben estar autorizados por un médico facultado legalmente para el ejercicio de la

profesión en la especialidad que corresponda al diagnóstico. Asimismo, esta documentación debe ser validada por el médico o auditor designado por La Positiva Vida.

e.3) Copia de la historia clínica del asegurado. En caso el Asegurado no entregue el documento antes mencionado, autoriza a La Positiva Vida a solicitar a los hospitales, centros de salud públicos y/o clínicas privadas toda la información correspondiente a sus antecedentes médicos.

7. CASO DE RECLAMO FRAUDULENTO:

La Positiva Vida quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado perderá todo derecho a la indemnización bajo esta cláusula adicional en los siguientes casos:

- a. Si el asegurado presenta un reclamo fraudulento o simula circunstancias engañosas o recurre a declaraciones falsas.
- b. Si en cualquier momento, el Asegurado o terceras personas que obran por cuenta de éste, debidamente facultados para ello, emplean medios o documentos falsos, engañosos o dolosos para sustentar un reclamo o para derivar beneficios del seguro otorgado por la presente póliza.
- c. Cualquier diagnóstico que no sea realizado por un médico legalmente habilitado para ejercer la profesión.

8. FIN DE LA COBERTURA:

La cobertura de la presente cláusula respecto del Asegurado terminará automáticamente sin necesidad de comunicación alguna en la fecha en que se produzca cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. A partir del mes siguiente en que el Asegurado cumpla la edad límite de permanencia indicada en la presente cláusula adicional.
- b. Por el pago de cualquier beneficio o indemnización prevista en la presente cláusula. En este caso, el pago genera la extinción de la cobertura de la presente cláusula con respecto del Asegurado indemnizado.

Asimismo, el Contratante podrá resolver sin expresión de causa la presente cláusula adicional, debiendo éste comunicarlo a la Aseguradora con una antelación no menor a treinta (30) días, pudiendo para tal efecto, utilizar los mismos mecanismos o medios utilizados al momento de la contratación de la cobertura adicional.

Ningún beneficio será reconocido bajo la presente póliza por gastos incurridos después de la conclusión de su seguro.

La resolución o nulidad de la presente cláusula adicional se producirán de acuerdo con las definiciones y supuestos establecidos en el numeral 6 de las Condiciones Generales de la póliza principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACION POR ENFERMEDADES GRAVES

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR ENFERMEDADES GRAVES que otorga coberturas que, de forma conjunta, serán ofrecidas por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesorias a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura adicional pactada en las condiciones particulares, donde se indicará la suma asegurada y prima correspondiente.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. **DEFINICIONES:** a efectos de la presente cláusula entiéndase como:
 - a. **Beneficiarios de la cobertura:** Según la cobertura pactada, será beneficiario de la indemnización correspondiente el propio asegurado que sufrió el siniestro bajo cobertura.
 - b. **Condición preexistente:** Se entiende por preexistencia, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el titular o dependiente y no resuelta en el momento previo a la presentación de la declaración jurada de salud.
 - c. **Declaración de salud:** Cuestionario que el Asegurado completa al momento de solicitar el seguro, en el cual manifiesta si él, sus dependientes o parientes cercanos incluidos como coasegurados o miembros de su grupo familiar, según el caso, padecen o han padecido de alguna enfermedad anterior al inicio de este seguro. Las condiciones preexistentes no declaradas impiden a La Positiva Vida adoptar una decisión fundamentada al seleccionar el riesgo; por lo tanto, las condiciones preexistentes no declaradas pueden determinar el rechazo de la reclamación y/o cancelación de la póliza, o la modificación de la misma. La Positiva Vida se reserva el derecho de no asegurar a aquellas personas que considere estén en mal estado de salud.
 - d. **Período de Carencia:** Período de 90 días calendario que debe transcurrir desde la fecha de inicio de vigencia de la presente cláusula adicional, la rehabilitación de la póliza o desde el último aumento del plan de seguro, para que entren en vigor las coberturas de ésta última. La presente cláusula no reconocerá ninguna indemnización durante el período de carencia.
 - e. **Enfermedad grave:** Para efectos de esta cláusula solo se considerará como enfermedad grave, los siguientes supuestos:
 - a. **Infarto al Miocardio:** A efectos de la presente cobertura, entiéndase como infarto de miocardio la muerte de una porción del músculo cardíaco como consecuencia de una inadecuada irrigación

sanguínea hacia una zona relevante. El diagnóstico debe estar basado en todas las siguientes situaciones:

- Un historial del típico dolor de pecho, indicativo de una enfermedad cardíaca.
 - Cambios nuevos y relevantes en el electrocardiograma EGG.
 - Aumento de las enzimas cardíacas por sobre los valores normales.
 - Estudio radistópico del músculo cardíaco.
- b. Accidente Cerebro Vascular: Entiéndase como tal el síncope que consiste en la suspensión brusca y violenta de las funciones cerebrales fundamentales, ocasionando secuelas neurológicas que duran más de veinticuatro (24) horas y/o son de naturaleza permanente. Esto incluye al infarto del tejido cerebral, la hemorragia intracraneal o subaracnoidea, y la embolia de una fuente extra-creaneal. El diagnóstico debe ser inequívoco y respaldado por una hospitalización cuyo registro indique apoplejía cerebral, un déficit neurológico ya sea reversible o irreversible y que para todos los casos tenga una duración mayor a 24 horas.
- c. Insuficiencia Renal: Es la disminución anormal y permanente de la función de filtrado renal con retención de productos nitrogenados de desecho y alteración de las funciones metabólicas y endocrinas de ambos riñones, ya sea en forma aguda o crónica y que al no responder al tratamiento médico ordinario y regular, se hace indispensable realizar una diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal.
- El diagnóstico radica en una urografía excretoria, ecografía renal, dosaje de úrea, creatinina, hemograma y de ser necesario un examen de resonancia magnética.

2. DESCRIPCIÓN MATERIA DE LA COBERTURA

La presente cláusula adicional tiene como objeto otorgar el monto indemnizatorio que se señale en las condiciones particulares, siempre que el asegurado de la póliza principal padezca una o varias de las **enfermedades graves**, definidas en el acápite anterior.

La cobertura se agota en un único pago indemnizatorio, conforme a lo establecido en las Cláusulas Particulares, a la verificación de una o varias de las **enfermedades graves**.

Esta cláusula puede ser contratada desde el inicio de la vigencia de la póliza principal a la cual se adhiere, o en fecha posterior.

Cuando ocurra un siniestro que implique otorgar una indemnización conforme a lo establecido en la presente cláusula y exista otro u otros seguros con las mismas coberturas, independientemente de haber sido contratados por el Asegurado o por terceros, La Positiva Vida estará igualmente obligada a pagar la indemnización que corresponda por esta cláusula.

3. CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

A efectos de la cobertura de la presente cláusula adicional, el Asegurado deberá cumplir con los siguientes requisitos de edad mínima y máxima de ingreso: mayor de 18 años de edad pero menor de 65 años de edad (64 años, 11 meses, 29 días).

La permanencia de los asegurados es hasta antes de los 70 años de edad (69 años, 11 meses y 29 días).

4. EXCLUSIONES: La cobertura adicional materia de la presente cláusula adicional se encuentra sujeta a las siguientes EXCLUSIONES por lo que no se reconocerá ningún beneficio en caso de siniestro o enfermedad- ocurrido en las siguientes circunstancias:

- a. Por adicción o uso de drogas, estupefacientes o alcohol, así como accidentes y enfermedades por accidentes que se produzcan en situación de embriaguez que alcance o supere los 0.50 gr./lt. de alcohol en la sangre según dosaje etílico; o bajo la influencia de drogas y/o narcóticos.
- b. Enfermedades o secuelas a consecuencia de una condición preexistente a la contratación del seguro.
- c. Accidentes y/o enfermedades que sean consecuencia de un accidente previo a la contratación del seguro.
- d. Enfermedades consecuencia de cualquier trastorno originado por medicamentos o fármacos que se usen sin prescripción médica y que el diagnóstico no haya sido prescrito por un médico legalmente habilitado para ejercer la profesión.
- e. Lesiones autoinflingidas o enfermedades originadas a consecuencia de éstas.
- f. Suicidio, lesiones por intento del mismo, así como las enfermedades originadas a consecuencia de estos.
- g. Enfermedades a consecuencia de la participación activa en servicio militar de cualquier clase, actos de guerra, insurrección, rebelión, terrorismo, así como los que resulten de la participación activa en huelgas, motines y conmociones civiles.
- h. Enfermedades a consecuencia de una infección oportunista o neoplasma maligno (tumor) si al momento del diagnóstico clínico el asegurado tuvo o tiene el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o haya obtenido un resultado positivo a la prueba del virus VIH (virus inmunodeficiencia humano). Enfermedades en conexión con VIH o SIDA.

Las infecciones oportunistas incluyen a la neumonía provocada por pneumocystis carinii, organismo al Sarcoma Kaposi, al linfoma del sistema nervioso central y otras afecciones malignas ya conocidas o que puedan conocerse como causas inmediatas de muerte en la presencia de una inmunodeficiencia adquirida.

5. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

- a. **Aviso de la enfermedad:** Salvo fuerza mayor, el aviso de siniestro debe ser presentado a **La Positiva Vida** por escrito, dentro del plazo máximo de 30 días contados desde su diagnóstico, bajo apercibimiento de que en virtud al artículo 70° de la Ley N° 29946 - Ley del Contrato de Seguro, la indemnización sea reducida en caso que el Asegurado omita hacerlo por culpa leve y se produzca

con ello un perjuicio a **La Positiva Vida**, o de que pierda el derecho a ser indemnizado si es que la omisión se produjo de manera dolosa o con culpa inexcusable, dentro de los términos señalados en el artículo 72° de la mencionada Ley.

Este plazo no es de caducidad, y por lo tanto no afecta el derecho del Asegurado a solicitar la cobertura a través de otras instancias, interponiendo las acciones que correspondan de acuerdo al marco normativo vigente.

Se considerará válida aquella notificación escrita realizada por un tercero a La Positiva Vida que contenga la información necesaria para identificar a la persona asegurada.

Una vez que **La Positiva Vida** haya recibido dicho aviso, junto con el Diagnóstico Patológico Positivo y los documentos señaladas en el literal d) siguiente, dentro de noventa (90) días de ocurrido dicho diagnóstico. Vencido este plazo sin que hubieren presentado los documentos que acrediten el reclamo, no invalidará o reducirá reclamo alguno si este se debió a razones de fuerza mayor.

La Positiva Vida no estará en condiciones de pronunciarse sobre la cobertura establecida en la presente cláusula, hasta que le sean presentados los documentos precisados en el párrafo precedente. Sin perjuicio de ello, el Asegurado deberá permitir a **La Positiva Vida** realizar las indagaciones necesarias para verificar el siniestro.

b. Investigación y revisión de reclamos:

La Positiva Vida 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 el Asegurado y/o Beneficiario no cooperara con la investigación o si de esta última resultara que el siniestro no estaba cubierto, el Asegurado perderá automáticamente su derecho a ser indemnizado, debiendo reintegrar a **La Positiva Vida** las sumas pagadas más los intereses legales, gastos y tributos a que hubiere lugar.

c. Forma y oportunidad de pago:

La Positiva Vida pagará el monto indemnizatorio establecido en las condiciones particulares de la póliza principal, siempre que el Asegurado sobreviva 30 días calendario al diagnóstico de la enfermedad.

El pago del beneficio de esta cláusula adicional, estipulado en las condiciones de la póliza principal, se efectuará de manera única, total y definitiva en una sola ocasión, independientemente del número de enfermedades graves, cubiertas por esta póliza que sufra el Asegurado.

d. Documentos mínimos necesarios en original o certificación notarial (antes "copia legalizada") para la entrega del beneficio de las coberturas de la presente cláusula adicional:

d.1) Copia del D.N.I. o carnet de extranjería.

d.2) Los documentos, certificados, informes y/o diagnósticos requeridos para la configuración y/o determinación de la enfermedad que corresponda, según lo descrito en la cobertura. Estos

documentos deben estar autorizados por un médico facultado legalmente para el ejercicio de la profesión en la especialidad que corresponda al diagnóstico. Asimismo, esta documentación debe ser validada por el médico o auditor designado por La Positiva Vida.

d.3) Copia de la historia clínica completa del asegurado.

6. CASO DE RECLAMO FRAUDULENTO:

La Positiva Vida quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado perderá todo derecho a la indemnización bajo esta cláusula adicional en los siguientes casos:

- a. Si el asegurado presenta un reclamo fraudulento o simula circunstancias engañosas o recurre a declaraciones falsas.
- b. Si en cualquier momento, el Asegurado o terceras personas que obran por cuenta de éste, debidamente facultados para ello, emplean medios o documentos falsos, engañosos o dolosos para sustentar un reclamo o para derivar beneficios del seguro otorgado por la presente póliza.
- c. Cualquier diagnóstico que no sea realizado por un médico legalmente habilitado para ejercer la profesión.

7. **PRIMA:** El monto establecido en las condiciones particulares de la póliza principal.

8. **COBERTURAS Y LÍMITES:** La Positiva Vida pagará al Asegurado, las coberturas pactadas en las condiciones particulares de la póliza principal y hasta los límites igualmente establecidos.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACION POR LUTO

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE INDEMNIZACION POR LUTO que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

En caso de fallecimiento del Asegurado o Asegurado Adicional, La Positiva Vida entregará a los beneficiarios designados en esta póliza el importe indicado en las Condiciones Particulares de la póliza principal, en el rubro correspondiente a la presente cobertura, el mismo que será de libre disponibilidad.

2. PRIMA COMERCIAL:

Es el monto establecido en las condiciones particulares de la póliza principal.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para la presente cobertura se deberá presentar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. **Partida o Acta de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad y RENIEC.**
- b. **Certificado de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado o el Asegurado Adicional.**
- c. **Copia del DNI del Beneficiario.**
- d. **Historia Clínica del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, debidamente foliada y fedateada, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el Asegurado o Asegurado Adicional.**

- e. **En caso de muerte accidental: atestado policial completo (documento emitido por la policía cuando el asegurado ha fallecido en un accidente) y dosaje etílico (ordenado por la Policía Nacional del Perú) o examen toxicológico (ordenado por el Ministerio Público).**

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiario, se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada.

- 4. **EXCLUSIONES:** Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones. Esta cobertura comprende la invalidez, que derivada de un accidente acaecido durante la vigencia de la póliza, se manifieste dentro de los dos (2) años siguientes al accidente.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA

Por la presente cobertura La Positiva Vida pagará la suma asegurada indicada en las condiciones particulares en caso que el Asegurado se encuentre en un supuesto de invalidez total y permanente por accidente evaluada y calificada como definitiva de acuerdo con las normas que rigen el Sistema Privado de Pensiones.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: XXXX

Edad máxima de permanencia: XXXXX

La presente cobertura podrá otorgarse en los siguientes casos, según se indique en las condiciones particulares:

2. INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

Aquellos casos que produzcan la pérdida o disminución de la fuerza física o intelectual que genere un menoscabo igual o superior a 2/3 de la capacidad de trabajo del Asegurado debido a accidentes ocurridos durante la vigencia de la presente cláusula adicional.

Si el Asegurado falleciera a consecuencia del accidente que originó la invalidez cubierta por esta cobertura, se establece que las sumas que hayan sido pagadas por este concepto serán descontadas de la que corresponda pagar por la cobertura de fallecimiento.

3. PRIMA COMERCIAL: Es el monto que se detalla en las condiciones particulares.

4. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

Para la cobertura de invalidez: Se deberá presentar **los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):**

- a. DNI del Asegurado
- b. Historia Clínica del Asegurado
- c. Certificado de Invalidez, expedido por la autoridad competente (MINSA, EsSalud, COMAFP o COMEC, INR, cualquiera de ellos), que establezca el porcentaje de menoscabo y la fecha de la configuración de la invalidez.
- d. El Atestado o Informe policial completo, en caso corresponda.

5. EXCLUSIONES

A efectos de la presente cobertura se excluyen además de lo indicado en el apartado “Exclusiones” del condicionado general, los siniestros ocasionadas por:

- a) Lesiones auto-inferidas por el propio Asegurado.
- b) Lesiones ocurridas mientras se comete un delito, actos temerarios, maniobras, experimentos, exhibiciones, desafíos o actividades notoriamente riesgosas, entendiéndose por tales aquellas donde se pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a las Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA

Por la presente cobertura La Positiva Vida pagará la suma asegurada indicada en las condiciones particulares en caso que el Asegurado se encuentre en un supuesto de invalidez total y permanente por Enfermedad evaluada y calificada como definitiva de acuerdo a las normas que rigen el Sistema Privado de Pensiones.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: XXXX

Edad máxima de permanencia: XXXXX

La presente cobertura podrá otorgarse en los siguientes casos, según se indique en las condiciones particulares:

2. INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD

Aquellos casos que produzca la pérdida o disminución de la fuerza física o intelectual que genere un menoscabo igual o superior a 2/3 de la capacidad de trabajo del Asegurado debido a una enfermedad diagnosticada durante la vigencia de la presente cláusula adicional.

Si el Asegurado falleciera a consecuencia de la enfermedad que originó la invalidez cubierta por esta cobertura, se establece que las sumas que hayan sido pagadas por este concepto serán descontadas de la que corresponda pagar por la cobertura de fallecimiento.

3. PRIMA COMERCIAL

Es el monto que se detalla en las condiciones particulares.

4. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

Para la cobertura de invalidez: Se deberá presentar los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. **DNI del Asegurado.**
- b. **Historia Clínica del Asegurado.**
- c. **Certificado de Invalidez, expedido por la autoridad competente (MINSA, EsSalud, COMAFP o COMEC, INR, cualquiera de ellos), que establezca el porcentaje de menoscabo y la fecha de la configuración de la invalidez.**

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE MUERTE NATURAL DEL ASEGURADO

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE MUERTE NATURAL DEL ASEGURADO que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesorio a las Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y/o transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a pagar al/los Beneficiario(s) el importe indicado en las Condiciones Particulares cuando el Asegurado fallezca por causas naturales.

Para tales efectos, se considera como muerte natural todos aquellos supuestos de fallecimiento que no sean causados por un accidente.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que cumplan con las siguientes edades máximas de ingreso y permanencia:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

2. **PRIMA COMERCIAL** Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. PROCEDIMIENTO PARA EL AVISO Y SOLICITUD DELA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

Informar a La Positiva la ocurrencia del siniestro dentro de un plazo de siete (7) días calendario, desde el momento en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o del beneficio a través de los medios señalados en las condiciones generales.

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"):

- a. **Certificado Médico de Defunción del Asegurado** documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
 - b. **Partida o Acta de Defunción del Asegurado** documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad y RENIEC.
 - c. **DNI del Asegurado**, de contar con el mismo.
 - d. **DNI del Beneficiario**, de haberlo.
 - e. **Historia clínica completa, foliada y fedateada**, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.
4. **EXCLUSIONES:** Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE PENSIÓN EDUCACIONAL

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE PENSIÓN EDUCACIONAL que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesorio a la póliza principal, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales de la póliza principal.

1. DESCRIPCIÓN MATERIA DE LA COBERTURA

La Positiva Vida pagará al/los Beneficiario(s) detallado(s) en las Condiciones Particulares u endoso posterior una pensión mensual, según el plan contratado; al mes siguiente del fallecimiento del Asegurado o Asegurado Adicional, siempre y cuando se verifique que dicho(s) Beneficiario(s) se encuentren, a la fecha del siniestro, cursando estudios primarios, secundarios o superiores en una entidad reconocida por el Ministerio de Educación Peruano.

En caso de hijos menores de edad o declarados incapaces según la normativa vigente, que se encuentren dentro de la cobertura, el pago se entregará al cónyuge sobreviviente, al tutor o curador responsable según corresponda, luego de acreditar fehacientemente su relación parental y/o legal con el/los Beneficiario(s).

La cobertura comprende un número determinado de mensualidades por año, cuyo monto y periodicidad se encuentran definidos en las Condiciones Particulares.

La cobertura se extiende hasta que el/los Beneficiario(s) culmine(n) sus estudios correspondientes o hasta que alcance(n) el número de años máximo que, en condiciones normales, dura dicho periodo educativo. En ese sentido, la cobertura no se extiende a aquellos años en exceso que se generen cuando el/los Beneficiario(s) repitiese(n) un año lectivo, salvo que dicha situación ocurre en el año en que fallece el Asegurado.

La Positiva Vida otorgará las pensiones mensuales a favor del /los Beneficiario(s) declarados en el Condicionado Particular o endoso posterior, quedando con ella liberada de sus obligaciones

2. PRIMA COMERCIAL

Es el monto establecido en las condiciones particulares de la póliza principal.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

Para la presente cobertura se deberá presentar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes "copia legalizada"):

- a. **Partida o Acta de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.**

- b. **Certificado de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.**
- c. **Historia Clínica del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, debidamente foliada y fedateada, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.**
- d. **Acta o Partida de Nacimiento del Beneficiario, emitida por RENIEC.**
- e. **Constancia de Matrícula debidamente suscrita por el responsable del centro educativo.**
- f. **En caso de muerte accidental: atestado policial completo (documento emitido por la policía cuando el asegurado ha fallecido en un accidente) y dosaje etílico (ordenado por la Policía Nacional del Perú) o examen toxicológico (ordenado por el Ministerio Público), cuando corresponda.**

4. EXCLUSIONES

Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE REEMBOLSO POR TRASLADO

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE REEMBOLSO POR TRASLADO que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a reembolsar los gastos efectuados por los deudos para el traslado del asegurado fallecido hasta el lugar de la inhumación escogido, por cualquier medio de transporte y hasta el límite establecido en el plan contratado que consta en las Condiciones Particulares de la Póliza Principal.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

2. **PRIMA COMERCIAL:** Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- **Certificado de defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.**
- **Acta de defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.**

- DNI del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda.
- Original de las facturas y/o boletas a nombre de la persona que realizó el gasto que acrediten los gastos por el traslado del fallecido.
- En caso de muerte accidental: atestado policial completo (documento emitido por la policía cuando el Asegurado o Asegurado Adicional ha fallecido en un accidente) y dosaje etílico (ordenado por la Policía Nacional del Perú) o examen toxicológico (ordenado por el Ministerio Público).

4. **EXCLUSIONES:** Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE RENTA POR MUERTE NATURAL DEL ASEGURADO

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE RENTA POR MUERTE NATURAL DEL ASEGURADO que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a pagar al/los Beneficiario(s) el importe indicado en las Condiciones Particulares de la póliza principal, en el rubro correspondiente a la presente cobertura, cuando el Asegurado fallezca por causas naturales. Dicho pago se realizará por el periodo establecido en las referidas Condiciones Particulares, según el plan elegido.

Para tales efectos, se considera como muerte natural todos aquellos supuestos de fallecimiento que no sean causados por un accidente.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

2. PRIMA COMERCIAL: Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

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”):

- a. **Certificado Médico de Defunción**, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
 - b. **Partida o Acta de Defunción del Asegurado**, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.
 - c. **DNI del Asegurado**.
 - d. **DNI del Beneficiario**, de haberlo.
 - e. **Historia clínica completa, foliada y fedateada**, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.
- 4. EXCLUSIONES:** Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE RENTA POR MUERTE NATURAL DEL CÓNYUGE

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE RENTA POR MUERTE NATURAL DEL CÓNYUGE que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a pagar al/los Beneficiario(s) el importe indicado en las Condiciones Particulares de la póliza principal, en el rubro correspondiente a la presente cobertura, cuando el/la cónyuge del asegurado fallezca por causas naturales. Dicho pago se realizará por el periodo establecido en las referidas Condiciones Particulares, según el plan elegido.

Para tales efectos se considera como muerte natural todos aquellos supuestos de fallecimiento que no sean causados por un accidente.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

2. **PRIMA COMERCIAL:** Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar, según corresponda, a La Aseguradora los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. **Certificado Médico de Defunción del Cónyuge**, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- b. **Partida o Acta de Defunción del Cónyuge**, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.

- c. DNI del Cónyuge.
- d. DNI del Beneficiario, de haberlo.
- e. Historia clínica completa, foliada y fedateada, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiarios se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada.

4. EXCLUSIONES: Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL DE SALDO DE DEUDA CON EL EMPLEADOR

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL DE SALDO DE DEUDA CON EL EMPLEADOR que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a las Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a indemnizar al Empleador del Asegurado o Asegurado Adicional el monto correspondiente al saldo de la deuda a la fecha del siniestro, según cronograma de pago, considerando como límite máximo el Capital Asegurado para esta cobertura, cuando el Asegurado o Asegurado Adicional tenga un préstamo impago con su empleador al momento de su fallecimiento o a la fecha de configuración de una Invalidez Total y Permanente por Accidente calificada como definitiva.

La cobertura surtirá efecto, siempre y cuando el empleador cumpla con presentar copia legalizada del contrato de préstamo correspondiente. Si el saldo de la deuda fuese menor al Capital Asegurado, la Compañía Aseguradora solo pagará el monto correspondiente al saldo de la deuda.

Se considera un supuesto de invalidez total y permanente por accidente cuando el Asegurado o Asegurado Adicional pierda o disminuya su fuerza física o intelectual en un porcentaje igual o superior a 2/3 de la capacidad de trabajo producto de un accidente ocasionado durante la vigencia del seguro, según evaluación de las autoridades competentes señaladas en el procedimiento para solicitar la cobertura en caso de siniestro del presente documento.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

2. **PRIMA COMERCIAL:** Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. **PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:**

Para atender las solicitudes de cobertura en caso de fallecimiento del Asegurado o Asegurado Adicional, se deberá entregar, según corresponda, a La Aseguradora los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- Acta de o Partida de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.
- Certificado de defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- DNI del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda
- Historia Clínica Completa, debidamente fechada y foliada, , documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.
- Contrato donde conste el préstamo otorgado por el empleador al Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda.
- Cronograma de pagos.

Para la cobertura de invalidez total y permanente por accidente: Se deberá presentar la siguiente documentación en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. DNI del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda.
- b. Historia Clínica del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.
- c. Certificado de Invalidez calificado como definitivo, expedido por cualquiera de las siguientes autoridades competentes: MINSA, EsSalud, COMAFP, INR, COMEPS, cualesquiera de ellos de forma indistinta.
- d. El Atestado o Informe policial completo, documento emitido por la policía cuando el Asegurado o Asegurado Adicional ha fallecido en un accidente.
- e. Dosaje etílico realizado al Asegurado o Asegurado Adicional, ordenado por la Policía Nacional del Perú.
- f. Resultado del examen toxicológico realizado al Asegurado o Asegurado Adicional, ordenado por el Ministerio Público.
- g. Contrato donde conste el préstamo otorgado por el empleador al Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda.
- h. Cronograma de pagos.

4. EXCLUSIONES: Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL POR FALLECIMIENTO EN ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL POR FALLECIMIENTO EN ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a pagar al/los Beneficiario(s) la suma asegurada indicada en las condiciones particulares para la presente cobertura, cuando, según corresponda, ocurra el fallecimiento del Asegurado o Asegurado Adicional, como consecuencia de un accidente en transporte público o particular, siempre y cuando dicho transporte se encuentre circulando y el Asegurado o Asegurado Adicional, tenga la calidad de conductor o pasajero.

Para tales efectos, se define como accidente de circulación todo evento súbito, imprevisto y violento (incluyendo incendio o acto terrorista) en el que participa un vehículo automotor en marcha.

No se consideran vehículos automotores para esta cobertura los vehículos de tres (03) ruedas o menos.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

2. **PRIMA COMERCIAL:** Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para la presente cobertura se deberá presentar a La Aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes “copia legalizada”):

- a. Certificado Médico de Defunción, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- b. Partida o Acta de Defunción del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.
- c. DNI del Asegurado o Asegurado Adicional, según corresponda.
- d. DNI del Beneficiario, de haberlo.
- e. Atestado o Informe Policial Completo, documento emitido por la policía cuando el asegurado ha fallecido en un accidente.
- f. Protocolo de Necropsia, cuando corresponda, ordenado por el Ministerio Público.
- g. Dosaje Etílico, cuando corresponda, ordenado por la Policía Nacional del Perú.
- h. Resultado del examen toxicológico, cuando corresponda, ordenado por el Ministerio Público.

4. EXCLUSIONES: Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CÓNYUGE

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL DEL CÓNYUGE que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a pagar al/los Beneficiario(s) el importe indicado en las Condiciones Particulares de la póliza principal, en el rubro correspondiente a la presente cobertura, cuando el/la cónyuge del asegurado fallezca como consecuencia de un accidente.

Para tales efectos se considera como accidente el suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del Asegurado. **No se consideran accidentes los hechos que sean consecuencia de enfermedades, ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el/la cónyuge del asegurado.**

2. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

En caso que el cónyuge del Asegurado fallezca de forma accidental, conforme a la definición del acápite precedente, la Positiva Vida pagará el monto que se indica en las condiciones particulares.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

3. PRIMA COMERCIAL: Es el monto indicado en las condiciones particulares.

4. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

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"):

- a. Certificado Médico de Defunción del cónyuge del Asegurado, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- b. Partida o Acta de Defunción del Cónyuge del asegurado, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad y RENIEC.
- c. DNI del Beneficiario, de haberlo.
- d. Atestado o Informe Policial Completo, en caso corresponda, documento emitido por la policía cuando el asegurado ha fallecido en un accidente.
- e. Protocolo de Necropsia ordenado por el Ministerio Público, en caso corresponda.
- f. Dosaje Etilico del cónyuge del asegurado ordenado por la Policía Nacional del Perú; en caso corresponda; o,
- g. Resultado del examen toxicológico del cónyuge del asegurado (con resultado de toxinas y alcoholemia), en caso corresponda, ordenado por el Ministerio Público.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiario, se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada.

5. EXCLUSIONES: Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesoria a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a pagar al/los Beneficiario(s) el importe indicado en las Condiciones Particulares de la póliza principal, en el rubro correspondiente a la presente cobertura, cuando el/la Asegurado(a) fallezca como consecuencia de un accidente.

Para tales efectos se considera como accidente el suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del Asegurado. **No se consideran accidentes los hechos que sean consecuencia de enfermedades, ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el/la asegurado(a).**

En caso que el/la Asegurado(a) fallezca de forma accidental, conforme a la definición del acápite precedente, la Positiva Vida pagará el monto que se indica en las condiciones particulares.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxxxxx.

2. **PRIMA COMERCIAL:** Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

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”):

- a. Certificado Médico de Defunción, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- b. Partida o Acta de Defunción del Asegurado(a), documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad y RENIEC.
- c. DNI del Beneficiario, de haberlo.
- d. Atestado o Informe Policial Completo, en caso corresponda, documento emitido por la policía cuando el Asegurado ha fallecido en un accidente.
- e. Protocolo de Necropsia del Asegurado, en caso corresponda, ordenado por el Ministerio Público.
- f. Dosaje Etílico del Asegurado; en caso corresponda, ordenado por la Policía Nacional del Perú; o,
- g. Resultado del examen toxicológico del Asegurado (con resultado de toxinas y alcoholemia), en aquellos casos que no se trate de accidentes de tránsito, ordenado por el Ministerio Público; en caso corresponda.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiario, se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada

4. EXCLUSIONES: Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal

Seguro Multiproducto Modular de Sepelio Corto Plazo

CLAUSULA ADICIONAL POR MUERTE NATURAL DEL CÓNYUGE

Conste por el presente documento la CLAUSULA ADICIONAL POR MUERTE NATURAL DEL CÓNYUGE que será ofrecida por La Positiva Vida Seguros y Reaseguros como accesorio a Condiciones Generales de la póliza, según lo pactado en las condiciones particulares de la misma.

Esta cobertura adicional podrá otorgarse adjuntando la presente cláusula y transcribiendo la cobertura pactada en las condiciones particulares, donde se indicarán los alcances y condiciones.

Todo lo no previsto en la presente cláusula de cobertura adicional se rige por lo señalado en las cláusulas de las Condiciones Generales.

En caso de discrepancia entre las condiciones generales y los términos de la presente cláusula adicional, rige lo determinado en esta última.

1. DESCRIPCION MATERIA DE LA COBERTURA:

Por la presente cláusula **La Positiva Vida** se compromete a pagar al/los Beneficiario(s) el importe indicado en las Condiciones Particulares de la póliza principal, en el rubro correspondiente a la presente cobertura, cuando el/la cónyuge del asegurado fallezca por causas naturales.

Para tales efectos, se considera como muerte natural todos aquellos supuestos de fallecimiento que no sean causados por un accidente.

Solo podrán ser asegurados bajo la presente cláusula adicional las personas que se encuentren en el siguiente rango de edad:

Edad máxima de ingreso: xxxxx

Edad máxima de permanencia: xxxxx

2. PRIMA COMERCIAL: Es el monto indicado en las condiciones particulares.

3. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar, según corresponda, a La Aseguradora los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes "copia legalizada"):

- a. **Certificado Médico de Defunción del Cónyuge**, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del cónyuge del Asegurado.
- b. **Partida o Acta de Defunción del Cónyuge**, documento donde consta la inscripción del fallecido en la Municipalidad y RENIEC.
- c. **DNI del Cónyuge**.
- d. **DNI del Beneficiario**, de haberlo.

- e. Historia clínica completa, foliada y fedateada, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiarios se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada.

4. **EXCLUSIONES:** Las señaladas en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.