

# SOLICITUD - CERTIFICADO SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS CAJA MAYNAS

## 1. DATOS DEL CONTRATANTE / COMERCIALIZADOR

CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CRÉDITO DE MAYNAS S.A.		20103845328	
RAZÓN SOCIAL		RUC	
(065) 581770	JR. PROPERO N° 791	IQUITOS / MAYNAS	LORETO
TELÉFONO	DIRECCIÓN	DISTRITO / PROVINCIA	DEPARTAMENTO

## 2. DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRES Y APELLIDOS			FECHA DE NACIMIENTO	
DNI   CE   RUC	M   F	S   C   D   CONVIVIENTE		
TIPO DE DOCUMENTO N°	SEXO	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL	
DIRECCIÓN	DISTRITO / PROVINCIA		DEPARTAMENTO	
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO			

## 3. DATOS DEL BENEFICIARIO

En el caso de Muerte Accidental del Asegurado a consecuencia de Robo en cajero automático los Beneficiarios serán los indicados a continuación:

NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	RELACIÓN CON EL ASEGURADO	%

En caso no se detalle será(n) el (los) heredero(s) legal(es) del Asegurado de acuerdo a la Sucesión Intestada o Declaratoria de Herederos inscrita en Registros Públicos. El Beneficiario del resto de coberturas es el propio Asegurado.

## 4. INTERÉS ASEGURABLE

Es el interés de carácter económico que tiene el Asegurado de que no se materialice alguno de los riesgos cubiertos bajo el presente certificado ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.

## 5. COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS DE LA PÓLIZA

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
Robo con violencia en cajero automático	S/ 3,500 LAA*
Muerte accidental por robo en cajero automático	S/ 12,000
Reembolso diario por gastos médicos por hospitalización a consecuencia del Robo o Asalto o Secuestro Max.30 días), deducible 1 día de Hospitalización	S/ 150 diarios
Reembolso por trámites de documentos debido al Robo , Asalto, Secuestro, Perdida o Hurto	S/ 200

## 6. COBERTURAS ADICIONALES

COBERTURAS ADICIONALES	SUMAS ASEGURADAS
Compras fraudulentas vía internet por medio del uso de la tarjeta de débito de Caja Maynas.	S/ 3,5000 LAA*

(\*)Limite en el agregado anual, representa el límite de indemnización anual y se reducirán por la ocurrencia.

## 7. CONDICIONES ESPECIALES

7.1 Mediante la cobertura de Robo con violencia en cajero automático, se ofrece de manera conjunta la cobertura de Robo de Tarjeta y la cobertura de Utilización forzada en cajeros automáticos de Tarjeta, a las que se refiere el

Condicionado General del presente contrato de seguro.

7.2 Se extiende la cobertura de Robo con violencia en cajero automático, a aquellos siniestros que sucedan en caso de secuestro del Asegurado.

## 8. PRIMA

PRIMA COMERCIAL MENSUAL: S/ 2.12

PRIMA COMERCIAL MENSUAL + IGV: S/ 2.50

El monto de la prima incluye lo siguiente:

**CARGOS POR LA INTERMEDIACIÓN DE CORREDOR DE SEGURO Y REGISTRO:**

Ruska & Asociados Corredores de Seguros S.A. Código SBS:

J0177: 9.46% aplicado sobre la Prima Comercial Mensual.  
**CARGOS POR LA CONTRATACIÓN DE COMERCIALIZADORES:**

Caja Municipal de Ahorro y Crédito de Maynas - 43.90%, aplicado sobre la Prima Comercial Mensual.

## 9. DEDUCIBLES (No incluyen IGV)

Para el caso de Reembolso Gastos Médicos por Hospitalización: Se aplica un deducible a cargo del asegurado de 1 día de Hospitalización.

## 10. LUGAR Y FORMA DE PAGO

El monto de la prima será cancelado mediante débito automático de forma mensual, en la fecha pactada a través de Caja Maynas. En tal sentido, el Asegurado autoriza a Caja Maynas a realizar los cargos mensuales de la prima

## 11. DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS

### 11.1. Robo en cajeros automáticos (incluye robo por asalto y/o secuestro):

Defraudaciones, estafas o malversaciones cometidas por terceros, dentro de los límites del territorio de la República del Perú, mediante la utilización de una Tarjeta de Débito, para cuya obtención se haya configurado en los hechos un delito de Robo. Incluye el robo del dinero extraído en ventanillas de la entidad financiera cuyas tarjetas se encuentran bajo la cobertura de la presente póliza, cubriendo hasta dos (2) horas después de efectuada la transacción.

Se cubrirá además el uso forzado por parte del Asegurado de la Tarjeta de Débito en un ATM a consecuencia de Asalto y/o Secuestro, y que derive en Robo del dinero extraído del ATM. Asimismo, se otorga cobertura al Robo del dinero retirado de un ATM, cubriendo hasta dos (2) horas después de efectuada la transacción.

Asimismo, se indemnizará al Asegurado el robo de dinero retirado con su tarjeta de débito, cuando medie el uso de fuerza, coacción o sean realizados bajo un estado de indefensión involuntaria por el suministro de drogas tóxicas o alucinógenas, o cuando haya sido obligado por terceros a realizar retiros de los ATM, u obligado a entregar clave y tarjeta, aun cuando la transacción la realice un tercero, dejando o manteniendo al Asegurado en estado de indefensión o bajo amenaza de hacer daño a un tercero.

### 11.2. Muerte accidental en caso de robo o asalto o secuestro

Si al producirse el Robo, Asalto o Secuestro del Asegurado, mientras se encuentre retirando dinero del cajero automático o dentro de las 2 horas siguientes a la hora que el Asegurado haya realizado dicha transacción, se lesionara el Asegurado y dichas lesiones le causaran la muerte a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) días de la fecha de ocurrencia

del citado evento, se indemnizará a los Beneficiarios por única vez con el máximo asegurado.

### 11.3. Compras fraudulentas vía internet por medio del uso de la tarjeta :

La Positiva indemnizará hasta la suma asegurada, las pérdidas ocurridas en el evento que se realicen compras efectuadas vía Internet mediante el uso indebido de la tarjeta, sin la autorización y conocimiento del Asegurado.

### 11.4. Reembolso por gastos médicos por hospitalización a consecuencia de robo o asalto o secuestro:

Si las lesiones físicas sufridas por el Asegurado a consecuencia de un Robo, Asalto o Secuestro materia del presente seguro, hicieran necesaria su hospitalización, La Positiva pagará hasta el monto diario y por una cantidad de días máximo, según lo especificado en el presente Certificado, por concepto de reembolso, los gastos médicos por tratamiento médico, medicinas y exámenes especializados durante la hospitalización. El plazo de esta cobertura será contado a partir de la fecha de la lesión. Se establece como condición que se debe incurrir en el primer gasto por dicho concepto dentro del transcurso de las 24 horas, a partir de la fecha de Robo, Asalto o Secuestro.

### 11.5. Reembolso por trámites de documentos debido al robo, asalto, secuestro, pérdida o hurto:

La Positiva procederá con el reembolso de los gastos en los que deba incurrir el Asegurado, debido al Robo, Asalto, Secuestro, Pérdida o Hurto de la tarjeta de débito, destinados exclusivamente a realizar las siguientes gestiones, sujetos a los topes de cobertura definidos por el presente certificado:

- Obtención de nuevos documentos de identidad (DNI, Carné de Extranjería, Pasaporte o Licencia de conducir).

## 12. VIGENCIA

Desde: las 12:00 horas del día que se suscribe el contrato de seguro Hasta: las 12:00 horas del día que se solicite su anulación o hasta cuando se haya consumido la totalidad de suma asegurada indicada en el presente certificado. De periodicidad anual con renovación automática por nuevos periodos iguales, los plazos estipulados en las condiciones generales de la póliza son de aplicación al presente certificado.

La Vigencia del certificado se encuentra sujeta a que la Póliza esté vigente, no se haya suspendido la misma por falta de pago y que el Asegurado haya sido declarado por

el Contratante. Luego de haber transcurrido 30 días desde el incumplimiento de la obligación del pago de la prima, la Aseguradora se encuentra facultada a suspender la cobertura. En dicho caso, la Aseguradora cumplirá con informar al Asegurado dicho incumplimiento de pago, así como el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura. En caso la Aseguradora no reclame el pago de la prima dentro de los 90 días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato de seguro queda extinguido.

## 13. EXCLUSIONES

La presente póliza no cubre los siniestros ocurridos a consecuencia de cualquiera de las siguientes causas o situaciones:

Exclusiones para las coberturas de Robo con violencia en cajero automático / Compras fraudulentas vía internet por medio del uso de la tarjeta:

- a. Todo uso indebido de la tarjeta de débito del Asegurado en el que participe en calidad de autor, cómplice o encubridor:
  - El propio Asegurado.
  - Cualquier pariente del Asegurado, por consanguinidad o afinidad, hasta el cuarto grado en toda la línea recta y colateral inclusive.
  - El o el cónyuge del Asegurado.
- b. Bajo los términos del amparo de Robo o Secuestro, no se reembolsará al Asegurado por la pérdida de cualquier otro documento negociable incluyendo cheques, cheques de viajero, como tampoco cualquier otro dinero en la posesión del Asegurado en el momento de ocurrir el Robo o Secuestro.
- c. Actos delictivos o cualquier intento de los mismos por parte del Asegurado.
- d. Robo, hurto o extravío de tarjetas adicionales emitidas a favor de dependientes del Asegurado si existiesen y no se hubiese contratado cobertura correspondiente.
- e. Todo uso indebido de la Tarjeta del Asegurado fuera de los límites de la República del Perú, independientemente del lugar en el que se hubiere producido el extravío, robo o hurto.
- f. Los daños o perjuicio ocasionados al Asegurado que derivan directa o inmediatamente de un uso fraudulento dado a su(s) Tarjeta(s) de Débito, extraviada(s), hurtada(s), robada(s), falsificada(s) o clonada(s) con anterioridad a la fecha de suscripción de la póliza por parte del Asegurado.
- g. Cuando el extravío, hurto, robo, asalto o secuestro sea ejecutado al amparo de situaciones creadas por:
  - Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza.
  - Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando.
  - Asonada. Motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.

h. Perjuicios derivados de actos fraudulentos de la entidad emisora de la Tarjeta, sus empleados o dependientes.

Exclusiones para las coberturas de Muerte accidental por robo en cajero automático / Reembolso diario por gastos médicos por hospitalización a consecuencia del Robo o Asalto o Secuestro

- a. Suicidio, independiente del estado mental de la persona (durante los dos (2) primeros años de vigencia ininterrumpida de la póliza)
- b. Lesiones intencionalmente ocasionadas a sí mismo por el Asegurado.
- c. Enfermedad, padecimiento o infección bacteriana de cualquier tipo, a excepción de infecciones que surgen como consecuencia de una lesión accidental ocurridas durante el asalto, robo o secuestro.
- d. Hemia, independientemente de la causa. Cualquier acto intencional por parte de un Beneficiario del Asegurado o persona que habita en casa del Asegurado que ocasiona lesión corporal o amenaza con ocasionar lesión corporal al Asegurado incluyendo actos realizados en defensa propia o en la defensa de un tercero. Se considera intencional cualquier lesión a consecuencia de un arma de fuego o arma punzo cortante o cualquier otro instrumento letal, que ocurre durante dicho acto.
- e. El hecho que el Asegurado esté bajo la influencia del alcohol mayor a los 0.5 grados por litro de sangre, drogas o cualquier narcótico.
- f. Servicios o tratamientos prestados por cualquier persona contratada por el Asegurado que no cuente con la acreditación profesional correspondiente.
- g. Procedimientos médicos experimentales.
- h. Cirugía cosmética o cualquier procedimiento cosmético, a excepción de cirugía reconstructiva para la corrección de un desorden físico originado como consecuencia del robo, asalto o secuestro.

Exclusiones para las coberturas de Reembolso por trámites de documentos debido al Robo, Asalto, Secuestro, Pérdida o Hurto:

- a. Pagos y/o costos de servicios realizados a través de tramitadores.
- b. Pagos y/o costos de transporte y traslado para realizar las gestiones ante las entidades administrativas necesarias.
- c. Cargos y costos por servicios de asesoría legal.

3/6

## 14. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

### 14.1 Obligaciones del Asegurado:

Salvo fuerza mayor, caso fortuito e imposibilidad de hecho, todo siniestro amparado por esta póliza deberá ser comunicado a La Positiva o al Comercializador por escrito, dentro del plazo máximo de 30 días contados desde su ocurrencia, o de conocida su ocurrencia o el beneficio, según corresponda. Se considerará válida aquella notificación escrita realizada por un tercero a La Positiva, que contenga la información necesaria para identificar a la persona asegurada.

14.1.1 En caso de Robo en cajeros automáticos y compras fraudulentas vía internet por medio del uso de la tarjeta, se deberá:

- a. Bloquear de inmediato la(s) tarjeta(s) sustraídas mediante llamada a la central de la entidad financiera detallada en las Condiciones Particulares, y obtener del(los) código(s) de bloqueo correspondiente(s) dentro de un plazo no mayor de cuatro (4) horas de ocurrido el Robo, Asalto o se tome conocimiento del uso indebido de la tarjeta.

b. Presentar la denuncia policial de Inmediato, en la delegación donde ocurrieron los hechos dentro de un plazo no mayor a 4 horas de ocurrido el Robo, Asalto o se tome conocimiento del uso indebido de la tarjeta.

c. El Asegurado o la persona que esté actuando en su representación deberá presentar mediante carta simple la solicitud de cobertura por escrito en las oficinas de la Positiva o del Comercializador, dentro de plazo de 30 días señalado en el numeral 14.1, salvo en situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho que no le permita hacerlo dentro del plazo, el cual no constituye un plazo de credibilidad. A esta solicitud deberá adjuntar lo siguiente:

- Copia de DNI o Carnet de Extranjería del Asegurado titular o adicional.
- Copia de la denuncia.
- El(los) código(s) de bloqueo con fecha y hora.
- Estados de cuenta o extractos de movimientos donde figuren los consumos indebidos en establecimientos comerciales o los retiros indebidos en cajeros automáticos.

14.1.2, En caso de Muerte Accidental a consecuencia de Asalto, Robo o Secuestro:

El(los) Beneficiario(s) o el(los) heredero (s) legal(es), o al persona que esté actuando en su representación deberá presentar mediante carta simple la solicitud de cobertura por escrito en las oficinas de La Positiva o del Comercializador, dentro del plazo de 30 días señalados en el numeral 14.1, salvo situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho que no le permita hacerlo dentro del plazo, el cual no constituye un plazo de caducidad. A esta solicitud deberá adjuntar lo siguiente:

- a. Copia del DNI o Carnet de Extranjería del Asegurado titular o adicional, en caso de contar con el mismo.
- b. Certificado Médico de defunción original.
- c. Acta o Partida de defunción original.
- d. Copia Certificado del Atestado policial o Parte Policial completo, detallando fecha y circunstancia del siniestro.
- e. Examen toxicológico original, según corresponda.
- f. Protocolo de necropsia original, según corresponda.

14.1.3 En caso de Reembolso de Gastos Médicos por Hospitalización a consecuencia del Robo o Asalto:

El Asegurado o la persona que esté actuando en su representación deberá presentar mediante carta simple la solicitud de cobertura por escrito en las oficinas de la Positiva o del Comercializador, dentro del plazo de 30 días señalado en el numeral 14.1, salvo en situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho que no le permita hacerlo dentro del plazo, el cual no constituya un plazo de caducidad. A esta solicitud deberá adjuntar lo siguiente:

- a. Copia del DNI o Carnet de Extranjería del Asegurado Titular o adicional.
- b. Copia Certificada del Atestado policial o Parte Policial completo, detallando fecha y circunstancia del siniestro.
- c. Facturas originales de los gastos médicos hospitalarios Incurridos durante la hospitalización.
- d. Sustentos médicos de los gastos hospitalarios que La Positiva requiera para poder evaluar la atención recibida.

La Positiva se reserva el derecho de exigir que el Asegurado se someta a un examen por parte de un médico seleccionado por ella las veces que razonablemente sean necesarias mientras sigue pendiente una solicitud de cobertura o mientras se esté pagando una indemnización.

14.1.4 En caso de Reembolso por trámite de documentos debido a robo o asalto:

El asegurado o la persona que esté actuando en su representación deberá presentar mediante carta simple la solicitud de cobertura por escrito en las oficinas de la Positiva o del Comercializador, dentro del plazo de 30 días señalado en el numeral 14.1, salvo en situaciones de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho que no le permita hacerlo dentro del plazo, el cual no constituye un plazo de caducidad. A esta solicitud deberá adjuntar lo siguiente:

- a. Copia certificada de la denuncia policial o parte policial.
- b. Documentos que sustenten los cobros efectuados por los entes emisores de los correspondientes documentos de identificación personal del Asegurado.
- c. Comprobantes originales de gastos (tasas) relacionados directamente con la reposición de estos documentos

La oficina principal de la Aseguradora se encuentra ubicada en Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro, Lima.

El teléfono de la Aseguradora es (01) 211-0-212, para Lima y Provincias, el detalle de las oficinas de la Aseguradora a nivel nacional pueden encontrarse en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)

Si el Asegurado o Beneficiario, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro en ambos casos precedentes, y de ello resulta un perjuicio a La Aseguradora, ésta tiene derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La omisión o el retraso sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura. Si el incumplimiento obedeciera a dolo del Asegurado o Beneficiario, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado o Beneficiario, pierde el derecho de ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro, o en aquellos casos que La Positiva haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

La Aseguradora tendrá un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al Contratante o Asegurado, según corresponda para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Contratante o 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 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 calendario de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo hasta la presentación de la documentación e información correspondiente.

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

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por La Aseguradora o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días calendario sin pronunciamiento por parte de la Aseguradora o, de ser el caso, la correspondiente prórroga, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes. Las acciones derivadas de la presente póliza prescriben en el plazo de 10 años contados desde la ocurrencia del siniestro o desde conocida la existencia del beneficio de la póliza en el caso de los seguros con cobertura de fallecimiento.

Investigación de siniestros

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

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

En general, La Positiva podrá disponer las medidas

necesarias para comprobar la autenticidad de las informaciones recibidas. Si cualquier información referente a un Asegurado o relacionada con el robo y/o asalto y/o secuestro fuera simulada o fraudulenta, el Asegurado perderá todo derecho

a indemnización; sin perjuicio del derecho que le asiste a La Positiva, de iniciar contra los responsables las acciones legales correspondientes en salvaguarda de sus intereses.

## 15. ÁREAS ENCARGADAS DE ATENDER RECLAMOS

El Contratante, Asegurados y los Beneficiarios podrán presentar sus quejas y/o reclamos a la Aseguradora, los mismos que deberán ser atendidos en un plazo máximo de 30 días contados desde la fecha de su recepción. 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 el numeral siguiente, o ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, o (ii) presentar sus denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's – SBS o el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI.

## 16. IMPORTANTE

La información contenida en el presente Certificado es parcial e informativa, debiendo complementarse la misma con las Condiciones Generales de la Póliza que obran en poder del Contratante. El Asegurado tiene derecho a solicitar, copia de la póliza del seguro de grupo o colectivo a la Aseguradora, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario desde la recepción de la solicitud presentada por el asegurado.

El Contratante, Asegurado y/o beneficiario tiene derecho a presentar sus reclamos a la Defensoría del Asegurado, denuncias ante la Superintendencia de Banca y Seguros y reclamos y denuncias ante el INDECOPI.

Asimismo, durante la vigencia de la presente certificado, el Contratante y la Aseguradora tienen derecho a resolver el contrato de seguro sin expresión de causa, debiendo de comunicarlo a su contraparte con una antelación no menor a 30 días, pudiendo para tal efecto, utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados al momento de la contratación de la póliza.

El Asegurado por su parte, tiene derecho a resolver la presente certificado de seguro sin expresión de causa, pudiendo para tal efecto, utilizar los mismos mecanismos

o medios utilizados al momento de la contratación del seguro.

En la fecha que se efectúe la resolución contractual, deberá solicitarse por escrito a la Aseguradora, el reembolso de la prima que corresponda, la misma que no estará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar.

El Contratante tiene derecho de aceptar o no las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por La Aseguradora, durante la vigencia del contrato de seguro. En dicho supuesto la Aseguradora proporcionará al Contratante la información o documentación necesaria para que éste ponga en conocimiento del Asegurado, las modificaciones que se hayan incorporado al contrato de seguro.

**Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el Contratante o Asegurado se encuentra obligado a informar a la Aseguradora los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado. El presente seguro presenta obligaciones a cargo del Asegurado, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho.**

5/6

## 17. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de Comercializadores, el Contratante y/o Asegurado podrá resolver el contrato de seguro 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 póliza o Certificado de Seguro, según corresponda, debiendo la Aseguradora devolver el monto total de la prima recibida.

La Positiva devolverá la totalidad del monto de la prima

pagada, dentro de los treinta (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 Contratante y/o Asegurado podrá ejercer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

## 18. DECLARACIONES DE LA ASEGURADORA

Las comunicaciones cursadas por el Asegurado al Contratante, por aspectos relacionados con el contrato de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Aseguradora. Asimismo, los pagos efectuados por el Asegurado al Comercializador, se consideran abonados a la Aseguradora.

La Aseguradora es responsable frente al Asegurado y/o Contratante por las coberturas contratadas. Asimismo la

Aseguradora 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.

## 19. DECLARACIÓN DEL ASEGURADO

El Asegurado reconoce que cualquier declaración donde medie dolo o culpa inexcusable conllevará a la nulidad del contrato de seguro, de acuerdo con lo establecido en el artículo 8° de La Ley del Contrato de Seguro, quedando

La Aseguradora liberada de cualquier responsabilidad. El Asegurado autoriza expresamente a La Aseguradora, en los casos que se produzca un riesgo cubierto por esta póliza, a acceder a su historia clínica en cualquier

centro de salud privado o público, en el momento que lo requiera.

El Asegurado autoriza a Caja Maynas a realizar los cargos mensuales de la prima. Asimismo, en caso que el número de tarjeta cambie por otro de la misma entidad, el Asegurado autorizado a Caja Maynas para que continúe efectuando los cargos mensuales de primas derivados del presente certificado, salvo medie autorización expresa del Asegurado para resolver el presente contrato

Para los efectos del presente contrato la Aseguradora, el Contratante y/o Asegurado señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en las condiciones particulares, en donde se notificaran válidamente los avisos y comunicaciones físicas en general.

Si el Contratante y/o Asegurado cambiara de domicilio, deberá comunicar tal hecho a la Aseguradora por escrito.

Todo cambio de domicilio que se realice sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para el presente contrato de seguro.

Asimismo, por el presente documento, declaro conocer y manifiesto mi consentimiento para que se remita alternativamente por los medios electrónicos que correspondan toda comunicación o documentación relativa a mi póliza de seguro, así como su endoso y/o renovaciones pudiendo incluso haber sido contratadas con anterioridad o en el futuro; incluyendo adicionalmente, comprobantes de pago electrónicos y las comunicaciones de cobranza que correspondan.

De producirse algún cambio en los medios electrónicos, indicados me comprometo a actualizarlos a fin de que se efectúen las comunicaciones respectivas.

## 20. POLÍTICA DE PRIVACIDAD

En atención a la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales -, su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, el Asegurado queda informado que los datos que ha proporcionado serán tratados por la Aseguradora, cuyo domicilio se encuentra indicado en el presente documento, para la preparación, celebración y la ejecución de la presente relación contractual. Dichos datos serán incorporados a los bancos de datos de La Aseguradora, los cuales cuentan con estrictas medidas de seguridad.

De igual manera, La Positiva Vida utiliza estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación comercial y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación y seguimiento de pólizas de seguros y evaluar la calidad del servicio.

La Aseguradora podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, pudiéndose realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

El Asegurado otorga su consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco para tratar sus datos personales con fines comerciales y/o publicitarios a fin de remitir información sobre productos y servicios que considere de interés y/o incluso a transferirlos a las

empresas que conforman parte del mismo grupo con los mismos fines.

Los datos proporcionados serán transferidos a nivel nacional e internacional siendo almacenado en el banco de datos denominado Clientes con código de inscripción RNPDP-PJPN° 4267 de titularidad de la Aseguradora y serán incorporados, con las mismas finalidades al banco de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico (La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S.A. y La Positiva S.A. Entidad Prestadora de Salud ) al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual. La Aseguradora conservará su información por un término de hasta de 10 años, a partir de la fecha de recaudación del dato personal del Titular del Dato.

Marcar con una "x": Autorizo  No autorizo

6/6

Finalmente, le informamos que Usted está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, cancelación y/o oposición frente al tratamiento de sus Datos Personales, a través de lo indicado en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe).

Declaro que he tomado conocimiento de todas las condiciones aplicables a la presente póliza, a cuyas estipulaciones quedo sometido y que las mismas se encuentran a mi disposición en la página web [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)

\_\_\_\_\_  
Fecha de Declaración

  
\_\_\_\_\_  
La Positiva

\_\_\_\_\_  
Asegurado