

## PÓLIZA SIMPLIFICADA MICROSEGURO DE VIDA Y SEPELIO

### 1. CONTRATANTE / ASEGURADO

				/	/	/			
NOMBRES / RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL					FECHA DE NACIMIENTO				
DNI <input type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	RUC <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	V <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>
TIPO DE DOCUMENTO			N°	GÉNERO		ESTADO CIVIL			
DIRECCIÓN									
TELÉFONOS					CORREO ELECTRÓNICO				
NÚMERO DE CRÉDITO					NÚMERO DE CUENTA DE AHORROS				

### 2. CUESTIONARIO DE SALUD

- a) ¿Padece o ha padecido alguna enfermedad que pueda ser considerada como preexistente y que requiera tratamiento, observación médica u hospitalización?      S  N
- b) ¿Le han detectado algún tumor o Cáncer?      S  N
- c) ¿Padece o ha padecido de alguna enfermedad cardíaca o hipertensión arterial?      S  N

En caso de respuesta afirmativa, sírvase brindar detalle:

1/10

El cuestionario de salud contenido en la presente póliza simplificada únicamente es utilizado por La Positiva Vida para conocer el estado del riesgo, en tal sentido, la declaración de alguna enfermedad en el cuestionario de salud no implica que La Positiva

Vida otorgará la cobertura en caso que el siniestro se produzca como consecuencia de dicha enfermedad si ésta resulta preexistente a la contratación de la póliza, por el contrario la misma será rechazada conforme a las condiciones del microseguro.

### 3. BENEFICIARIOS

En caso de Fallecimiento del Asegurado, los Beneficiarios serán los indicados a continuación:

Apellidos y Nombres	Tipo - N° Documento		Nacionalidad	Fecha de Nacimiento	Sexo		Teléfono	Parentesco (de ser el caso)	% Asignado
					F	M			
					F	M			
					F	M			
					F	M			

Los Beneficiarios en caso de Fallecimiento del Asegurado serán los designados en esta póliza. En caso que no se señalen porcentajes, se pagará en partes iguales y en caso el Contratante no realice la designación de beneficiarios, la indemnización será pagada en el siguiente orden de precedencia:

- El cónyuge o conviviente (concubino) sobreviviente.
- Los hijos menores de dieciocho (18) años y/o los mayores de dieciocho (18) años incapacitados de manera total y permanente para el trabajo. En caso

de concurrencia, percibirán la indemnización en partes iguales.

- Los hijos mayores de dieciocho (18) años.
- Los padres.
- Los herederos legales del Asegurado, previa presentación del testamento o sucesión intestada y debidamente inscritos en el Registro Público.

Si son dos o más los beneficiarios, el importe se dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuera el vínculo de los beneficiarios con el Asegurado.

#### 4. COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

Coberturas	Suma Asegurada
Muerte Natural	S/ 6,000.00
Muerte Accidental	S/ 10,000.00
Desamparo Familiar Súbito	S/ 5,000.00
Reembolso por Sepelio	Hasta S/ 1,250.00
<b>PRIMA COMERCIAL MENSUAL</b>	<b>S/ 5.00</b>
<b>PRIMA COMERCIAL ANUAL</b>	<b>S/ 50.00</b>

El monto de la prima comercial incluye la comisión del corredor de seguros y/o comercializador, según corresponda. Así mismo incluye el beneficio de Asistencia por Sepelio.

#### 5. PRIMA

Por el presente documento el Contratante/asegurado elige pagar una prima de periodicidad Mensual  Anual

La prima convenida será pagada de forma anual o mensual de acuerdo a la elección del cliente. El asegurado autoriza: (i) el pago de la prima anual o mensual mediante débito automático en su cuenta pasiva (ahorros); o, (ii) el pago de su prima mensual será cobrado como parte de la cuota del crédito y será pagado por el asegurado conforme al cronograma de pagos proporcionados por el Comercializador. El pago se efectuará dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la fecha de inicio de vigencia del seguro, y considerando esta fecha se

deberá proceder de igual manera en cada mensualidad o anualidad.

Si la prima no es pagada dentro del plazo indicado, se otorga un plazo de gracia adicional de ciento veinte (120) días contados desde el día siguiente al último día que el Asegurado tuvo para cancelar la prima, vencido el cual frente a su incumplimiento el contrato quedará resuelto de pleno derecho sin necesidad de comunicación escrita. Durante el período de gracia la cobertura de la póliza permanecerá vigente.

2/10

#### 6. DEFINICIONES

**Accidente:** 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 ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el Asegurado**

**Enfermedad Preexistente:** Se entiende por enfermedad preexistente, 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.

**Periodo de Carencia:** Tiempo comprendido entre la fecha de inicio de la póliza y el momento en que entran en vigor ciertas coberturas de la póliza. La presente póliza tiene un período de carencia de tres (3) meses, no aplicable para las coberturas de muerte accidental.

**Desamparo Familiar Súbito:** Cuando el fallecimiento del Asegurado y su cónyuge o concubina(o) ocurran como

consecuencia de un mismo accidente y a más tardar dentro de los treinta (30) días posteriores a la ocurrencia del mismo.

**Muerte Accidental:** La producida por un accidente y siempre que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días calendario siguientes de ocurrido dicho accidente.

**Periodo de Gracia:** Plazo adicional otorgado por la Positiva Vida para que el Contratante cumpla con cancelar el monto de la prima correspondiente. Durante dicho periodo las coberturas del seguro se encontraran vigentes.

**Reembolso por Sepelio:** La Positiva Vida reembolsará a la persona que acredite haber incurrido en los gastos de sepelio del Asegurado, el monto invertido por los servicios funerarios hasta el importe máximo indicado la presente póliza.

**Observación médica:** Es la revisión médica que de manera periódica un profesional autorizado para ejercer la medicina realiza sobre una persona para descartar algún tipo de enfermedad.

## 7. CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

Podrá ingresar como Asegurado cualquier persona mayor de dieciocho años de edad:

Edad máximo de ingreso: Hasta 64 años, 11 meses y 29 días.

Edad máxima de permanencia: Hasta la edad de 69 años, 11 meses y 29 días.

## 8. VIGENCIA

Vigencia mensual con renovación automática:  Desde las 12:00 horas del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Vigencia anual con renovación automática:  Desde las 12:00 horas del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

A partir de la fecha de emisión de la presente póliza y luego que el **Asegurado** la hubiere firmado en señal de conformidad.

## 9. EXCLUSIONES

El presente microseguro no otorga cobertura a siniestros ocurridos a consecuencia de cualquiera de las siguientes causas o situaciones:

- Enfermedad preexistente, entendiéndose como tal aquella enfermedad o dolencia preexistente, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el Asegurado y no resuelta de forma previa a la contratación de la póliza.
- Guerra civil o internacional, declarada o no; invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín.
- Participación activa del Asegurado en actos de conmoción contra el orden público dentro o fuera del país, así como en actos delictuosos, subversivos o terroristas.
- Que el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. A estos efectos se considerará que el Asegurado se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5 gr/lit de alcohol en la sangre, según dosaje etílico.

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

10.1 La cobertura del microseguro termina sin necesidad de aviso o comunicación alguna:

- a) Cuando la Positiva Vida pague la totalidad de las coberturas contratadas.
- b) A partir del mes siguiente en que el Contratante y/o Asegurado cumpla la edad límite de permanencia establecida en las presentes condiciones.

10.2 La resolución deja sin efecto el contrato celebrado, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones de la presente póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por la falta de pago de la prima, después del transcurso del plazo de gracia de ciento veinte (120) días calendario. En dicho supuesto, la Positiva Vida tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el período efectivamente cubierto.
- b) Por decisión unilateral y sin expresión de causa del Contratante, la resolución surte de efectos de forma inmediata, pudiendo para tal efecto, emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medio que utilizó para contratar el seguro, presentando la siguiente documentación:
  - Carta dirigida a la Positiva Vida en la que se manifiesta expresamente su deseo de resolver sin expresión de causa su afiliación al contrato.
  - Original y copia de documento nacional de identidad.

Dicho trámite se efectuará en las Plataformas de Atención al Cliente de la Positiva Vida, cuyas direcciones se encuentran en la web [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe), o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro.

A partir del día siguiente de producida la resolución contractual, El Contratante podrá solicitar por escrito en las oficinas de la Positiva Vida, el reembolso de la prima que corresponda por el periodo no corrido, el

mismo que no estará sujeto a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar. El reembolso se podrá hacer efectivo en las oficinas de La Positiva Vida luego de treinta (30) días calendarios de haber sido presentada la solicitud respectiva.

10.3 La nulidad supone la ineficacia total del contrato de seguro desde el momento de su celebración. El contrato de seguro es nulo en los siguientes supuestos:

- a) Si el riesgo cubierto por la presente póliza se hubiera producido o si hubiera desaparecido la posibilidad de que se produzca, al momento de la contratación.
- b) Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- c) Por reticencia y/o declaración inexacta –si media dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado– de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si la Positiva Vida hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. La Positiva Vida tiene un plazo de treinta (30) días calendario para invocar dicha causal, plazo que se contará desde que ésta conoce la reticencia o declaración inexacta.
- d) Por declaración inexacta de la edad del Asegurado, si es que la verdadera edad del Asegurado excedía la edad permitida por el presente contrato para ingresar a la póliza.

En caso de nulidad, La Aseguradora procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas sin intereses, excepto cuando el Contratante y/o Asegurado realicen una declaración inexacta o reticente con dolo o culpa inexcusable, en cuyo caso la Aseguradora retendrá el monto de las primas pagadas para el primer año de duración del contrato de seguro, a título indemnizatorio, perdiendo el Contratante el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto.

3/10

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

En caso de siniestro, se deberá presentar debidamente llenado el formulario de declaración de siniestro, el cual es otorgado por el comercializador y que debe ser acompañado por la siguiente documentación, en original o en certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

En caso de fallecimiento y gastos de sepelio:

- a) Documento de identidad del fallecido, en caso se cuente con el mismo.
- b) Certificado Médico de Defunción, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron.
- c) Acta o Partida de Defunción, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad o RENIEC.
- d) Documentos de identidad de los Beneficiarios.
- e) Copia Literal de la inscripción definitiva del testamento o sucesión intestada expedida por la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos.
- f) Historia Clínica foliada y fedateada del Asegurado, documento emitido por el hospital o clínica en donde se atendió el asegurado.

El reembolso de los gastos de sepelio se realizará por los gastos incurridos hasta el máximo indicado en la presente póliza y será a favor de la persona que acredite haber realizado dicho gasto mediante presentación de factura o boleta de venta originales, sujetos a verificación por parte de La Positiva Vida.

En caso de fallecimiento por accidente, se deberá presentar cuando corresponda, la siguiente documentación adicional:

- g) Copia certificada de la Denuncia Policial.

h) Protocolo de Necropsia, ordenado por el Ministerio Público.

i) Dosaje etílico, ordenado por la Policía Nacional del Perú.

Para la cobertura de Desamparo Familiar Súbito, se deberán entregar los documentos indicados en los puntos a), b), c), d), e), f), g), h) e i), según corresponda tanto para el Asegurado como para el (la) cónyuge o concubina(o).

El aviso de siniestro y la solicitud de cobertura deberán ser presentados en la oficinas de Comercializador o la Positiva Vida (según corresponda) en un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días desde la fecha que se tome conocimiento de la ocurrencia del siniestro o del beneficio de la póliza. El incumplimiento del plazo antes indicado no será causal del rechazo del siniestro si el beneficiario prueba su falta de culpa o que en el incumplimiento medió caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho.

Para tal efecto, debe considerarse que la oficina principal de la Positiva Vida se encuentra ubicada en Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro, Lima. El teléfono de la Positiva Vida es 211-0-212, en la ciudad de Lima y provincias y el detalle de las oficinas de la Positiva Vida a nivel nacional pueden encontrarse en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe). Las acciones derivadas del presente seguro prescriben en el plazo establecido en la normativa vigente. La Positiva Vida pagará la suma asegurada en sus oficinas, directamente al (a los) Beneficiario(s) designados por el Asegurado o a través del comercializador, en un plazo máximo de veinte (20) días calendarios de recibida toda la documentación sustentatoria referida en la presente cláusula.

## 12. SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTO

El Contratante, Asegurado, y/o el beneficiario perderán el derecho a ser indemnizados, quedando La Positiva Vida relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él,

para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del seguro otorgados por la presente póliza. En caso que exista más de un beneficiario, la actuación dolosa o engañosa de uno no afectará el derecho de los demás beneficiarios, salvo que éste actúe debidamente facultado en representación de éstos.

## 13. ÁREAS ENCARGADAS DE ATENDER RECLAMOS Y/O CONSULTAS

La Positiva Vida atenderá los reclamos y/o consultas a través del "Área de Servicio al Cliente". Los reclamos serán atendidos en un plazo no mayor a 15 días calendarios desde la fecha de su presentación.

El Contratante, Asegurado y/o los Beneficiarios pueden presentar sus reclamos y/o consultas (i) llamando al teléfono 211-0-211, (ii) de forma presencial o por escrito

en cualquiera de sus puntos de venta, coordinadoras externas ubicadas en clínicas afiliadas u oficinas a nivel nacional, cuyas direcciones pueden ubicarlas en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe), y, (iii) a través del formulario virtual de la página web antes indicada.

## 14. MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES

14.1 A la fecha de su renovación, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificadas, previa comunicación escrita y detallando las modificaciones en caracteres destacados, remitida por la Positiva Vida a través de los mecanismos de comunicación pactados, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia correspondiente. El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo por escrito a la propuesta comunicada por La Positiva Vida; caso contrario, se entenderán aceptadas las nuevas condiciones propuestas.

En caso la propuesta de modificación enviada por La

Positiva Vida sea rechazada, la póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo de vigencia correspondiente, luego del cual no procederá la renovación automática de la póliza.

14.2 Durante la vigencia del contrato, la Positiva Vida no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta remitida por La Positiva Vida y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado hasta el término de su vigencia.

## 15. INFORMACION ADICIONAL

El Contratante y/o Asegurado y/o beneficiarios tienen derecho a presentar sus reclamos a la Defensoría del Asegurado, denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, y reclamos y denuncias ante el INDECOPI. Si el microseguro es ofrecido a través de un comercializador a distancia, el Contratante podrá ejercer su derecho de arrepentimiento, éste es, podrá resolver sin expresión de causa el contrato de seguro, dentro de los 15 días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la póliza simplificada, siempre que éste no sea condición para la contratación de una operación crediticia, debiendo la Positiva Vida devolver el monto total de la prima recibida la misma que no estará sujeta a penalidades o cobros

de naturaleza o efecto similar, 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 podrá hacer valer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

El **Asegurado** tiene derecho a solicitar, copia de la póliza del seguro de grupo o colectivo a la Positiva Vida, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario desde la recepción de la solicitud presentada por el asegurado.

## 16. COMERCIALIZADOR

CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE MAYNAS S.A.	RUC	20103845328
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	TIPO DE DOCUMENTO	N°
JR. PROSPERO NRO. 791 - IQUITOS	(065) 58 1770	
DIRECCIÓN	TELÉFONO	
LGUERRERO@CAJAMAYNAS.PE	37% APLICADO SOBRE LA PRIMA COMERCIAL	
CORREO ELECTRÓNICO	COMISIÓN	

## 17. CORREDOR DE SEGUROS

RUSKA Y ASOCIADOS CORREDORES DE SEGUROS S.A.	RUC	20122696503
RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	TIPO DE DOCUMENTO	N°
CAL.HONORIO DELGADO NRO. 175 DPTO. 201 URB. JACARANDA	391-2246	
DIRECCIÓN	TELÉFONO	
JALARCON@RUSKA.COM.PE	9.01% APLICADO SOBRE LA PRIMA COMERCIAL	J0177
CORREO ELECTRÓNICO	COMISIÓN	CÓDIGO DE REGISTRO

## 18. DECLARACIONES DE LA POSITIVA VIDA

Las comunicaciones cursadas por el Contratante/Asegurado y/o beneficiarios al Comercializador, por aspectos relacionados con la póliza simplificada de seguro, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Positiva Vida. Asimismo, los pagos efectuados por el Contratante/Asegurado al Comercializador, se consideran abonados a la Positiva Vida.

La Positiva Vida es responsable frente al Asegurado/Contratante y/o beneficiarios por las coberturas contratadas. Asimismo la Positiva Vida 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 Bancaseguro se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, aprobado por Res. SBS N° 3274-2017 y normas modificatorias.

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

## 19. DECLARACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

El Contratante y/o Asegurado reconoce que cualquier declaración inexacta o reticente donde medie dolo o culpa inexcusable conllevará a la nulidad del contrato de seguro, quedando La Positiva Vida liberada de cualquier responsabilidad.

El Asegurado autoriza expresamente a La Positiva Vida, 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. Asimismo, el Contratante y/o Asegurado autoriza el envío de la póliza, endosos, renovaciones, comprobantes de pago electrónicos y cualquier comunicación o documentación relacionada a las pólizas de seguro y/o planes de salud contratados, al domicilio, correo electrónico o teléfono (sms, whatsapp o llamada) consignado en el presente documento.

En aquellos casos en que el Asegurado sea una persona diferente al Contratante, el Asegurado declara haber

otorgado su consentimiento para tener la cobertura del presente microseguro, no obstante, ello, podrá revocar dicho consentimiento, en cualquier momento debiendo comunicarlo previamente a la Positiva Vida con una anticipación no menor a treinta (30) días calendarios.

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 mis afiliaciones a la EPS y/o pólizas de seguro, así como sus endosos 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 - TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Usted, en calidad de contratante y/o asegurado identificado según los datos personales registrados en el numeral inicial del presente documento (la presente política únicamente será firmada por el contratante cuando este sea una persona natural distinta al asegurado. En caso, el contratante sea una persona jurídica, el asegurado es responsable del llenado y firma de la política), en forma libre y voluntaria declara y acepta lo siguiente:

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

La existencia de este banco de datos personales ha sido declarada a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, mediante su inscripción en el Registro Nacional de Protección de Datos Personales con la denominación **CLIENTES** y el código RNPDP N° 4267.

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

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

Siendo las **finalidades primarias**:

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

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

### FINALIDADES SECUNDARIAS

Asimismo Ud. autoriza y otorga a La Positiva Seguros y Reaseguros S.A.A., La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S.A. y a La Positiva S.A. Entidad Prestadora de Salud su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para que estas puedan dar tratamiento a sus datos personales con la finalidad secundaria que a continuación se menciona:

**Tratar sus datos personales para fines publicitarios y de prospección comercial, para que sean ofrecidos eventos, novedades, encuestas, descuentos y/u ofertas de su interés, nuevos productos y/o servicios a través de cualquier medio de comunicación tradicional y electrónico.**

Marcar con un aspa: Sí Acepto  / No acepto

Mediante la aceptación de la referida finalidad secundaria usted proporciona a **LA ASEGURADORA** los siguientes datos personales: nombres y apellidos, teléfono, edad, estado civil, DNI, RUC, N° Pasaporte, carné de extranjería, PTP, dirección del domicilio, dirección de correo electrónico, fecha de nacimiento, nacionalidad y profesión.

De no proporcionar los datos personales previamente

mencionados no se verá afectada la prestación del servicio o producto solicitado.

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

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

Por otro lado, **LA ASEGURADORA** informa que:

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

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

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

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

Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, a través del correo electrónico [derechosarco@lapositiva.com.pe](mailto:derechosarco@lapositiva.com.pe) o en nuestras oficinas ubicadas en la dirección señalada (Ver sección: Identidad y domicilio) utilizando el formato ARCO que se encuentra en el siguiente link: [https://www.lapositiva.com.pe/wps/wcm/connect/corporativo/6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa/Solicitud+Derechos+ARCO%C2%A0.Z18\\_NH4A1242MG2V50QO45G2A414H7-6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa-nID2pG8](https://www.lapositiva.com.pe/wps/wcm/connect/corporativo/6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa/Solicitud+Derechos+ARCO%C2%A0.Z18_NH4A1242MG2V50QO45G2A414H7-6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa-nID2pG8) para ambos canales. Para mayor detalle se sugiere visualizar la sección de Derechos Arco en la página web de

6/10

la empresa <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/privacidad#politicatratamiento-datospersonales> Además de los anteriores derechos, el Solicitante tendrá derecho a retirar el consentimiento otorgado en cualquier momento mediante el procedimiento descrito precedentemente, sin que dicha exclusión de consentimiento afecte a la licitud del tratamiento anterior a la exclusión del mismo. De considerar que no ha sido atendido en el ejercicio de sus derechos puede presentar una reclamación ante la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, dirigiéndose a la Mesa de Partes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ubicada en Calle Scipion Llona N° 350, distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, Perú; completando el formulario respectivo.

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

Marcar con un aspa: Sí Acepto  / No acepto

NOTA: Solo se permite la compra de una póliza por cada Asegurado.

Las condiciones de la presente póliza se encuentran sujetas a una revisión posterior por parte de la Superintendencia, por lo que, en caso se identifiquen cláusulas abusivas en el marco de la Ley del Contrato de Seguro y normas reglamentarias o contrarias a las referidas normas, y estas no sean subsanadas por la empresa, la Superintendencia podrá revocar el código de registro asignado lo que determinará la prohibición de su comercialización.

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 emisión: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



LA POSITIVA VIDA

CONTRATANTE

ASEGURADO

Código SBS VI2078010143

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros

Calle Francisco Masías N.º 370, San Isidro, Lima – Perú RUC.: 20454073143 Telf.: (01)211-0212 [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)

## CONDICIONADO ASISTENCIA SEPELIO BASICA

### 1. DATOS DE LA COMPAÑÍA PRESTADORA DEL SERVICIO Y ASISTENCIAS

VDR ASISTENCIAS S.A.C.	20600128605	
COMPAÑÍA	RUC	
CALLE ARMANDO BLONDET 217	(+511) 641-2586	
DIRECCIÓN	TELÉFONO	
SAN ISIDRO	LIMA	LIMA
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO

### 2. DETALLE DE SERVICIOS

SERVICIOS FUNERARIOS	MONTO MÁXIMO EN SOLES	EVENTOS POR AÑO
Asistencia del director funerario	<p>Monto Máximo del Servicio S/ 2,500.00 soles</p> <p>Servicio Funerario - S/ 1,500.00</p> <p>Nicho o Cremación – Hasta S/ 1000.00</p>	
Asesoría personalizada para trámites generales de sepelio		
Traslado, conducción e instalación del servicio (a nivel nacional)		
Ataúd de madera modelo imperial		
Preparación tanatológica del fallecido (tratamiento de conservación del cuerpo) maquillaje y arreglo estético.		
Capilla ardiente americano		
Carroza básica		
Carro porta flores		
Nicho sepultura o cremación		
Arreglo floral Lágrima		
Traslado del féretro en carroza		

8/10

### 3. DISPOSICIONES FINALES

Se incluirán al plan de asistencia a las siguientes personas naturales:

Titular:

- Edad Mínima de Ingreso: 18 años
- Edad Máxima de Ingreso: 64 años y 364 días
- Edad Máxima de Permanencia: 84 años y 364 días

Consideraciones:

- Para hacer uso de los beneficios del plan se requiere siempre que los titulares y los afiliados residan en el territorio nacional.
- El servicio asistencia sepelio cubre el fallecimiento por muerte natural o por accidentes personales. El servicio

se encuentra activo las 24 horas del día los 365 días del año. Para hacer uso del servicio el familiar del afiliado fallecido deberá comunicarse a nuestra central telefónica, número asignado para su cartera un plazo no mayor a las 24 horas ocurrido el deceso.

La cobertura se brindará hasta por un monto no mayor a S/2,500. En caso al momento de requerir la asistencia no se cuente con funeraria afiliada que pueda prestar el servicio, se otorgará vía reembolso hasta por la suma antes señalada.

- En el caso de personas mayores de 70 años aplica tiempo de espera de 90 días

### 4. ASISTENCIA SEPELIO

El servicio Asistencia Sepelio cubre el fallecimiento por accidentes personales a nivel nacional (solo dentro de territorio peruano). El servicio de Asistencia Sepelio será brindado por VDR ASISTENCIAS S.A.C. y se encuentra activa las 24 horas del día los 365 días del año. Para hacer uso del servicio el familiar del **CLIENTE BENEFICIARIO** fallecido deberá comunicarse al (01) 476-1610 en un plazo no mayor a las 24 horas ocurrido el deceso. El monto máximo de la Asistencia de Sepelio es de S/ 2,500.00 soles por única atención. Para activar

el servicio, los documentos a presentar son: Copia de DNI del cliente fallecido - Certificado de Defunción.

Los servicios por brindar son los siguientes:

- **Asistencia del Director Funerario:** El Director Funerario se encargará de las personas que fallecieron y de las coordinaciones con los familiares. Su trabajo es asesorar, ayudar a los familiares y seres queridos en hacer los arreglos del funeral. Debe hablar con la familia para organizar todos los aspectos, desde traer el cuerpo a la funeraria, cómo se presentará, cuando

o si lo van a velar, así como los detalles del homenaje o funeral.

- **Asesoría personalizada para trámites generales de sepelio:** Los trámites como inscripción de fallecimiento en la RENIEC (Acta de Defunción), certificado de inscripción de la RENIEC (código C4), en caso de exceso de 48 horas.
- **Traslado, conducción e instalación del servicio (a nivel nacional):** El traslado e instalación del servicio se realiza vía terrestre, aérea o fluvial, dependiendo del lugar donde se encuentre la persona fallecida. Se parte desde el lugar del fallecimiento hasta el lugar de velación o complejo funerario y luego hasta el camposanto o crematorio. El servicio es a nivel nacional.
- **Ataúd de madera modelo imperial:** Caja en la que se deposita a los cadáveres para protegerlos en su exposición, transporte y entierro. La finalidad es proteger el cuerpo del entorno, para que sus restos no se dispersen. Demostrando consideración y respeto hacia al difunto.
- **Preparación tanatológica del fallecido (tratamiento de conservación del cuerpo) maquillaje y arreglo estético:** Es dejar el cuerpo lo más natural posible, bien sea de forma temporal o definitiva, mediante la utilización de una serie de técnicas y herramientas, empezando por la desinfección para frenar la descomposición del cuerpo.
- **Capilla ardiente americano:** La capilla ardiente está conformada básicamente por dos filas de lámparas eléctricas, en medio el ataúd con el occiso, la alfombra, un manto, un Cristo y un reclinatorio para quienes deseen orar. Estos elementos suelen darse en velatorios católicos o protestantes.
- **Carroza Básica:** Es un vehículo que se utiliza para transportar el ataúd que contiene los restos mortales de una persona, el cual realiza un trayecto desde el sitio de velación o complejo funerario y luego hasta el camposanto o crematorio.
- **Carro porta flores:** Vehículo de acompañamiento que llevan los arreglos florales del velatorio hasta el cementerio.
- **Arreglo floral (lágrima):** Las flores para funeral es una manera de despedirse del ser amado con un bello arreglo para difunto de colores sobrios para acompañar a los familiares en ese momento difícil, con las flores de condolencias puedes escoger los diferentes modelos de arreglos para difunto con modernos diseños de flores para funeral.
- **Traslado del féretro en carroza:** El servicio consiste en brindar un vehículo que sirve para transportar el ataúd que contiene los restos mortales de una persona, el cual realiza un trayecto desde el sitio de velación o complejo funerario y luego hasta el camposanto o crematorio.

## 5. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTIVACION DE LOS SERVICIOS

- a) En caso del fallecimiento del CLIENTE BENEFICIARIO los familiares deberán comunicarse con la Central Telefónica al (01) 476-1610. La central atenderá las 24 horas del día, los 365 días del año.
- b) Una vez recibida la llamada, el operador de la central, solicitará la siguiente información:
  - Nombre completo del fallecido y DNI
  - Nombre completo de la persona que reporta el siniestro, celular y ubicación exacta donde se encuentra la persona fallecida.
  - Certificado de Defunción para la activación del servicio de asistencia de sepelio
- c) El operador verifica la vigencia del Plan contratado y coordina la prestación del servicio.
- d) La Central de Atención al Cliente, informará al familiar de contacto el nombre del Asesor Funerario que se comunicará

Calle Armando Blondet 217 Of. 301 San Isidro - Lima  
Central Administrativa 641 – 2586

para coordinar la prestación del servicio

- e) El Ejecutivo de Atención al Cliente será el responsable de coordinar el servicio con el familiar de contacto y mantener reportes periódicos con el Centro de Atención al Cliente a fin de realizar un seguimiento permanente del servicio.
- f) Una vez instalado el servicio, se coordinará con el familiar el lugar donde deseen realizar la sepultura. Finalizado el servicio, el Asesor Funerario solicitará al familiar que firme el acta de conformidad. Confirmado la hora del servicio por VDR, el Afiliado tiene el periodo máximo de una hora para poder cancelar el servicio comunicándose a la Central telefónica (01) 476-1610. Caso contrario, se considerará como evento ejecutado y realizado.

9/10

## 6. DOCUMENTOS PARA PRESENTAR EN CASO DE SINIESTRO

- a) Copia del Documento de Identidad del Cliente
- b) Copia del Certificado de Defunción

## 7. IMPORTANTE

- El servicio será prestado a través de la Red Asistencial de **VDR ASISTENCIAS** a nivel nacional. Asimismo, todos los trámites se deben coordinar directamente con la misma.
- El Servicio de Sepelio se brindará considerando el importe máximo del plan. El plan no incluye la repatriación o expatriación de restos mortales.
- Posterior a las 24 horas de ocurrido el deceso y

haberse generado el servicio funerario de forma particular, **VDR ASISTENCIAS** brindará el beneficio a modo de Reconocimiento de Sepelio, el familiar podrá solicitar el monto máximo de la Asistencia Sepelio que asciende a **S/ 2,500.00** soles por única atención durante el primer mes de fallecido el **CLIENTE BENEFICIARIO**. Posterior al plazo máximo de (3) tres meses **VDR ASISTENCIAS** no brindará reconocimiento

o reembolsos por gastos funerarios cuando el familiar realice el servicio de forma particular. Para activar el servicio funerario en caso de Reconocimiento de Sepelio el familiar deberá comunicarse al (01) 476 1610 y tendrá que enviar la documentación al siguiente correo a fin de validar la información, posterior a ello deberá enviar la documentación en físico a nuestras oficinas en Lima ubicada en el distrito de San Isidro (Calle Armando Blondet 217 Of. 301) y al correo [atencionalcliente@vdrasistencias.com.pe](mailto:atencionalcliente@vdrasistencias.com.pe).

- **VDR ASISTENCIAS**, no asumirá responsabilidad alguna por cualquier falta o demora en la provisión de los servicios, cuando dicha falta de entrega o demora sean ocasionadas por fuerza mayor o caso fortuito. No obstante, en estos casos **VDR ASISTENCIAS**, no quedará obligada a compensar los gastos que hayan efectuado **LOS BENEFICIARIOS** de forma particular.
- No hay período de carencia ni tiempos de espera, por tanto, el servicio es desde la fecha de afiliación y pago del servicio.

## 8. EXCLUSIONES

El servicio de asistencia sepelio muerte por accidentes personales deja excluido los fallecimientos derivados o que se produzcan por circunstancias originadas por los siguientes acontecimientos:

- Suicidio, lesiones inferidas al cliente por sí misma o por terceros con su consentimiento, guerra, guerra civil, sedición, rebelión, epidemia, catástrofe y/o desastre, cualquier acto terrorista, terremoto, inundación, incendio, erupción volcánica o eventos de similar naturaleza.
- Asistencia por la ingesta voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción médica.
- Participación del **CLIENTE BENEFICIARIO** como sujeto activo de un acto delictivo o por aplicación legítima de la pena de muerte.
- Duelos, peleas o riñas, salvo el caso de legítima defensa así declarada por la autoridad competente

- Estado etílico del cliente, con presencia de alcohol en la sangre en proporción mayor de 0.5 gramos / litro, salvo cuando el Afiliado hubiere sido sujeto pasivo en el acontecimiento que produjo su deceso.
  - La participación, práctica o el desempeño formal o informal de actividades, oficios o profesiones de alto riesgo.
  - Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en avión operado por una empresa de transporte aéreo comercial.
  - Cuando al momento de la contratación, servicio directamente o a través de un tercero, el **ASEGURADO** al momento sea menor de 18 años y mayor a 64 años con 364 días, salvo que el contrato correspondiente especifique lo contrario.
  - Lesiones preexistentes al momento de la contratación.
  - Radiación nuclear
- Otras exclusiones que considere la Aseguradora.

## 9. ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS Y TRATAMIENTO DE DATOS

VDR ASISTENCIAS atenderá las quejas y reclamos, en un plazo máximo de treinta (30) días contados a partir de la presentación del reclamo por los familiares, ubicada en el distrito de San Isidro (Calle Armando Blondet 217 Of. 301, escribiendo a "[atencionalcliente@vdrasistencias.com.pe](mailto:atencionalcliente@vdrasistencias.com.pe)" o llamando a nuestro Teléfono de Servicio al

Cliente al: 641- 2586. La información que la **COMPAÑÍA** recopile a través del presente formulario será tratada con arreglo a las disposiciones contenidas en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo Nro. 003-2013, así como sus modificaciones.

10/10