CERTIFICADO DE SEGURO DE DESGRAVAMEN EN GRUPO
N° _____ - PÓLIZA N° 672017

1. DATOS DEL CONTRATANTE/COMERCIALIZADOR Y BENEFICIARIO PRINCIPAL:

CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CRÉDITO DE MAYNAS S. A.
RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL

20103845328 | (065) 58 1770
RUC | TELÉFONO

JR. PROSPERO NRO. 791 | IQUITOS | MAYNAS | LORETO
DOMICILIO | DISTRITO | PROVINCIA | DEPARTAMENTO

2. DATOS DEL ASEGURADO TITULAR:

NOMBRES Y APELLIDOS

DNI ☐ CE ☐ RUC ☐ Pasaporte ☐ | N.° DOCUMENTO
TIPO DE DOCUMENTO

NACIONALIDAD | FECHA DE NACIMIENTO | F ☐ M ☐ | S ☐ C ☐ D ☐ Conviviente ☐
GÉNERO | ESTADO CIVIL

DIRECCIÓN | DISTRITO | PROVINCIA | DEPARTAMENTO

CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONOS

PROFESIÓN/OCUPACIÓN | Económica
RELACIÓN CON EL CONTRATANTE

3. DATOS DEL ASEGURADO ADICIONAL: (cuando corresponda)

NOMBRES Y APELLIDOS

DNI ☐ CE ☐ RUC ☐ Pasaporte ☐ | N.° DOCUMENTO
TIPO DE DOCUMENTO

NACIONALIDAD | FECHA DE NACIMIENTO | F ☐ M ☐ | S ☐ C ☐ D ☐ Conviviente ☐
GÉNERO | ESTADO CIVIL

DIRECCIÓN | DISTRITO | PROVINCIA | DEPARTAMENTO

CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONOS

PROFESIÓN/OCUPACIÓN | Económica
RELACIÓN CON EL CONTRATANTE

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.

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros
Calle Francisco Masías N.° 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20454073143 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe

5. COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS DE LA PÓLIZA:

COBERTURAS PRINCIPALES	SUMA ASEGURADA
Muerte Natural	Saldo deudor del crédito del Asegurado con el Contratante
Muerte Accidental	Saldo deudor del crédito del Asegurado con el Contratante
Invalidez Total y Permanente por Accidente	Saldo deudor del crédito del Asegurado con el Contratante
Invalidez Total y Permanente por Enfermedad	Saldo deudor del crédito del Asegurado con el Contratante

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros se compromete a indemnizar al **Contratante**, el saldo Deudor de todos los créditos que tenga el **Asegurado** más intereses siempre que el **Contratante** las haya reportado en las declaraciones mensuales correspondientes y haya pagado la respectiva prima, cuando se produzca alguno de los riesgos cubiertos, hasta la suma asegurada máxima indicada en el presente documento.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA:

- Hasta los 74 años, 11 meses y 29 días: S/ 2,800,000.00. Si un asegurado tiene dos o más líneas de crédito aseguradas bajo la presente póliza, La Positiva Vida en caso de siniestro sólo indemnizará hasta S/ 2,800,000.00 por todas las líneas de crédito.
- Entre los 75 años y Hasta 79 años 11 meses 29 días: S/ 160,000.00. Si un asegurado tiene dos o más líneas de crédito aseguradas bajo la presente póliza, La Positiva Vida en caso de siniestro sólo indemnizará hasta S/ 160,000.00 por todas las líneas de crédito.

6. PRIMA COMERCIAL MENSUAL TOTAL:

Es el resultado de aplicar las siguientes tasas sobre el Saldo Deudor más los intereses del crédito del Asegurado con el Contratante (siempre que sea declarado por el contratante), de acuerdo a lo siguiente:

- Titular Solo: 1.00‰ (Por mil)
- Mancomunado: 1.10‰ (Por mil)

La prima comercial incluye lo siguiente:

CARGOS POR INTERMEDIACIÓN DE CORREDOR DE SEGUROS Y NÚMERO DE REGISTRO: RUSKA & ASOCIADOS CORREDORES DE SEGUROS S. A. - J0177
Titular Solo: 6.0177% sobre la prima comercial
Mancomunado: 6.6198% sobre la prima comercial

CARGOS POR LA CONTRATACIÓN DE COMERCIALIZADORES: CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CRÉDITO DE MAYNAS S. A.
Titular Solo: 46.94% sobre la prima comercial
Mancomunado: 41.45% sobre la prima comercial

7. LUGAR Y FORMA DE PAGO:

El monto de la prima será cancelada de forma mensual y se cargará en el cronograma de pagos del crédito contratado por el Asegurado con el Contratante, cuando se haya pactado el pago de la prima de forma mensual.

8. DEFINICIONES:

a) **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.**

b) **Asegurado Titular:** Persona natural y/o personas naturales con negocio (Comercial, Microempresa y Empresa Individual de responsabilidad limitada (E.I.R.L.) cuya vida se asegura en virtud de la presente póliza que cumple con los requisitos de edad establecidos en la póliza, y cuyo nombre figura en el certificado de seguro. El Asegurado Titular, en la fecha de suscripción del contrato de seguro autorizó de forma expresa al Contratante, a tomar a su favor las coberturas establecidas en el

presente contrato.

c) **Asegurado Adicional:** Persona natural cuya vida se asegura adicionalmente en virtud de la presente póliza, que debe cumplir con los requisitos de edad establecidos en la póliza y cuyo nombre de ser el caso figurará en el presente certificado.
El Asegurado Adicional, de ser el caso, en la fecha de suscripción del contrato de seguro autorizó de forma expresa al Contratante, a tomar a su favor las coberturas establecidas en el presente contrato.
Para efectos del presente certificado, el término Asegurado corresponderá indistintamente al Asegurado Titular y al Asegurado Adicional.

d) **Beneficiario o Contratante:** Es el Beneficiario principal del seguro ya que es la Entidad Financiera o persona jurídica que otorga el crédito al Asegurado y que se encuentra indicado en las condiciones particulares y quien en su calidad de comercializador de la Aseguradora ofrece la presente póliza.

e) **Edades:** Podrá ingresar como Asegurado cualquier persona natural mayor de dieciocho (18) años de edad.
Edad máxima de ingreso: 74 años, 11 meses y 29 días.
Edad máxima de permanencia: 79 años, 11 meses y 29 días.

f) **Invalidez Total y Permanente:** Se entiende por invalidez total y permanente, la pérdida o disminución de la fuerza física o intelectual que produzca menoscabo igual o superior a 2/3 de la capacidad de trabajo, analizada y evaluada como definitiva de acuerdo con el Manual de Evaluación y Calificación del grado de invalidez de los trabajadores afiliados al Sistema Privado de Pensiones y al Sistema Nacional de Pensiones.

9. VIGENCIA:

El presente seguro tiene vigencia mensual con renovación automática desde las 12:00 horas de la fecha de desembolso del crédito del Asegurado con el Contratante hasta la fecha de su cancelación total o hasta el mes en que cualquiera de los Asegurados cumpla la edad máxima de permanencia o uno de ellos fallezca o quede inválido.

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. La falta de pago oportuno implica el fin de vigencia del certificado, quedando La Positiva Vida liberada de toda obligación de cobertura respecto del mismo.

10. EXCLUSIONES:

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

a) 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 titular o dependiente y no resuelta en el momento previo a la solicitud del seguro o a la declaración personal de salud, en caso se haya firmado dicho documento. No se considerará preexistente aquella enfermedad declarada por el asegurado en la solicitud de seguro y aceptada por la Aseguradora como parte del riesgo. Queda sin efecto esta exclusión si al momento del fallecimiento o invalidez de cualquiera de los Asegurados, la relación crediticia con el Contratante es mayor a 12 meses continuos e ininterrumpidos, o que en este periodo crediticio haya habido créditos cancelados y/o nuevos créditos otorgados.
b) Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
c) Suicidio, salvo que el certificado haya estado vigente de forma ininterrumpida durante 1 (un) año.
d) 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.
e) 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.
f) Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva.
g) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida oficialmente para el transporte de pasajeros y sujeto a itinerario.
h) Participación del Asegurado como conductor o acompañante en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas incluyendo carreras de entrenamiento.
i) Acto delictuoso cometido en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario o quien pudiere reclamar la indemnización.
j) Participación del Asegurado en los siguientes deportes riesgosos: parapente, ala delta, buceo profesional o de recreo, alpinismo, andinismo, montañismo, paracaidismo, canotaje, carrera de caballos, escalada en paredes verticales

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros
Calle Francisco Masías N.° 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20454073143 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe

montañosas o artificiales, práctica de "surf" o "puenting".

k) Cuando el siniestro del asegurado se produzca a consecuencia de encontrarse bajo los efectos de drogas o alucinógenos.

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

Al ocurrir un siniestro, se deberá informar a La Aseguradora dentro del plazo de siete (7) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia o el beneficio, según corresponda, llamando al teléfono 211-0211 desde Lima y Provincia o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional. Si el Asegurado o Beneficiario, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, y de ello resulta un perjuicio a La Aseguradora, esta tiene derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La omisión o el retraso sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho. El Asegurado o Beneficiario no pierde el derecho que le asiste a reclamar 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 Aseguradora haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar a La Aseguradora los siguientes documentos en original o en copia legalizada:

Para la cobertura de Fallecimiento: Se deberá presentar la siguiente documentación:

a) Certificado Médico de Defunción, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cual fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron.
b) Partida o Acta de Defunción del Asegurado, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad y RENIEC.
c) DNI del Beneficiario Adicional, de haberlo.
d) Historia clínica completa, foliada y fedateada, emitida por el hospital o clínica donde se atendió el asegurado.
e) Estado de cuenta emitido por el Beneficiario, donde conste el saldo deudor o saldo insoluto, según corresponda.

En caso que el fallecimiento se produzca a consecuencia de un accidente, se deberán presentar adicionalmente, según corresponda los siguientes documentos:

a) Atestado o Informe Policial Completo, ordenado por la Policía Nacional del Perú.
b) Protocolo de Necropsia, ordenado por el Ministerio Público.
c) Dosaje Etílico, en caso de accidentes de tránsito (ordenado por la Policía Nacional del Perú); o,
d) Resultado del examen toxicológico (con resultado de toxinas y alcoholemia) ordenado por la Policía Nacional del Perú, en aquellos casos que no se trate de accidentes de tránsito.

Para la cobertura de invalidez total y permanente:

Se deberá presentar la siguiente documentación:

a) DNI del Asegurado
b) Historia Clínica del Asegurado completa, foliada y fedateada, emitida por el hospital o clínica donde se atendió el asegurado.
c) Certificado o Dictamen de Invalidez Total y Permanente, expedido por la autoridad competente (Minsa, EsSalud, COMAFP o COMEC, INR, de forma indistinta) en donde se detalle la fecha de la configuración de la invalidez y el porcentaje del menoscabo.
d) En caso de Invalidez Total y Permanente por Accidente, adicionalmente cuando corresponda, deberá presentarse el Atestado o Informe policial completo (documento emitido por la Policía Nacional del Perú) y/o dosaje etílico (ordenado por la Policía Nacional del Perú) y/o examen toxicológico (ordenado por el Ministerio Público).

El aviso del siniestro y la solicitud de cobertura deberán ser presentados por escrito en las oficinas del Comercializador o de la Aseguradora cuya dirección se encuentra en las condiciones particulares, en un plazo no mayor a 360 días contados desde la fecha que se tome conocimiento de la ocurrencia del siniestro o del beneficio de la póliza.

Para tal efecto, debe considerarse que la oficina principal de la Aseguradora se encuentra ubicada en Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro, Lima.

El teléfono de la Aseguradora es 211-0-212, en la ciudad de Lima y en provincias y el detalle de las oficinas de la Aseguradora a nivel nacional pueden encontrarse en www.lapositiva.com.pe

Las acciones derivadas de la presente póliza prescriben en el plazo de diez (10) años contados desde la ocurrencia del siniestro o desde conocido el beneficio, para el caso de las coberturas de fallecimiento.

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 Beneficiario Adicional para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Contratante o Beneficiario Adicional 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.

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.

En los casos en que deba practicarse una necropsia y/o examen toxicológico y los mismos no se lleven a cabo por negativa de los familiares y/o Asegurado, La Aseguradora quedará liberada de pagar la indemnización o beneficio pactado hasta la presentación de los documentos requeridos y aprobación del siniestro.

12. CANALES DE ORIENTACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE COBERTURA DEL SEGURO:

Línea Positiva (01) 211-0211
Oficinas a Nivel Nacional, la cuales puedes ubicar en www.lapositiva.com.pe.

13. ÁREAS ENCARGADAS DE ATENDER RECLAMOS:

La Positiva Vida atenderá los reclamos a través del "Área de Servicio al Cliente".

El Contratante, Asegurado y/o los Beneficiarios Adicionales pueden presentar sus reclamos (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, y, (iii) a través del formulario virtual de la página web antes indicada.

14. 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 Asegurado 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 del presente certificado, el Contratante tiene derecho a resolver el
contrato de seguro sin expresión de causa, debiendo de comunicarlo a la Aseguradora, pudiendo
para tal efecto, utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados al momento de la contratación de la póliza. La resolución surtirá efectos de forma inmediata.

El Asegurado por su parte, tiene derecho a resolver el presente certificado de seguro sin expresión de causa, siguiendo el procedimiento establecido en el párrafo precedente.

En la fecha que se efectúe la resolución contractual, deberá gestionarse por escrito y en las oficinas de 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 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.

15. DECLARACIONES DE LA ASEGURADORA:

Las comunicaciones cursadas por el Asegurado al Comercializador, por aspectos relacionados con el certificado de seguro, 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 Bancaseguro se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado, aprobado por Res. SBS N° 3274-2017 y normas modificatorias.

16. DECLARACIONES DEL ASEGURADO:

El **Asegurado** reconoce que cualquier declaración donde medie dolo o culpa inexcusable conllevará a la nulidad del certificado 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.

17. POLÍTICA DE PRIVACIDAD - TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Titular del banco de datos: La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S.A., con RUC N° 20454073143 (en adelante "**LA ASEGURADORA**"), con domicilio en Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro - Lima.

Seguridad: LA ASEGURADORA, conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, adopta medidas legales, organizativas y técnicas para garantizar la seguridad de los datos de los usuarios, aplicando altos estándares de seguridad y evitando así su alteración, pérdida, tratamiento indebido o acceso no autorizado.

Alcance: Esta Política se aplica a todos los datos personales recopilados a través de los servicios de aseguramiento de **LA ASEGURADORA**, ya sea en atención presencial, medios digitales (sitio web, aplicaciones móviles), servicios telefónicos, telemedicina u otros canales de atención.

Finalidades: LA ASEGURADORA tratará los datos personales que los usuarios proporcionen a efectos de preparar y/o ejecutar las relaciones contractuales que estos mantengan con ella y/o que pudieran tener en el futuro, considerando las finalidades adicionales que hubieran autorizado, de ser el caso. A tal efecto, se podrán realizar análisis estadísticos y/o analíticos y/o de comportamiento del cliente, lo cual puede incluir, la elaboración de perfiles y la gestión de decisiones automatizadas, así como para que se evalúe la calidad y satisfacción con el producto o servicio brindado.

Los datos personales que podrán ser materia de tratamiento incluyen, además de la información que los usuarios proporcionen, aquellos datos a los que **LA ASEGURADORA** tenga acceso de manera legítima y/o en el marco de la prestación de sus servicios.

Se podrán tratar y compartir los datos personales de los usuarios con autoridades y terceros autorizados por ley, con la finalidad de cumplir con las obligaciones señaladas en normas aplicables a **LA ASEGURADORA**. En caso los usuarios no proporcionen los datos personales necesarios u obligatorios para contratar alguno de los productos y/o servicios ofrecidos por **LA ASEGURADORA**, no será posible brindárselos.

Conservación y almacenamiento: Los datos de los usuarios serán tratados y conservados mientras estos mantengan una relación contractual con **LA ASEGURADORA** y hasta por 10 años siguientes de culminada la misma. La información será almacenada en el banco de datos de "Clientes" registrado con código RNPDP-PJP N° 4267 en el Registro Nacional de Protección de Datos Personales.

Destinatarios, transferencia nacional e internacional de datos: Exclusivamente para las finalidades antes descritas se tratarán los datos personales de los usuarios a través de encargados de tratamiento a nivel nacional y/o internacional (flujo transfronterizo), lo cual incluye a las subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o empresas miembro del grupo económico al que pertenece **LA ASEGURADORA**, conforme al listado que se encuentra en el siguiente enlace: www.lapositiva.com.pe/destinatarios

A los encargados de tratamiento les son de aplicación las mismas obligaciones y medidas de seguridad, técnicas y legales que a **LA ASEGURADORA**.

Seguridad de los datos: Se ha adoptado lo siguiente: (i) implementación de medidas de seguridad físicas, técnicas y organizativas para proteger los datos de accesos no autorizados, pérdida o alteración, (ii) restricción del acceso a la información sólo al personal autorizado, y (iii) protocolos para el manejo de incidentes de seguridad de la información.

Videovigilancia: Para garantizar la seguridad de los usuarios y del personal, **LA ASEGURADORA** cuenta con sistemas de videovigilancia en sus instalaciones.

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros
Calle Francisco Masías N.° 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20454073143 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe

Las imágenes se almacenan con acceso restringido.

Datos personales de menores de edad: En el caso de menores de 18 años, se requiere el consentimiento de los padres o tutores para el tratamiento de sus datos personales. Se exceptúan los casos en que sea necesario para la atención médica urgente del menor.

Ejercicio de derechos ARCO: Los usuarios pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición e información comunicándose a través del correo electrónico derechosarco@lapositiva.com.pe o en cualquiera de las oficinas de **LA ASEGURADORA**, debiendo completar la "Solicitud de Ejercicio de Derecho ARCO" que se encuentra en el siguiente enlace: www.lapositiva.com.pe/solicitudesarco

Los usuarios pueden revocar el consentimiento para el tratamiento de sus datos en cualquier momento mediante dicho procedimiento. Asimismo, si consideran que sus derechos no han sido atendidos pueden acudir a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales.

LA ASEGURADORA se reserva el derecho de actualizar esta Política de Privacidad cuando sea necesario. Cualquier cambio será informado a través de los canales oficiales.

El Asegurado declara haber tomado conocimiento de las condiciones generales, particulares y clausulas adicionales de la presente póliza.



_____ / ___ / _____
Fecha de Emisión

La Positiva Vida

_____
Asegurado Titular

_____
Asegurado Adicional

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros
Calle Francisco Masías N.° 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20454073143 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe