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
JR. PRÓSPERO 791-MAYNAS-MAYNAS -LORETO	(065) 581770
DIRECCIÓN	TELÉFONO
WWW.CAJAMAYNAS.PE	
PÁGINA WEB	

2. DATOS DEL ASEGURADO:

NOMBRES Y APELLIDOS	DNI
DIRECCIÓN	TELÉFONO/CELULAR
/ /	
FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD
CORREO ELECTRÓNICO	PROFESIÓN/OCUPACIÓN
	CLIENTE
N° DE CUENTA PARA EL CARGO	RELACIÓN CON EL CONTRATANTE

3. DATOS DEL BENEFICIARIO:

Para el caso de las coberturas principales y adicionales, el beneficiario será el propio ASEGURADO(*), la cobertura adicional de Muerte Accidental del Asegurado a consecuencia de robo y/o secuestro, el(los) beneficiarios será(n) los designados en el siguiente cuadro:

NOMBRES	APELLIDOS	DNI	RELACIÓN CON EL ASEGURADO	%

En caso no se detalle ningún beneficiario, será(n) el (los) heredero(s) legal(es) del Asegurado de acuerdo a la Sucesión Intestada o Testamento debidamente inscrita en Registros Públicos.

(*) Si los gastos indebidos se originan de la Tarjeta de Crédito y/o Débito asegurada por la presente póliza, el Beneficiario será el Asegurado o la entidad emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito con la finalidad de cancelar la deuda pendiente del 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 la presente Solicitud-Certificado ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.

V. 10/2026

5. COBERTURAS, SUMAS ASEGURADAS Y N° DE EVENTOS DE LA PÓLIZA:

COBERTURAS PRINCIPALES	SUMAS ASEGURADAS (*)	N° DE EVENTOS (**) POR VIGENCIA ANUAL
A- Extravío o hurto de la tarjeta de crédito y/o débito	Hasta S/ 5,000 LAA	Hasta 02 eventos
B- Hurto agravado de la tarjeta de crédito y/o débito	Hasta S/ 5,000 LAA	
C- Robo de la tarjeta de crédito y/o débito	Hasta S/ 4,000 LAA	
COBERTURAS ADICIONALES	**SUMAS ASEGURADAS (*)**	**N° DE EVENTOS (**) POR VIGENCIA ANUAL**
D- Compras fraudulentas vía internet por medio del uso de tarjeta de crédito y/o débito	Hasta S/ 3,500 LAA	Hasta 02 eventos
E- Utilización forzada en cajeros automáticos de tarjeta de crédito y/o débito	Hasta S/ 1,000 LAA	Hasta 02 eventos
F- Muerte accidental a consecuencia del robo y/o secuestro	S/ 12,000	Pago único
G-Reembolso por gastos médicos por hospitalización a consecuencia del robo y/o secuestro	Hasta S/ 150 diarios, máximo 30 días, con un máximo de S/ 4,500 LAA	01 evento
H- Reembolso por trámites de documentos debido a robo , secuestro, pérdida o hurto	Hasta S/ 200 LAA	01 evento
I.- Compra protegida	Hasta S/ 1,000 LAA	Hasta 02 eventos
J. Transferencia de dinero vía internet a consecuencia del robo, hurto, secuestro, extravío de la tarjeta de crédito y/o débito.	Hasta S/ 1,000 LAA	01 evento
K. Fraude electrónico (solo se cubre Phishing, pharming, vishing)	Hasta S/ 500 LAA	01 evento

(*)Las Sumas Aseguradas se otorgan hasta el Límite Agregado Anual (LAA). Para efectos de este seguro se entenderá como Limite Agregado Anual al tope de Suma Asegurada correspondiente a determinada cobertura, cuyo monto máximo a otorgar es por la vigencia anual de la póliza y se reduce ante la ocurrencia de cada siniestro cubierto.

N° de eventos(**): Se refiere a los eventos cubiertos durante una vigencia anual.

6. CONDICIONES ESPECIALES:

- La cobertura corresponde a la Tarjeta de Crédito y/o Débito, de la cual es titular el Asegurado y se extiende a amparar a todas las demás Tarjetas de Crédito y/o Débito de las cuales es titular el Asegurado, emitidas por una empresa del sistema financiero debidamente autorizada por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP. Se extiende hasta tres (03) adicionales del titular de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.
- La cobertura de fraude a través de canales digitales, aplicaría en el caso de uso indebido de la(s) tarjeta(s) de débito o crédito como consecuencia de estafa mediante las modalidades de: phishing, pharming, vishing.

7. PRIMA:

La prima comercial será:	**PRIMA (Se extiende a amparar todas las tarjetas de crédito y/o débito y hasta 03 adicionales de las cuales es titular el asegurado.)**
PRIMA COMERCIAL MENSUAL	S/ 3.81
PRIMA COMERCIAL MENSUAL + IGV	S/ 4.50

La prima comercial incluye los siguientes conceptos:

Cargos por la intermediación de corredor de seguro y registro:
Razón Social: RUSKA Y ASOCIADOS CORREDORES DE SEGUROS S. A. Código SBS: J0177
RUC N°: 20122696503
Dirección: CAL.HONORIO DELGADO NRO. 175 DPTO. 201 URB. JACARANDÁ LIMA - LIMA - MAGDALENA DEL MAR
Teléfono: 997583365
Comisión: 7.90% sobre la Prima Comercial.

Cargos por la contratación de comercializadores:
Razón Social: CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CRÉDITO DE MAYNAS S. A.
RUC N°: 20103845328
Dirección: Jr. Próspero 791- Maynas-Maynas -Loreto
Teléfono: 065-581770
Correo electrónico: https://www.cajamaynas.pe/
Comisión: 38.04% sobre la Prima Comercial.

8. DEDUCIBLES:

Para la cobertura de Reembolso por gastos médicos por hospitalización a consecuencia del robo y/o secuestro: Se aplica un deducible a cargo del asegurado de un (01) día de hospitalización.

9. BENEFICIOS ADICIONALES:

Se brindan los beneficios adicionales, según el ANEXO I de la presente Solicitud-Certificado.

10. LUGAR Y FORMA DE PAGO:

El monto de la prima será cancelado por el Asegurado mediante débito automático de forma mensual de su tarjeta de débito y/o crédito con Caja Maynas autorizada para el cargo. El Contrato de seguro quedará extinguido dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para el pago de la prima.

11. VIGENCIA Y RENOVACIÓN:

Fecha de inicio: Desde la fecha de emisión de la presente Solicitud-Certificado, siempre que el Asegurado la hubiere firmado en señal de conformidad y haya procedido con el pago de la prima del seguro.
Fecha de Término: A los 30 días calendario desde la fecha de emisión de esta Solicitud-Certificado. Sin embargo, la presente póliza se renueva automáticamente al término de su vigencia mensual, por periodos iguales y sucesivos.

12. DEFINICIONES:

12.1. Accidente: Se entiende por accidente todo evento fortuito, originado por una fuerza o agente externo, repentino, violento, involuntario, imprevisto y ocasional, que ocurre durante el período de vigencia de la cobertura y afecta al **Asegurado** causándole heridas y/o lesiones corporales que puedan ser revisadas o verificadas por un médico con certeza.
12.2. Aviso de siniestro: Es la comunicación, verbal o escrita, mediante la cual el Asegurado o el Contratante o un tercero (así lo indica la ley) pone al Comercializador o a La Positiva, o a quien ésta designe, en conocimiento oportuno del hecho de haberse producido el Extravío, Robo o Hurto de su Tarjeta de Crédito y/o Débito.
12.3. ATM: Automatic Teller Machines o Cajeros Automáticos.
12.4. Beneficiario: Persona designada por el Contratante y/o Asegurado a cuyo favor se constituye el seguro. Se denomina así a la persona que ostenta el derecho a percibir la prestación indemnizatoria de acuerdo a los términos de la Póliza. A falta de Beneficiarios declarados, se considera como tales a los Herederos Legales constituidos mediante Sucesión Intestada o Testamento, que se encuentren inscritos en Registros Públicos.
12.5. Beneficio: Se entiende como Beneficio el valor asegurado para cada una de las coberturas

contratadas, según los términos, condiciones y limites indicados en la presente Solicitud-Certificado.

12.6. Dependiente/Tarjeta habiente adicional: Es la persona que cuenta con una tarjeta emitida como adicional a la tarjeta asegurada cuyo titular es el Asegurado.

12.7. Extravío: El simple hecho de desconocerse el paradero o ubicación del DNI, Carné de Extranjería, Pasaporte, Brevete, Tarjeta de Crédito y/o Débito del Asegurado, después de haber efectuado, sin éxito, todas las gestiones razonables y necesarias para encontrarlos.

12.8. Fecha de Aviso: Corresponde al día y hora en que La Positiva, el Comercializador o a quien la primera haya designado para tal efecto, recibió el aviso de siniestro

12.9. Fecha de Siniestro: Corresponde a la fecha en que la Tarjeta de Crédito y/o Débito fue extraviada, robada o hurtada al Asegurado, o bien, la fecha en que la misma fue maliciosamente utilizada.

12.10. Hospitalización: Periodo mínimo de veinticuatro (24) horas que comienza en la fecha de ingreso del Asegurado a un hospital o clínica privada debidamente autorizada y reconocida por el Ministerio de Salud; y termina en el día que el Asegurado es dado de alta de dicha institución.

12.11. Hurto: Apoderamiento ilegítimo de un bien mueble, total o parcialmente ajeno, sustrayéndolo del lugar donde se encuentra.

12.12. Hurto Agravado: El Hurto realizado bajo las siguientes características:

- En casa habitada.
- Durante la noche.
- Mediante destreza, escalamiento, destrucción o rotura de obstáculos.
- Con ocasión de incendio, inundación, naufragio, calamidad pública o desgracia particular del agraviado.
- Sobre los bienes muebles que forman el equipaje del viajero.
- Mediante el concurso de dos o más personas.

12.13. Limite Agregado Anual: Tope de Suma Asegurada correspondiente a determinada cobertura, cuyo monto máximo a otorgar es por la vigencia anual de la póliza y se reduce ante la ocurrencia de cada siniestro cubierto.

12.14. Orden de Bloqueo de documentos bancarios y comerciales: Es la comunicación incluso telefónica, que el Asegurado hace a la entidad financiera emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, de acuerdo con los procedimientos y protocolos establecidos, mediante la cual el Asegurado informa a la entidad financiera emisora el hecho del Extravío, Robo o Hurto de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, a fin de que el emisor proceda al bloqueo e inutilización del documento reportado como perdido.

12.15. Robo: Aquel delito tipificado en el Código Penal y que consiste en el apoderamiento ilegítimo de un bien mueble total o parcialmente ajeno, para aprovecharse de él, sustrayéndolo del lugar en que se encuentra, empleando violencia contra la persona o amenazándola con un peligro inminente para su vida o integridad física.

12.16. Tarjeta de Crédito: Es cualquier tarjeta emitida por la entidad financiera detallada en la presente Solicitud-Certificado, que permite al Asegurado, disponer de un crédito otorgado por su emisor para ser utilizado en la adquisición de bienes o en el pago de servicios, vendidos o prestados por establecimientos afiliados al correspondiente sistema.

12.17. Tarjeta de Débito: Es cualquier tarjeta emitida por la entidad financiera detallada en la presente Solicitud-Certificado, que permite al Asegurado disponer de dinero de su cuenta registrada por el emisor para ser utilizado en la adquisición de bienes o en el pago de servicios, vendidos o prestados por establecimientos afiliados al correspondiente sistema.

12.18. Uso Forzado: Utilización de la Tarjeta de Crédito y/o Débito bajo algún tipo de amenaza directa sobre el Asegurado respecto a causarle un daño físico ante el evento de que se niegue a hacer uso de la Tarjeta de Crédito y/o Débito en un cajero automático (ATM).

12.19. Uso Indebido: Utilización de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, realizando gastos en establecimientos comerciales, por un tercero ajeno al titular, a causa de Robo, Extravío o Hurto de la tarjeta, según corresponda

12.20. Secuestro: Acto por el que se priva de libertad de forma ilegal a una persona o grupo de personas, normalmente durante un tiempo determinado, y con el objetivo de conseguir un rescate u obtener cualquier tipo de crédito económico.

13. DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS:

La Positiva pagará al Beneficiario designado en la Póliza, las indemnizaciones que correspondan de conformidad con las coberturas y sumas aseguradas indicadas en la presente Solicitud-Certificado, y que se definen a continuación:

13.1. COBERTURAS PRINCIPALES:

A. Extravío o hurto de la tarjeta de crédito y/o débito: Se cubre el uso indebido, descrito en la definición de la presente Solicitud-Certificado de la Tarjeta de Crédito y/o Débito extraviada o hurtada a su legítimo titular.

B. Hurto agravado de la tarjeta de crédito y/o débito: Se cubre el uso indebido, descrito en la definición de la presente Solicitud-Certificado de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, para cuya obtención se haya configurado en los hechos un delito de Hurto Agravado.

C. Robo de la tarjeta de crédito y/o débito:

Se cubre el Robo de acuerdo a lo descrito en la definición de la presente Solicitud-Certificado, mediante la utilización de una Tarjeta de Crédito y/o Débito. Incluye el robo del dinero extraído en ventanillas y ATM 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 y en un radio no mayor a 200 metros del lugar donde se efectuó la última transacción (en el retiro del dinero en ventanilla y ATM). **No cubre retiros realizados por el mismo asegurado bajo uso forzado.**

13.2. COBERTURAS ADICIONALES:

D. Compras fraudulentas vía internet por medio del uso de tarjeta de crédito y/o débito

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, la presente cláusula adicional se extiende a cubrir hasta el importe especificado en la presente Solicitud-Certificado, por las compras efectuadas vía Internet mediante el uso indebido de la Tarjeta de Crédito y/o Débito del Asegurado, sin la autorización y conocimiento de éste.

E. Utilización forzada en cajeros automáticos de tarjeta de crédito y/o débito

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, la presente cláusula adicional se extiende a cubrir hasta el importe especificado en la Solicitud-Certificado, el uso forzado, de acuerdo a la definición descrita en la presente cláusula adicional, a través de la cual se obligue al Asegurado a extraer dinero de un ATM con su Tarjeta de crédito y/o debido producto de Robo y/o Secuestro.

F. Muerte accidental a consecuencia del robo y/o secuestro

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, la presente cláusula adicional se extiende a cubrir hasta el importe especificado en la presente Solicitud-Certificado, si a consecuencia del intento o materialización del Robo y/o Secuestro, se lesionara al 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 monto máximo de suma asegurada por Asegurado, según lo establecido en la presente Solicitud-Certificado.

BENEFICIARIO:

Los Beneficiarios de la cobertura de Muerte Accidental a causa de Robo y/o Secuestro son aquellos designados por el Asegurado en la presente Solicitud-Certificado; de haberse designado a más de un beneficiario, la cobertura será otorgada en partes iguales a cada uno de los beneficiarios. A falta de designación de beneficiarios por parte del Asegurado, serán beneficiarios de la cobertura los herederos legales del mismo; en este caso el seguro será pagadero en los porcentajes establecidos de acuerdo a ley.

Si un Beneficiario falleciera durante el proceso de liquidación de la póliza, el capital que le correspondería será pagadero a los herederos legales del beneficiario fallecido o, en su defecto, los beneficiarios sobrevivientes tendrán derecho a acrecer en la proporción correspondiente.

La Positiva en ningún caso asume responsabilidad alguna por la validez del acto jurídico que dio lugar a la designación del Beneficiario o por las cuestiones que se susciten con motivo de ella

G. Reembolso por gastos médicos por hospitalización a consecuencia del robo y/o secuestro

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, la presente cláusula adicional se extiende a cubrir hasta el importe especificado en la presente Solicitud-Certificado, si las lesiones físicas sufridas por el Asegurado a consecuencia del intento o materialización de Robo y/o Secuestro hicieran necesaria su hospitalización, **La Positiva** pagará hasta el monto diario y por una cantidad de días máximo –según lo especificado en las Condiciones Particulares y Solicitud-Certificado–, por concepto de reembolso de los gastos por tratamiento médico, medicinas y exámenes especializados durante la hospitalización.

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 y/o Secuestro, el plazo será contando a partir de la fecha de la lesión.

H. Reembolso por trámites de documentos debido a robo, secuestro, pérdida o hurto

La Positiva procederá con el reembolso de los gastos en los que deba incurrir el Asegurado, debido al Robo, Secuestro, Pérdida o Hurto de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, destinados exclusivamente a realizar las siguientes gestiones, sujetos a los topes de cobertura definidos por el correspondiente Condicionado Particular o Solicitud-Certificado:

a. Obtención de nuevos documentos de identidad (DNI, Carné de Extranjería, Pasaporte o Brevete); extraviados, robado o hurtado.
b. Costo de reposición del duplicado de tarjeta de crédito y/o débito.
c. Presentación y tramitación de una denuncia, según corresponda, en contra de quien resultare responsable por el hecho del Robo o Hurto de los documentos de identidad (DNI, Carné de Extranjería, Pasaporte o Brevete) y/o Tarjeta de Crédito y/o Débito.
d. Reposición de llaves y chapas de la vivienda del Asegurado.

I. Compra protegida:

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, la presente cláusula adicional se extiende a cubrir hasta el importe especificado en la presente Solicitud-Certificado, ante el robo de los bienes comprados con la Tarjeta de Crédito y/o

Débito, siempre y cuando:

a. La pérdida de los bienes comprados que ocurran durante la vigencia de la Póliza dentro del territorio del Perú, a consecuencia directa de robo; y
b. Las compras de los bienes que hayan sido realizadas exclusivamente con la tarjeta de crédito y/o débito del titular de la misma, como máximo, dentro de las cuatro (04) horas siguientes del momento efectivo de la compra;
c. No sea aplicable alguna exclusión establecida en las Condiciones Generales del producto o alguna exclusión indicada en la presente cláusula.

J. Transferencia de dinero vía internet a consecuencia del robo, hurto, secuestro, extravío de la tarjeta de crédito y/o débito

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, la presente cláusula adicional se extiende a cubrir las transferencias de dinero utilizando las tarjetas aseguradas y/o dispositivos asociados a sus cuentas bancarias en los canales virtuales (página web y/o app móvil) de la Entidad Financiera emisora de la tarjeta, a consecuencia de un secuestro del asegurado y/o robo y/o extravío y/o hurto de las tarjetas y/o dispositivos asociados a sus cuentas, siempre que los fondos transferidos no puedan ser recuperados por la Entidad Financiera por cualquier medio legal, de la cuenta destino a la cuenta de origen: (i) realizadas por una persona distinta al Asegurado, siempre que no se encuentre autorizada por este, o; (ii) realizadas por el Asegurado, coaccionado mediante la amenaza o el uso de la fuerza.

Cuando el siniestro ocurra a consecuencia de secuestro y/o robo, la cobertura se extiende hasta 01 horas después de ocurrida la primera o única transferencia o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Crédito, lo que ocurra primero.
Cuando el siniestro ocurra a consecuencia de extravío y/o hurto de sus tarjetas, se cubrirá hasta 01 horas previas al bloqueo.

La cobertura se otorgará hasta el importe especificado en las Condiciones Particulares o Solicitud-Certificado.

La indemnización será reducida hasta por el monto reembolsado por la Entidad Financiera emisora de la Tarjeta o el establecimiento comercial.

K. Fraude electrónico

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, la presente cláusula adicional se extiende a cubrir los fraudes electrónicos no autorizados por el asegurado a consecuencia de las siguientes operaciones cubiertas:

- **Uso indebido de tu(s) tarjeta(s) de débito o crédito como consecuencia de estafa mediante las modalidades de: Phishing, Vishing, Pharming que se encuentre señalados en la presente Solicitud-Certificado.**

Cuando el siniestro ocurra se deberá notificar dentro de las 02 horas a La Compañía de seguros, la cobertura se extiende hasta (02) horas después de ocurrida la primera o única transferencia o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Crédito, lo que ocurra primero.
La cobertura se otorgará hasta el importe especificado en la presente Solicitud-Certificado.
La indemnización será reducida hasta por el monto reembolsado por la Entidad Financiera emisora de la Tarjeta o el establecimiento comercial.
DEFINICIÓN:

- **Phishing: Es una técnica de ingeniería social que usan los ciberdelincuentes para obtener información confidencial de los usuarios de forma fraudulenta y así apropiarse de la identidad de esas personas. Los ciberdelincuentes envían correos electrónicos falsos como anzuelo para "pescar" contraseñas y datos personales valiosos.**
- **Vishing: Es una técnica de phishing usando la voz o un VoIP(voz a través de IP), es decir, una llamada o, en este caso, una doble llamada. En el caso más reciente, una persona nos llama por teléfono haciéndose pasar por nuestra operadora y nos avisa de un aumento en la tarifa.**
- **Pharming: Es una estafa en línea que consiste en dirigir a las personas a páginas web fraudulentas que imitan páginas auténticas.**

14. EXCLUSIONES:

14.1. Condiciones, circunstancias y/o causas excluidas y no cubiertas:

14.1.1. Estarán excluidos de cobertura y La Positiva no estará obligada al pago del Seguro, los siguientes casos para las coberturas A, B, C, D, E señaladas en el numeral 12.:

a. Todo uso de la Tarjeta de Crédito y/o Débito del Asegurado en el que participe en calidad de autor, cómplice o encubridor:
b. El propio Asegurado; y/o,
c. Cualquier pariente del Asegurado, por consanguinidad o afinidad, hasta el cuarto grado en toda la línea recta y colateral inclusive; y/o,
d. El o la cónyuge o conviviente del Asegurado.

14.1.2. Bajo los términos de Robo, 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.

14.1.3. Actos delictivos o cualquier intento de los mismos por parte del Asegurado.

14.1.4. Todo uso de la tarjeta de Crédito y/o Debito del Asegurado cometido fuera de los límites de la

República del Perú, independientemente del lugar en el que se hubiera producido el Extravío, Robo o Hurto.

14.1.5. Los daños o perjuicios ocasionados al Asegurado que derivaren directa e inmediatamente de un uso fraudulento dado a su(s) Tarjeta(s) de Crédito y/ 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.

14.1.6. Los daños o perjuicios al Asegurado ejecutadas al amparo de las situaciones de:

a. **Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza.**
b. **Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando.**
c. **Asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.**

14.1.7. Perjuicios derivados de actos fraudulentos de la entidad emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, sus empleados o dependientes.

14.1.8. Clonación de cualquier tipo de tarjeta, falsificación y/o adulteración del plástico y/o banda magnética y/o chip de las tarjetas de crédito o débito.

14.1.9. Uso de la tarjeta derivado de la obtención de información y clave a través de páginas web falsas o simuladas.

14.1.10. Todas aquellas operaciones no reconocidas cuya responsabilidad recae en la entidad financiera, conforme lo señalado en el Reglamento de Tarjetas de Crédito y Débito, o normas que modifiquen, restrinjan o amplíen sus alcances.

14.2. Exclusiones para la Cobertura de Muerte Accidental a consecuencia del Robo y/o Secuestro:

14.2.1. Exclusiones señaladas en el numeral 14.1.

14.2.2. Suicidio, salvo hubiese transcurrido dos años ininterrumpidos desde la fecha de vigencia de la póliza, automutilación o autolesión, independientemente del estado mental de la persona.

14.2.3. Muerte a consecuencia por enfermedad, padecimiento o infección bacterial de cualquier tipo, a excepción de infecciones que surgen a consecuencia de una lesión accidental ocurridas en el robo o secuestro.

14.2.4. Muerte a consecuencia por hernia, independientemente de la causa.

14.2.5. Muerte a consecuencia de 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.

14.2.6. Muerte a consecuencia cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia de drogas, cualquier narcótico o alcohol y siempre que guarde relación causal con el Robo o Secuestro ocurrido. Se considerará que el Asegurado se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico.

14.2.7. Muerte a consecuencia que el Asegurado se realice unos servicios o tratamientos prestados por cualquier persona contratada por el Asegurado que no se encuentre con acreditación profesional correspondiente.

14.2.8. Muerte a consecuencia de cualquier procedimiento médico experimental.

14.2.9. Muerte a consecuencia de cualquier cirugía cosmética o cualquier procedimiento cosmético, a excepción de cirugía reconstructiva para la corrección de un desorden físico originado a consecuencia del Robo o Secuestro materia de cobertura de la presente Póliza.

14.3. Exclusiones para la Cobertura de Reembolso por Gastos médicos por Hospitalización a consecuencia del Robo y/o Secuestro.

14.3.1. Exclusiones señaladas en el numeral 14.1.

14.3.2. Suicidio, salvo hubiese transcurrido dos años ininterrumpidos desde la fecha de vigencia de la póliza; automutilación o autolesión, independientemente del estado mental de la persona.

14.3.3. Enfermedad, padecimiento o infección bacterial de cualquier tipo, a excepción de infecciones que surgen a consecuencia de una lesión accidental ocurridas en el robo o secuestro.

14.3.4. Hernia, independientemente de la causa.

14.3.5. 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.

14.3.6. Cuando el Asegurado se encuentre bajo la influencia de drogas, cualquier narcótico o alcohol y siempre que guarde relación causal con el Robo o Secuestro ocurrido. Se considerará que el Asegurado se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico.

14.3.7. Servicios o tratamientos prestados por

cualquier persona contratada por el Asegurado que no cuente con acreditación profesional que corresponda.

14.3.8. Procedimientos médicos experimentales.

14.3.9. Cirugía cosmética o cualquier procedimiento cosmético, a excepción de cirugía reconstructiva para la corrección de un desorden físico originado a consecuencia del Robo o Secuestro materia de cobertura de la presente Póliza.

14.4. Exclusiones para la cobertura de Reembolso por Trámites de Documentos debido a Robo, Asalto, Secuestro, Pérdida o Hurto.

14.4.1. Exclusiones señaladas en el numeral 14.1.

14.4.2. Pagos y/o costos de servicios realizados a través de tramitadores.

14.4.3. Pagos y/o costos de transporte y traslado para realizar las gestiones ante las entidades administrativas necesarias.

14.4.4. Cargos y costos por servicios de asesoría legal.

14.5. Exclusiones para la cobertura de compra protegida:

14.5.1. Exclusiones señaladas en el numeral 14.1.

14.5.2. Perjuicios derivados de actos fraudulentos de la entidad emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, sus empleados o dependientes.

14.5.3. 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.

14.5.4. El hecho que el Asegurado esté bajo la influencia del alcohol mayor a los 0.5 gramos por litro de sangre, drogas o cualquier narcótico.

14.5.5. Pagos y/o costos de transporte y traslado para realizar las gestiones ante las entidades administrativas necesarias.

14.5.6. Cargos y costos por servicios de asesoría legal.

14.5.7. En caso no se trate de un robo y/o asalto de los bienes comprados con una tarjeta de Crédito y/o Debito asegurada (s) y emitida(s) por una Empresa del Sistema Financiero debidamente autorizada por la Superintendencia de Banca Seguros y AFP

14.6. Exclusiones para la cobertura de Transferencia de dinero vía internet a consecuencia de robo, hurto, secuestro, extravío de la tarjeta de crédito y/o débito:

14.6.1. Exclusiones señaladas en el numeral 14.1.

14.6.2. Uso fraudulento de la Tarjeta de Crédito y/o Débito o de la cuenta por parte del ASEGURADO o alguno de sus parientes, ascendientes o descendientes sin limitación de grado, y/o en general, parientes consanguíneos, por adopción o por afinidad o de las personas que civilmente dependan de él, así como de las personas que con él trabajan habitualmente a quienes por razones de su relación laboral revele los códigos, claves y/o número de identificación personal. Asimismo, el uso fraudulento de la Tarjeta de Crédito y/o Débito por parte de los cotitulares y/o tenedores de tarjetas adicionales.

14.6.3. Eventos de pérdida de dinero derivados por fallas en los procesos o software o hardware de los sistemas de la entidad financiera emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de pérdida sea responsabilidad directa de la entidad financiera emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.

14.6.4. Cuando se trate de un caso de lavado de activos, que sean objeto de un reporte como operaciones sospechosas a la Unidad de Inteligencia Financiera de la SBS y/o una denuncia al Ministerio Público y/o Poder Judicial.

14.6.5. Incumplimiento de cualquier deber u obligación del ASEGURADO establecidos en el Contrato de tarjeta que tiene celebrado con la Entidad Financiera emisora de la tarjeta.

14.6.6. Despacho y/o entrega de una Tarjeta por la Entidad Emisora, sus agentes o transportadores, cuando dicha Tarjeta haya sido entregada a una persona distinta a aquella a la cual estaba destinada.

14.6.7. El estado de embriaguez del ASEGURADO. Para tal efecto, se considerará estado de embriaguez cuando el ASEGURADO se niegue a practicarse el examen de alcoholemia u otro que corresponda, o cuando habiéndosele practicado, éste arroje un resultado mayor a 0.50 gr/lt de alcohol en la sangre al momento del siniestro. Para la aplicación de esta exclusión se tomará como referencia el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del siniestro que consta en el Informe o Atestado Policial y la hora de dosaje.

14.7. Exclusiones para la cobertura de Fraude electrónico:

14.7.1. Exclusiones señaladas en el numeral 14.1.

14.7.2. Actos ilegales en los que hayas participado en calidad de autor, cómplice o encubridor.

14.7.3. Perdidas en las que hayas sido indemnizado a través de otras pólizas de seguro.

14.7.4. Actos negligentes que hayas cometido, como fraudes, hackers, suplantación de identidad.

14.7.5. Reclamaciones falsas o fraudulentas que hayas efectuados.

14.7.6. Eventos de pérdida de dinero derivados por fallas en los procesos o software o hardware de los sistemas de la entidad financiera emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de

pérdida sea responsabilidad directa de la entidad financiera emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.

14.7.7. Cuando se trate de un caso de lavado de activos, que sean objeto de un reporte como operaciones sospechosas a la Unidad de Inteligencia Financiera de la SBS y/o una denuncia al Ministerio Público y/o Poder Judicial.

14.7.8. Despacho y/o entrega de una Tarjeta por la Entidad Emisora, sus agentes o transportadores, cuando dicha Tarjeta haya sido entregada a una persona distinta a aquella a la cual estaba destinada.

15. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO:

15.1. 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 los medios de comunicación pactados, dentro del plazo máximo de 3 días contados desde su ocurrencia, o conocida su ocurrencia o el beneficio, según corresponda. Salvo, que exista un plazo mayor indicado en las Condiciones Particulares. Se considerará válida aquella notificación escrita realizada por un tercero a La Positiva, que contenga la información necesaria para identificar a la persona asegurada o al beneficiario. Si el incumplimiento de la carga indicada anteriormente obedece al dolo del Asegurado o Beneficiario, pierde el derecho a ser indemnizado.

Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado o Beneficiario, pierde el derecho a ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La sanción no se producirá si se prueba que la Compañía ha tenido conocimiento del Siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

En caso de culpa leve, la Compañía podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que haya sufrido, salvo que la falta de aviso oportuno por parte del Asegurado o Beneficiario no haya influido en la verificación o determinación del Siniestro.

15.2. <u>Para las coberturas A, B, C, D, E del numeral 12. del presente documento, se deberá efectuar/ presentar lo siguiente:</u>

a. Bloquear la(s) tarjeta(s) sustraídas o extraviadas mediante la llamada a la central de la entidad financiera detallada en las Condiciones Particulares, y obtener el(los) código(s) de bloqueo correspondiente(s) dentro de un plazo no mayor de cuatro (4) horas de ocurrido el Robo, Extravío o Hurto.

b. Presentar la denuncia policial, en la delegación de la zona donde ocurrieron los hechos dentro de un plazo no mayor a 4 horas de ocurrido el Robo, Extravío o Hurto.

c. Posteriormente, para la solicitud de la cobertura según lo señalado en el numeral 15.1, el Asegurado deberá presentar en las oficinas de La Positiva o del Comercializador los documentos establecidos en el presente numeral. Asimismo, el Asegurado podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por normatividad vigente, siendo los siguientes:

- **Formulario de siniestros que indique el monto de los consumos realizados indebidamente, proporcionado por La Positiva o el Comercializador, según corresponda.**
- **Copia simple del DNI o Carné de Extranjería del Asegurado titular o adicional.**
- **Denuncia policial emitida por la dependencia policial respectiva en el distrito donde se produjeron los hechos en un plazo máximo de cuatro (04) horas posteriores al siniestro o de haberse percatado del hecho.**
- **Informe final de la Investigación Policial incluyendo sus anexos o Investigación de la Fiscalía a cargo del caso o Juzgado, emitido por la dependencia policial, fiscal o judicial, según corresponda.**
- **El(los) código(s) de bloqueo de la(s) Tarjeta(s) y/o código(s) de reposición con fecha y hora en caso aplique, remitido por la entidad financiera correspondiente.**
- **Constancia de bloqueo de la línea telefónica y/o banca móvil vinculado a su tarjeta sustraída con fecha y hora, en caso la cobertura aplique, proporcionado por el operador de telefonía y/o entidad financiera respectivo.**
- **Estados de cuenta o extractos de movimientos donde figuren los consumos indebidos en establecimientos comerciales o los retiros indebidos en cajeros automáticos.**
- **Estado de cuenta de los últimos doce (12) meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o de la Tarjeta de Crédito o Débito, afectada por el siniestro, emitido por la Entidad Financiera correspondiente.**
- **Carta emitida por la entidad financiera, en respuesta al reclamo del cliente por movimientos no reconocidos o retención de tarjeta en cajero (informe de la entidad financiera en el que indican cómo se dieron los movimientos no reconocidos).**
- **Boleta(s) de Venta, Voucher(s) o factura(s) donde figure(n) la fecha, hora, monto y lugar de los consumos indebidos.**

- **Complementariamente, someterse a una entrevista y/o prueba poligráfica, en caso corresponda. De ser el caso, ello se requerirá dentro de los primeros veinte (20) días de recibidos los documentos sustentatorios establecidos en las presentes Condiciones Generales.**

15.3. Para la cobertura de Muerte Accidental a consecuencia de Robo y/o Secuestro.

El plazo para el aviso de siniestro se sujetará a lo establecido en las Condiciones Generales o en la presente Solicitud-Certificado. El(los) Beneficiario(s) o el(los) heredero(s) legal(es), 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, 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 del DNI o Carné de Extranjería del Asegurado titular o adicional, en caso de contar con el mismo.**
b. **Certificado Médico de defunción original**
c. **El(los) código(s) de bloqueo con fecha y hora, en un plazo de no mayor a 24 horas de tener conocimiento del fallecimiento del titular de la tarjeta Asegurada o desde que conoce el beneficio.**
d. **Acta o Partida de defunción original**
e. **Copia Certificada del Atestado policial o Parte Policial completo, detallando fecha y circunstancia del siniestro.**
f. **Examen toxicológico original, según corresponda.**
g. **Protocolo de necropsia original, según corresponda**
h. **Copia literal de inscripción definitiva de Sucesión Intestada o del Testamento en registro público, según corresponda.**
i. **Copia simple del Documento que identidad de todos los beneficiarios o herederos legales, según corresponda. En caso de menores de edad, deberá presentar partida de Nacimiento.**

15.4. Para la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Hospitalización a consecuencia del Robo y/o Secuestro.

El plazo para el aviso de siniestro se sujetará a lo establecido en las Condiciones Generales o en la presente Solicitud-Certificado. 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, 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. **Formulario de siniestros que indique el monto de los consumos realizados indebidamente, proporcionado por La Positiva o el Comercializador, según corresponda.**
b. **Copia Simple del DNI o Carné de Extranjería del Asegurado Titular o adicional**
c. **Copia Certificada del Atestado policial o Parte Policial completo, detallando fecha y circunstancia del siniestro.**
d. **Facturas originales de los gastos médicos hospitalarios incurridos durante la hospitalización.**
e. **Copia Certificada del Informe médico de los gastos hospitalarios que La Positiva requiera para poder evaluar la atención recibida.**

En caso La Positiva requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentadas por el Asegurado, dicho requerimiento deberá ser solicitado dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) que se tiene para evaluar el siniestro. Asimismo, 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. La Positiva se reserva el derecho de solicitar antecedentes complementarios a los ya citados, para el análisis de los siniestros.

Lo indicado anteriormente suspende el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente.

15.5. Para la cobertura de Reembolso por trámites de documentos por Robo, Secuestro, Pérdida o Hurto

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, 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. **Formulario de siniestros que indique el monto de los consumos realizados indebidamente, proporcionado por La Positiva o el Comercializador, según corresponda.**
b. **Copia certificada de la denuncia policial o parte policial.**
c. **Original de los documentos que sustenten los cobros efectuados por los entes emisores de los correspondientes documentos de identificación personal del Asegurado.**

d. Comprobantes de pago originales de los gastos (tasas) relacionados directamente con la reposición de estos documentos.
   En caso del reembolso de gasto de reposición de llaves y chapas de la vivienda, el Asegurado deberá presentar el requisito establecido en el literal d) siguiente:
e. Comprobantes de pago relacionados directamente con la reposición de llaves y chapas.

15.6. Para la cobertura de Compra Protegida

Al ocurrir un siniestro, el Beneficiario deberá presentar los siguientes documentos:

a. Copia certificada de la denuncia policial, en la delegación donde ocurrió los hechos dentro de las 04 (cuatro) horas después de ocurrido el siniestro.
b. Copia Simple del DNI o Carnet de Extranjería.
c. Estado de cuenta de la tarjeta de crédito y/o débito donde figuren las compras o retiros robados.
d. Copia simple de la boleta de venta o factura de las compras realizadas donde figure la fecha, hora, monto y lugar.

15.7. Para la cobertura de Transferencia de dinero vía internet a consecuencia de robo, hurto, secuestro, extravío de la tarjeta de crédito y/o débito:

15.7.1. Obligaciones del Asegurado:

Todo siniestro amparado por esta póliza deberá ser comunicado a La Positiva o al Comercializador por los medios de comunicación pactados, dentro del plazo máximo de 3 días contados desde conocida su ocurrencia o el beneficio, según corresponda.

Asimismo, se deberá bloquear la(s) tarjeta(s) asegurada(s) mediante la llamada a la central de la entidad financiera detallada en las Condiciones Particulares o Solicitud-Certificado, y obtener el(los) código(s) de bloqueo correspondiente(s) dentro de un plazo no mayor de 04 (cuatro) horas de ocurrido el robo, extravío o hurto. En el caso de secuestro, el plazo de 04 horas se computa desde la liberación.

Para solicitar cualquiera de las coberturas se deberá efectuar/presentar lo siguiente:

a. Constancia de Bloqueo de la(s) tarjeta(s), con los respectivos códigos de bloqueo, fecha y hora de la gestión, emitida por la Entidad Emisora.
b. Copia certificada de la denuncia policial, en la delegación donde ocurrió los hechos dentro de las 04 (cuatro) horas después de ocurrido el siniestro.
c. Copia simple del DNI o Carnet de Extranjería del Asegurado.
d. Original de declaración jurada del Asegurado que contenga un breve relato de los hechos, debidamente firmado por el Asegurado.
e. Original del estado de cuenta de la tarjeta de crédito y/o débito donde figuren los retiros o transacciones no reconocidas.
f. Copia simple de documentos en los cuales figure la hora de cada una de las transacciones no reclamadas.
g. En caso de reclamo realizado a través del Comercializador o la Entidad Financiera emisora de la tarjeta de Crédito y/o Débito, se deberá presentar la copia simple del reclamo formal presentado a la entidad financiera, correspondiente a la transferencia no reconocida. Este documento debe tener el sello y/o constancia de recepción de la entidad financiera.

15.8. Para la cobertura de Fraude electrónico:

15.8.1. Obligaciones del Asegurado:

Todo siniestro amparado por esta póliza deberá ser comunicado a La Positiva o al Comercializador por los medios de comunicación pactados, dentro del plazo máximo de tres (03) días contados desde conocida su ocurrencia, según corresponda.

Asimismo, se deberá bloquear la(s) tarjeta(s) asegurada(s) mediante la llamada a la central de la entidad financiera detallada en la Solicitud-Certificado, y obtener el(los) código(s) de bloqueo correspondiente(s) dentro de un plazo no mayor de seis (06) horas de ocurrido el siniestro.

15.8.2. Para solicitar cualquiera de las coberturas se deberá efectuar/presentar lo siguiente:

a. Copia simple de la Constancia de Bloqueo de la(s) tarjeta(s), con los respectivos códigos de bloqueo, fecha y hora de la gestión, emitida por la Entidad Emisora.
b. Original y/o certificación de reproducción notarial (copia legalizada) del estado de cuenta emitido por la entidad del sistema financiero donde figuren las transacciones realizadas.
c. En caso de tarjetas emitidas por otras entidades del sistema financiero, adicionalmente se deberá presentar: Original y/o certificación de reproducción notarial (copia legalizada) de la carta de respuesta del reclamo emitido presentado a la Entidad del sistema financiero, en caso corresponda.
d. Copia certificada de la denuncia policial, en la delegación donde ocurrió los hechos dentro de las cuatro (04) horas después de ocurrido el siniestro.
e. Copia simple del DNI o Carnet de Extranjería del Asegurado.
f. Original de declaración jurada del Asegurado que contenga un breve relato de los hechos, debidamente firmado por el Asegurado.
g. En caso de reclamo realizado a través del Comercializador o la Entidad Financiera emisora de la tarjeta de Crédito y/o Débito, se deberá presentar la copia simple del reclamo formal presentado a la entidad financiera, correspondiente a la transferencia no reconocida. Este documento debe tener el sello y/o constancia de recepción física o electrónica de la entidad financiera.

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

En caso La Positiva requiera documentación adicional para aclarar o precisar la información presentada por el Asegurado, deberá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días de recibida los documentos sustentatorios establecidos en las presentes Condiciones Generales, las que también se encuentran indicadas en la presente Solicitud-Certificado, suspendiéndose el plazo hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.

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.

Beneficiarios

Si los gastos indebidos se originan de la Tarjeta de Crédito y/o Débito asegurada por la presente póliza, el Beneficiario será el Asegurado o la entidad emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito con la finalidad de cancelar la deuda pendiente del Asegurado, según se establezca en la presente Solicitud-Certificado.

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 y/o Beneficiario queda obligado a cooperar con esta investigación.

Si el Asegurado y/o Beneficiario no cooperara con la investigación o si de esta última resultara que el siniestro no estaba cubierto; el Asegurado y/o Beneficiario perderá automáticamente su derecho a ser indemnizado, debiendo reintegrar a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos sustentados en comprobantes de pago admitidos por la administración tributaria y tributos vinculados al pago del siniestro.

En general, La Positiva podrá disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información recibida. Si cualquier información referente a un Asegurado o relacionada con la atención del siniestro fuera simulada o fraudulenta, perderá el Asegurado y/o Beneficiario todo derecho a indemnización, sin perjuicio de que La Positiva inicie contra los responsables las acciones legales correspondientes.

INFRASEGURO.- Cuando, en el momento de un siniestro, la materia del seguro tenga un valor superior a la cantidad estipulada en la presente póliza, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por lo tanto, soportará su parte proporcional de perjuicios y daños, es decir, La Positiva solo resarcirá el daño en la proporción que resulte entre la suma asegurada establecida y el importe de la pérdida. Cuando la póliza comprenda varios artículos, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado.

16. ÁREAS ENCARGADAS DE ATENDER RECLAMOS Y/O REQUERIMIENTOS:

El Contratante, Asegurado y/o los Beneficiarios pueden presentar sus reclamos y/o requerimientos (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. El plazo para la atención de un reclamo no deberá exceder de quince (15) días hábiles, contados desde el día siguiente de su recepción.

Del mismo modo, El Contratante, Asegurados y los Beneficiarios, según corresponda pueden (i) presentar reclamos ante la Defensoría del Asegurado- DEFASEG, ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP – SBS, y/o ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI; entre otros, según corresponda, o (ii) presentar sus denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP – SBS o el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI.

17. IMPORTANTE:

La información contenida en la presente Solicitud-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.
Asimismo, durante la vigencia de la presente Solicitud-Certificado, el Contratante tiene derecho a resolver el Contrato de Seguro sin expresión de causa, debiendo de comunicarlo a su contraparte, pudiendo para tal efecto, utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados al momento de la contratación de la póliza. La resolución surte efectos de manera inmediata. En caso la Aseguradora desee resolver el Contrato de Seguro, deberá enviar una comunicación con una antelación de treinta (30) días calendarios.
El Asegurado por su parte, tiene derecho a resolver la presente Solicitud-Certificado 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.

18. MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES

En caso de renovación automática, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificadas, previa comunicación por escrito de La Aseguradora y detallándose las modificaciones que se realicen en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días previos al vencimiento del contrato.
El Contratante tiene un plazo no mayor a treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo por escrito a la propuesta comunicada por La Aseguradora; caso contrario, se entenderán aceptadas las nuevas condiciones propuestas, debiendo la Aseguradora remitir la póliza consignando las modificaciones en caracteres destacados. La Positiva deberá proporcionar la documentación suficiente al Contratante para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones que se hayan incorporado en el Contrato. El Contratante tiene la responsabilidad de informar al Asegurado las modificaciones propuestas.
En caso la propuesta de modificación enviada por La Aseguradora 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.
Durante la vigencia del contrato, la Aseguradora 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 Aseguradora 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, no procediendo la renovación automática de la Póliza, en caso corresponda.
En caso la Compañía decida no renovar la Póliza y/o Solicitud-Certificado, deberá comunicarlo al Contratante y/o Asegurado respectivamente, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios. Del mismo modo, en caso el Contratante y/o Asegurado decida no renovar la Póliza y/o Solicitud-Certificado, deberá comunicarlo por escrito a la Compañía.

19. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de sistemas a distancia y/o Comercializadores, incluyendo la bancaseguros, siempre que no sean condición para contratar operaciones crediticias, el Contratante o el Asegurado podrá resolver la póliza, el certificado de seguro o Solicitud-Certificado, según corresponda, 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, nota de cobertura provisional, certificado o Solicitud-Certificado, 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 a la solicitud del derecho de arrepentimiento. 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 o Asegurado podrá ejercer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

20. DECLARACIONES DE LA ASEGURADORA:

Las comunicaciones cursadas por el Asegurado al Comercializador, 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.

21. ENVÍO DE PÓLIZA ELECTRÓNICA:

Autorizo a que envíen al correo indicado en el presente documento la póliza, endosos, renovaciones, comprobantes de pago y toda comunicación relacionada al contrato del seguro. Cualquier modificación del correo electrónico dese ser gestionada llamando a Línea Positiva (01) 211-0211.

22. DECLARACIONES 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.
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.

23. Para el presente seguro de Protección de Tarjetas resultan aplicables las Cláusulas Generales de Contratación aplicables a Seguros Generales.

24. POLÍTICA DE PRIVACIDAD - TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Titular del banco de datos: La Positiva Seguros y Reaseguros S.A., con RUC N° 20100210909 (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° 3899 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. 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.

FINALIDADES SECUNDARIAS

Autorizo y otorgo a La Positiva Seguros y Reaseguros S.A., La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S.A., La Positiva S.A. Entidad Prestadora de Salud y a La Positiva Servicios de Salud S.A.C., mi consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para que puedan dar tratamiento a mis datos personales con la finalidad secundaria que a continuación se menciona:

Tratar mis datos personales para fines publicitarios y de prospección comercial, para que sean ofrecidas y/o compartidas invitaciones a eventos, novedades, información, encuestas, descuentos y/u ofertas que pueden resultar de mi interés, nuevos productos y/o servicios, a través de cualquier medio de comunicación físico, tradicional y/o electrónico, incluidos SMS, llamadas telefónicas, correos electrónicos, redes sociales, mensajería instantánea y/o plataformas digitales.

Sí acepto _____ No acepto _____

Esta autorización es facultativa. El no proporcionarla no afectará la prestación del servicio o producto solicitado. A esta autorización le son de aplicación los mismos términos que a la Política de Privacidad.
Esta autorización es facultativa. El no proporcionarla no afectará la prestación del servicio o producto solicitado. A esta autorización le son de aplicación los mismos términos que a la Política de Privacidad.
Autorizo que mis datos (nombre, DNI y suma asegurada) sean transferidos a empresas de seguro debidamente autorizadas por la SBS y a la Asociación Peruana de Empresas de Seguros (APESEG) para efectuar una evaluación de identidad y prevención de fraude de las coberturas de seguros al interior del mercado asegurador.

Si acepto _____ No acepto _____

De no proporcionar los datos personales mencionados, no se verá afectada la prestación del servicio o producto solicitado. Sus datos personales solo serán utilizados para los fines expuestos en el párrafo precedente.

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

____/___/____		_____
Fecha de Emisión	La Positiva Seguros	Asegurado

La Positiva Seguros y Reaseguros
Calle Francisco Masías N.° 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20100210909 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe

ANEXO I
CONDICIONES GENERALES DE LAS ASISTENCIAS DEL SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS DE CAJA MAYNAS

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la póliza, y sujeto a las especificaciones a continuación detalladas, VDR Asistencias brindará los siguientes servicios y asistencias al **Asegurado** nombrado en la presente Solicitud-Certificado y para solicitarlas, el **Asegurado** deberá comunicarse al (01) 476-1610.

1. SERVICIO DE ASISTENCIAS, MONTO MÁXIMO Y EVENTOS:

CUADRO DE COBERTURAS			
TIPO DE ASISTENCIA	**SERVICIOS**	**MONTO MÁXIMO EN SOLES**	**N° MÁXIMO DE EVENTOS AL AÑO**
Asistencia Médica	E-Doctor Conexión de Orientación médica on line	100% servicio	Sin límite
	Orientación médica telefónica, atención las 24 horas del día los 365 días del año	100% servicio	Sin límite
	Médico a domicilio	Copago S/ 35.00	Sin límite
	Atención médica ambulatoria en nuestra red de filiales por medicina general	Copago S/ 35.00	Sin límite
	Medicamentos genéricos derivados de la consulta médica	100% servicio	12 eventos
	Traslado en ambulancia por emergencia	Hasta S/ 350.00	03 eventos

1.1. E-Doctor Conexión de Orientación médica on line: en caso el Titular requiera de una consulta on line con un médico ante cualquier molestia que sufriera (siempre que no sean emergencia), se gestionará y coordinará una video llamada mediante la plataforma Zoom o otra herramienta que el afiliado disponga con un especialista en Medicina General para que absuelva su consulta. Este servicio tiene como ventaja realizar respuestas a las inquietudes y consultas efectuadas del cliente que pueda decidirse a qué especialidad recurrir para la dolencia o malestar que presentan, siempre que no sea una emergencia, recibiendo atención personalizada y una respuesta rápida y eficaz por parte de profesionales. Se brindará respuestas a las inquietudes y consultas efectuadas, según su estado y condición física. Los servicios para brindar son los siguientes:

- Triaje médico
- Diagnóstico médico de enfermedades de baja complejidad
- Prescripción de medicamentos derivados del diagnóstico
- Referencia de laboratorios médicos según distrito o provincia
- Lectura de exámenes de laboratorio
- Consejos para la buena salud y prevención de enfermedades
- Control de calidad de atención

Servicio disponible a través de nuestra central telefónica (01) 476-1610, en los horarios de lunes a viernes de 09:00 a. m. a 06:00 p. m. El servicio indicado se brindará de forma ilimitada al año y será asumido en un 100% por VDR Asistencias. El servicio no incluye medicamentos.

1.2. Orientación médica Telefónica: brinda orientación vía telefónica a los afiliados de forma ilimitada sin máximos ni topes, respondiendo las inquietudes efectuadas por el afiliado, en búsqueda de una solución sobre enfermedades, dolencias, síntomas o malestares. VDR Asistencias no se hace responsable de las consecuencias derivadas de estas orientaciones, ni los gastos en los que incurre el afiliado, los mismos que correrán por su propia cuenta. Se deja establecido que el servicio se prestará solo como orientación y el personal médico profesional en la línea, en ningún momento diagnosticará o recetará a un paciente vía telefónica. El servicio se brindará las 24 horas los 365 días del año para ello deberá comunicar a nuestra central telefónica (01) 476-1610.

1.3. Médico a domicilio: en caso el Titular o un miembro

del Grupo Familiar requiera de un médico a domicilio (siempre que no sea emergencia), se coordinará el envío de un médico especialista en Medicina General para que evalúe al paciente y realice un diagnóstico. Este servicio se encuentra sujeto a un Copago de S/ 35.00 soles por consulta realizada, no incluye medicamentos. Se encuentra excluido todo gasto adicional que origine la visita del médico a domicilio. Para hacer uso del servicio el Cliente deberá llamar a la central telefónica (01) 476-1610, en el horario de lunes a viernes de 09:00 a. m. a 06:00 p. m.

1.4. Atención médica ambulatoria: se brindará al afiliado consultas médicas a través de su línea exclusiva de call center en coordinación con nuestra red médica a nivel nacional gestionando su cita en los horarios de lunes a viernes de 09:00 a.m. a 06:00 p.m. Este servicio se encuentra sujeto a un Copago de S/ 35.00 soles por consulta con eventos ilimitados al año. El servicio de nuestro plan médico comprende los procedimientos del plan a cuadro cerrado atendidas por Medicina General. Solo a través de esta vía podrá obtener los servicios asistenciales adquiridos, por ningún motivo el afiliado se acercará directamente a la Clínica, Centro médico, consultorio particular si es que no tiene una autorización previa a través de nuestro sistema de gestión de citas médicas. Consultas médicas SÓLO de primer nivel derivadas de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10):

- Respiratorias: Rinofaringitis aguda (resfrió común), faringitis aguda, amigdalitis aguda, bronquitis aguda, rinitis alérgica, rinorragia aguda
- Gastrointestinales: Cólera no complicado, fiebre tifoidea y paratifoidea. Infecciones intestinales virales e infecciones parasitarias tales como los protozoarios: Giardiasis (Giardia lamblia). Diarrea aguda producida por agentes bacterianos, náusea y vómito, acidez, flatulencia, síndrome del colon irritable, gastritis, dispepsia, síndrome de mala absorción
- Osteomusculares: Lumbalgia aguda, esguince de primer grado, osteotendinitis aguda
- Genitourinarias: Cistitis, vaginitis bacteriana, uretritis, epididimitis, prostatitis aguda no complicada
- De los sentidos: Otitis media aguda no supurativa, rinosinusitis aguda, rinitis alérgica, osteoartritis en manos, conjuntivitis bacteriana o viral

1.5. Medicamentos genéricos: cubre medicamentos en su presentación genérica hasta 7 días continuos de tratamiento que le hayan sido prescritas en la atención médica ambulatoria por Medicina General, los cuales serán recetados mediante vademécum propio (fuente oficial que contiene los principios activos de los medicamentos que se comercializan actualmente en el territorio nacional, así mismo es utilizado para corroborar que el medicamento prescrito no cuenta con restricciones de uso o comercialización) por el médico tratante el cual establecerá la cantidad y días a suministrar. La Asistencia se brindará al 100% sin costo alguno por evento con un límite de 12 eventos al año. El afiliado deberá coordinar a la central telefónica (01) 476-1610 para el recojo de medicinas en cadena de farmacias Inkafarma, portando receta médica y DNI.

1.6. Traslado en ambulancia por emergencia: se brindará (03) atenciones al año para el Grupo Familiar en caso de emergencia médica hasta un monto máximo del servicio de S/ 350.00 por atención. Este servicio se dará vía terrestre, brindando solo el traslado del Cliente al Prestador de Salud que sea solicitado por este, VDR Asistencias no se responsabiliza por los gastos adicionales que surjan durante el traslado, así como el gasto adicional que ocasioné en el nosocomio el Cliente. El servicio de ambulancia estará circunscrito a las zonas urbanas de las principales ciudades del país. Para solicitar el servicio deberá llamar a la central telefónica (01) 476-1610, disponible las 24 horas los 365 días del año.

2. EXCLUSIONES:

Quedan excluidas las atenciones médicas del Afiliado y/o sus beneficiarios ocurridos como consecuencia de, con relación a, o como producto de:

- Suicidio, guerra, guerra civil, sedición, rebelión cualquier acto terrorista, erupción volcánica o eventos de similar naturaleza.
- Las atenciones y/o tratamientos brindados por personas que no sean médicos, llámese procedimientos médicos a los que el Afiliado se someta de manera voluntaria.
- Asistencia por la ingesta voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción médica.
- Accidentes imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario.
- Los relativos al embarazo, parto y sus complicaciones.

3. CONDICIONES DE ASISTENCIAS:

- Se incluirán al plan de asistencia a las siguientes personas naturales:
  Titular:
  Edad mínima de ingreso: 18 años
  Edad máxima de ingreso: 45 años y 364 días
  Edad máxima de permanencia: 50 años y 364 días
- Para hacer uso de los beneficios del Plan se requiere siempre que el titular afiliado resida en el territorio nacional.
- **Todos los servicios deberán ser solicitados a**

través de la central telefónica asignado para su cartera.

- **En la ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA EN MEDICINA GENERAL**: el servicio será extensiva para todo el grupo familiar, incluyendo a trabajadoras del hogar las 24 horas los 365 días del año.
- Los medicamentos serán entregados en la red Inkafarma, Mifarma.
- Todas las coordinaciones de la atención serán realizadas.

La Asistencia Médica será revisada de manera anual y se propondrá modificación del costo si la siniestralidad es igual o superior al 40% de los ingresos.

4. IMPORTANTE:

- El servicio será prestado a través de la Red Asistencial de **VDR ASISTENCIAS**, mediante nuestra Central Telefónica de **VDR ASISTENCIAS (01) 476-1610**.
- **Todos los tramites se deben coordinar directamente con VDR ASISTENCIAS, no se aceptarán solicitudes de reembolso de gastos realizados, cuando el afiliado realiza el servicio de forma particular.**
- El Cliente Beneficiario declara que antes de su aceptación ha tomado conocimiento directo de todos los artículos de la presente Solicitud-Certificado y Condicionado General.

5. ATENCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS Y TRATAMIENTO DE DATOS:

VDR Asistencias atenderá las quejas y reclamos, en un plazo máximo de quince (15) días hábiles 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@atencionalcliente.com.pe" o llamando a nuestro Teléfono de Servicio al Cliente al: 641-2586.

La información a la que VDR Asistencias tenga acceso y brinde tratamiento con motivo de la prestación de sus servicios 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 N° 016-2024-JUS, así como sus modificaciones.

El titular de la información en todo momento tendrá la posibilidad de solicitar gratuitamente la rectificación y/o suspensión total o parcial de algunos de los datos tratados, debiendo para tal efecto comunicarse con VDR Asistencias escribiendo a "atencionalcliente@vdrasistencias.com.pe" o llamando al (01) 641-2586.

Código SBS: RG0414100231 - Póliza adecuada a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias

La Positiva Seguros y Reaseguros
Calle Francisco Masías N.° 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20100210909 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe