

Póliza N° 967093

Código Registro SBS N°: AE0416110208

Fecha de Emisión:

Solicitud-Certificado N°

TITULAR DEL SEGURO

Apellidos	Nombres		
Documento N°	Fec. Nacimiento	Sexo	Teléfono
Dirección	Distrito		
Provincia	Departamento		

CÓNYUGE O CONCUBINO(A) DECLARADO POR EL TITULAR DEL SEGURO

Apellidos	Nombres		
Documento N°	Fec. Nacimiento	Sexo	Teléfono
Dirección	Distrito		
Provincia	Departamento		

BENEFICIARIOS

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Parentesco	% Participación

Los Beneficiarios en el caso de las coberturas de Muerte por accidente del Titular del Seguro y Desamparo Súbito Familiar por Muerte por accidente serán los indicados por el Titular del Seguro en la Solicitud - Certificado de Seguro. En caso no haya tal designación, la indemnización será pagada en el siguiente orden de precedencia:

- El cónyuge sobreviviente.
- Los hijos menores de dieciocho (18) años, o mayores de dieciocho (18) años incapacitados de manera total y permanente para el trabajo.
- Los hijos mayores de dieciocho (18) años.
- Los padres.
- Los hermanos menores de dieciocho (18) años, o mayores de dieciocho (18) años

incapacitados de manera total y permanente para el trabajo.

- Los herederos legales del Titular del Seguro, previa presentación del testamento o de la declaratoria de herederos. Si fueren dos o más los beneficiarios designados y no se hubiera establecido la proporción en la ficha de beneficiarios, el importe se dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuere el vínculo que ligare a los beneficiarios con el Titular del Seguro.

VIGENCIA

Fecha de Inicio: 12:00 hrs. del

Fecha de Término: La presente Solicitud - Certificado se mantendrá vigente siempre y cuando el Asegurado cumpla con pagar la prima mensual correspondiente, se cumplan las condiciones de asegurabilidad y no manifieste su deseo de ponerle término.

COBERTURAS

	Suma asegurada
1. Pago Diario por Hospitalización por Accidente o Enfermedad del Titular del Seguro: La Positiva pagará al (los) Beneficiario(s) la suma asegurada indicada en la Solicitud - Certificado de Seguro por cada día, superior a veinticuatro (24) horas de internación en un establecimiento de salud, si como consecuencia de un accidente o enfermedad, haya sido necesaria su hospitalización debidamente certificada por un médico, sin considerar convalecencia, independiente del gasto real en que haya incurrido el Titular del Seguro.	S/. 18 diarios hasta por 365 días
2. Desamparo Súbito Familiar por Muerte por Accidente: La Positiva pagará al (los) Beneficiario(s) la suma asegurada indicada en la Solicitud – Certificado de Seguro en caso de fallecimiento del Titular del Seguro y su Cónyuge o Concubino (a) declarado (a) en un mismo accidente. Ambos fallecimientos deben ocurrir dentro de un plazo de veinticuatro (24) horas de ocurrido dicho Accidente.	S/. 12000
Prima total mensual (incluye gastos e impuestos)	S/. 6.00

EXCLUSIONES

1. Para el caso de Desamparo Súbito Familiar:

- Guerra civil o internacional, declarada o no.
- Radiación nuclear.
- Participación activa en actos delictivos, subversivos o terroristas.
- Accidentes que se produzcan mientras el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas, siempre que guarden relación causal con el accidente.

2. Para el caso de Pago Diario por Hospitalización por Accidente o Enfermedad del Titular del Seguro:

- Exclusiones a), b) y c) del numeral 1.
- Hospitalización para el tratamiento a la adicción a las drogas, alcoholismo, cualquier tipo de enfermedad mental o cirugía plástica o cosmética salvo que sea necesaria como resultado de un accidente que haya ocurrido después del inicio de la vigencia de la póliza.
- Hospitalización del Asegurado si éste es un residente fuera de Perú al momento de su ingreso a un establecimiento de salud.
- Exámenes de rutina y curas de reposo.
- Embarazo, parto, aborto o cualquier enfermedad o complicación surgida a causa de estos hechos.

f) Anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías, o se relacione directamente con ellas.

- Condiciones preexistentes y sus secuelas.
- Tratamiento para la obesidad mórbida o reducción de peso.
- VIH / SIDA.
- Consecuencias de fenómenos catastróficos de la naturaleza.

RESOLUCIÓN DEL CONTRATO: Sólo el Asegurado podrá dejar sin efecto su Solicitud – Certificado de Seguro y sin expresión de causa. Para tal efecto, deberá cursar una comunicación simple por escrito con una anticipación no menor de treinta (30) días calendario.

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SINIESTROS: Ocurrida la muerte del Asegurado, el reclamo deberá ser presentado al Contratante quien tramitará el pago de la indemnización correspondiente, debiendo entregar los siguientes documentos:

- Copia del Parte Policial.
- Fotocopia del DNI del fallecido.
- Acta o Partida de Defunción.

- Certificado de Defunción.
- Fotocopia del DNI del Beneficiario. Partida de matrimonio del cónyuge o partida de nacimiento de los hijos, según fuera el caso.
- Testamento o declaratoria de herederos, exigible sólo en caso el Asegurado no haya designado Beneficiarios o habiéndolo hecho, dicha designación sea ineficaz.
- Protocolo de necropsia.

Para el caso de Pago Diario por Hospitalización por Accidente o Enfermedad del Titular del Seguro anexar:

- Comprobante de pago emitido por el Establecimiento de Salud donde se compruebe el nombre del paciente hospitalizado y el periodo de hospitalización.
- Certificado Médico con diagnóstico y donde se señale el requerimiento de hospitalización.
- Fotocopia del DOI del Asegurado.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN: El pago de las indemnizaciones correspondientes será efectuado por La Positiva en un plazo máximo de diez (10) días calendario contados desde la fecha de presentación de la documentación sustentatoria del reclamo indicada en las condiciones de la presente póliza, la misma que deberá estar referida únicamente a la comprobación de la ocurrencia del siniestro cubierto.

El pago de la indemnización a cargo de La Positiva podrá efectuarse a través del Contratante o directamente a los beneficiarios.

En los casos de reclamaciones efectuadas por los Asegurados por la falta de pago de la

- Podrán asegurarse bajo la presente Póliza los clientes del Contratante mayores de dieciocho (18) años y menor de sesenta y cinco (65) años, es decir que al momento de su aseguramiento tenga como máximo sesenta y cuatro (64) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días sin límite de edad para la permanencia. Para la cobertura de Pago Diario por Hospitalización el límite de ingreso es sesenta y cinco (65) años de edad cumplidos y la permanencia es hasta que el Titular cumpla los setenta (70) años de edad.
- La información aquí proporcionada es parcial, por lo que el Asegurado tiene derecho a solicitar copia de la Póliza al Contratante o a La Positiva, la cual le deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario contados desde la recepción de su solicitud.
- La póliza se encuentra disponible en www.lapositiva.com.pe
- Las comunicaciones, reclamos y/o pagos realizados por el Asegurado al Contratante por las coberturas otorgadas tienen el mismo efecto que si se hubieren dirigido a La Positiva.

indemnización, el trámite correspondiente podrá efectuarse a través del Contratante. Para tales efectos, La Positiva cuenta con un plazo máximo de quince (15) días calendario para resolver el reclamo presentado.

SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: La Positiva deberá atender los reclamos en un plazo máximo de quince (15) días calendario de presentado por el Asegurado. En caso de persistencia del reclamo o queja, los Asegurados podrán optar por los mecanismos de solución de controversias que consideren adecuados para hacer prevalecer sus derechos, en caso consideren hayan sido quebrantados.

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE RECLAMOS: La Positiva recibirá los reclamos de los Asegurados en su "Área de Servicio al Cliente" llamando al 211-0-211 o desde provincias llamando al 0800-1-0800 o en cualquiera de sus oficinas a nivel nacional.

DEFENSORÍA DEL ASEGURADO: El Asegurado tiene el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado, ubicada en Calle Arias Araguez N° 146, Miraflores - Lima, tlf. 446-9158, www.defaseg.com.pe, respectivamente, para resolver las controversias que surjan entre él y La Positiva, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo es de carácter vinculante, definitivo e inapelable por parte de La Positiva pero no del Asegurado quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias una vez concluido el trámite ante la Defensoría del Asegurado.


LA POSITIVA


CONTRATANTE

ASEGURADO