

**RESUMEN INFORMATIVO
POLIZA DE SEGURO – FAMILIA PROTEGIDA**

LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS
Calle Francisco Masías N° 370 - San Isidro – Lima
Telf.: 211-0-212
www.lapositivavida.com.pe

RIESGOS CUBIERTOS.

Sepelio

Indemnización por Luto

Reembolso por Traslado

Reembolso por Lápida

Beneficio Educacional

Muerte Accidental

Desamparo Familiar Súbito

SUMA ASEGURADA. La suma asegurada es el monto establecido en las Condiciones Particulares la cual será pagada por La Aseguradora a los Beneficiarios, según el plan contratado, en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto bajo los términos de la póliza.

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

- a) Enfermedad pre-existente a la contratación del seguro, según la definición del artículo primero.
- b) Diabetes mellitus, tuberculosis y sida, durante el primer año de vigencia de la póliza. Los siniestros ocurridos a consecuencia de dichas enfermedades a partir del segundo año de vigencia tendrán cobertura, salvo que sean enfermedades preexistentes a la contratación de la póliza.
- c) Suicidio consciente o inconsciente, estando o no el Asegurado en su sano juicio, dentro de los 02 (dos) primeros años de vigencia del seguro o de cualquier rehabilitación.
- 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) Eventos catastróficos de la naturaleza, tales como terremoto, inundación, aluvión, huaico y en general todo hecho que por su magnitud y gravedad sea calificado por el gobierno como catástrofe o calamidad nacional.

- f) 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.
- g) Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva.
- h) 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.
- i) Participación del Asegurado como conductor o acompañante en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas, incluyendo carreras de entrenamiento.
- j) Acto delictuoso cometido en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario o quien pudiere reclamar la indemnización.
- k) 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 montañosas o artificiales, práctica de “surf” y “puenting”.
- l) Que el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. A estos efectos, se considerará que el asegurado se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.50 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico, cuando sea el conductor de un vehículo particular o cuando alcance o supere los 0.25 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico, cuando el Asegurado sea conductor de un vehículo de transporte público.

CAUSALES DE TERMINACION DE LA COBERTURA, RESOLUCION Y NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO. Son las indicadas en el numeral 7 de las condiciones generales.

PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTROS. Para atender las Solicitudes de Cobertura se deberá entregar a La Positiva Vida

los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

Para las coberturas de Sepelio e Indemnización por Luto:

Se deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Certificado de Defunción.
- b) Copia del DNI del Contratante o de los Beneficiarios
- c) Historia Clínica Foliada y Fedateada, en caso el sepelio se otorgue vía reembolso.
- d) En caso de muerte accidental: atestado policial completo y dosaje etílico, en caso corresponda.

En caso que el servicio de Sepelio se haga efectivo a través de reembolso deberá presentar adicionalmente las facturas y/o comprobantes originales o copias legalizadas de los gastos del sepelio efectuados.

En caso el servicio de sepelio se solicite directamente a la Positiva o a una funeraria afiliada los beneficiarios deberán comunicarse a Línea Positiva al 211-0-211 o desde provincias llamando al 74-9000 o en cualquiera de sus oficinas a nivel nacional, a fin de coordinar la prestación y atención del servicio de sepelio de forma inmediata. En dicho supuesto no se aplican los plazos de evaluación y pago de siniestro detallado en los párrafos siguientes.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiario, se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada.

Para la cobertura de Muerte Accidental y Desamparo Familiar Súbito:

Además de los documentos establecidos para la cobertura de sepelio se deberá presentar la siguiente documentación, cuando corresponda:

- a) Denuncia Policial.
- b) Protocolo de Necropsia.
- c) Dosaje Etílico y/o Examen Toxicológico.

Para el caso de Desamparo Familiar Súbito deberá presentarse adicionalmente:

- a) Certificado Médico de Defunción del cónyuge o concubino fallecido en el mismo accidente que el Asegurado Titular.
- b) Copia de la Partida de Matrimonio donde se evidencie el matrimonio del Asegurado Titular con el cónyuge también fallecido o la sentencia judicial consentida y ejecutoriada o testimonio de la

declaración de unión de hecho en caso de tratarse del concubino.

Para la cobertura de Beneficio Educativo:

Además de los documentos establecidos para la cobertura de sepelio se deberá presentar la siguiente documentación adicional: Partida de nacimiento del hijo(s) que se encuentre(n) cursando estudios, constancia de estudios originales del hijo(s)/a(s) emitida(s) por el centro de estudios primarios, secundarios o superior reconocido por el Ministerio de Educación o por la correspondiente Universidad; y los documentos de identidad del(los) beneficiario(s) que recibirá(n) el pago, o de su tutor o curador.

Para la cobertura de Reembolso por Traslado y Reembolso por Lápida:

Además de los documentos establecidos para la cobertura de sepelio se deberá presentar las facturas y/o comprobantes originales de los gastos efectuados.

En aquellos casos en que no exista designación de Beneficiario se deberá presentar testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento Sucesión Intestada.

El aviso del siniestro y la solicitud de cobertura deberán ser presentados por escrito en las oficinas de La Aseguradora en un plazo no mayor a 360 días posteriores 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.

Los teléfonos de la Aseguradora son 211-0-212, en la ciudad de Lima y 74-9001, en provincia 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 establecido en la normativa vigente.

La Aseguradora tendrá un plazo máximo de 30 (treinta) días 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 y/o Asegurado para realizar nuevas investigaciones y

obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Contratante y/o Asegurado, no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la Asegurada, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's.

En caso que la Aseguradora requiera aclaraciones o precisiones adicionales, respecto a la documentación e información presentada, la Aseguradora podrá realizar tal requerimiento dentro de los primeros veinte (20) días 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 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 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 dosaje etílico y/o examen toxicológico, y los mismos no se lleven a cabo por negativa de los familiares o el Asegurado, la Aseguradora quedará liberada de pagar la indemnización o beneficio pactado hasta la presentación de los documentos requeridos y aprobación del siniestro.

CLÁUSULAS ADICIONALES

Las cláusulas adicionales que pueden ser incorporadas a la póliza de acuerdo a la decisión del **Asegurado**, se regirán por los términos y condiciones expuestos en las condiciones particulares y en el texto de la respectiva cláusula.

DERECHO DE ARREPENTIMIENTO. Conforme a lo indicado en la cláusula 19 de las Condiciones Generales.

MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES. Conforme a lo indicado en la cláusula 20 de las Condiciones Generales.

MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS: Todo litigio o controversia relacionada o derivada de este acto jurídico o que guarde relación con él, incluidas las relativas a su

validez, eficacia o terminación, pueden ser resueltas mediante la vía judicial, para cuyo efecto, las partes se someten a la competencia de los fueros correspondientes

El Contratante y/o Asegurado puede pactar con la Aseguradora someter cualquier diferencia que guarde relación con el contrato de seguro, a la jurisdicción arbitral, luego de producido el siniestro y siempre que el monto reclamado por el Asegurado fuese igual o superior a 20 UIT.

RESOLUCIÓN SIN EXPRESIÓN DE CAUSA

El Contratante tiene derecho a resolver el contrato de seguro de forma unilateral y sin expresión de causa, debiendo comunicarlo previamente a la Aseguradora con una anticipación no menor a treinta (30) días.

CONDICIONES DE ACCESO Y LÍMITES DE PERMANENCIA

El Asegurado deberá suscribir una Solicitud de Seguro y una Declaración Personal de Salud –DPS en caso se requiera.

Podrá ingresar como asegurado cualquier persona que cumpla con las edades máximas de ingreso y permanencia se encuentran detalladas en las condiciones generales y particulares.

AREAS ENCARGADAS DE ATENDER RECLAMOS

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

El Contratante, Asegurado y sus Beneficiarios pueden presentar sus reclamos (i) llamando al teléfono 211-0-211 o desde provincias llamando al 74-9000, (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.

DEFENSORÍA DEL ASEGURADO. El Asegurado también podrá realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la “Defensoría del Asegurado” - Lima, llamando al 446-9158 o en www.defaseg.com.pe

DEDUCIBLES, FRANQUICIAS, COPAGOS o CARENCIAS.

La presente póliza no se encuentra sujeta a ningún deducible, franquicia ni copago que pueda

representar una carga para el Asegurado o su Beneficiario.

No obstante ello, de acuerdo al periodo de carencia, los beneficios de la póliza solo podrán ser solicitados luego de transcurridos noventa (90) días calendario desde la fecha de inicio de la vigencia del seguro. En el caso de muerte accidental, la cobertura solo podrá ser solicitada luego de transcurridas cuarenta y ocho (48) horas después del inicio de la vigencia del seguro.

Importante:

- El presente producto presenta obligaciones a cargo del Asegurado cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho.
- El **Contratante** y/o **Asegurado** podrán presentar sus reclamos de forma directa en la Compañía conforme a lo señalado en el apartado “Áreas encargadas de atender reclamos” o recurrir a la Defensoría del Asegurado o al INDECOPI. Asimismo sus denuncias podrán ser presentadas a la SBS o el INDECOPI.
- Durante la vigencia del contrato de seguro, el **Asegurado** o **Contratante** se encuentra obligado a informar a la **Aseguradora** los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.
- El **Asegurado** tendrá derecho de aceptar o no las modificaciones a las condiciones contractuales propuestas durante la vigencia del contrato.
- El monto de la prima será cancelado a través de (i) cargo en cuenta, o (ii) de forma directa en las oficinas de la **Aseguradora** o (iii) a través de débito automático, (iv) cuenta recaudadora, o (v) descuento por planilla