



POLIZA DE SEGURO DE RENTA PARTICULAR CONDICIONES GENERALES

La presente póliza podrá ser comercializada a través del canal Fuerza de Ventas establecidos en el Reglamento de Comercialización de Productos de Seguros, aprobado por Res. SBS N° 2996-2010, sus modificatorias o norma que la sustituya en tanto el marco regulatorio lo permita.

1. DEFINICIONES:

- a) **Asegurado:** Persona natural a quien le corresponderá el pago de una renta mensual. El nombre del Asegurado figura en las Condiciones Particulares.
- b) **Beneficiario de la renta:** Es la persona natural (o personas naturales) designada(s) por el **Asegurado** en las condiciones particulares de la presente póliza, a quien se le reconoce el derecho de recibir una pensión en caso de fallecimiento del **Asegurado** por el monto establecido en las Condiciones Particulares. El nombre del Beneficiario figura en las Condiciones Particulares y su designación es explícita.
- c) **Contratante:** Es la personal natural o persona jurídica que contrata la presente póliza y a quien le corresponde el pago de la prima única.
- d) **Exclusiones:** Se refiere a todas las circunstancias y/o causas no cubiertas por el seguro.
- e) **Interés Asegurable:** Es el interés de carácter económico que tiene el **Contratante** y/o **Asegurado** de que no se materialice alguno de los riesgos cubiertos bajo la presente póliza.
- f) **La Aseguradora:** Es la Positiva Vida Seguros y Reaseguros que emite la presente póliza, asume los riesgos derivados y otorga las prestaciones según lo pactado.
- g) **Período diferido de renta:** Número de año(s) que el **Asegurado** decide posponer el inicio del pago de su renta mensual.
- h) **Póliza:** Es el documento emitido por la **Aseguradora** que formaliza el consentimiento del contrato de seguro, en el que se reflejan las condiciones que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre la **Aseguradora** y el **Contratante**. Se encuentran comprendidos los documentos adicionales relacionados con la materia asegurada, esto es, cláusulas adicionales, solicitud del seguro y las modificaciones habidas durante la vigencia del contrato, esto es los endosos respectivos.
Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y éstas prevalecen sobre las generales.
- i) **Prima:** Es el valor determinado por la **Aseguradora** como contraprestación o precio por las coberturas de seguro contratadas.
- j) **Prima Única:** Es el precio de este seguro, el cual debe ser pagado en un único pago, al momento de la contratación de la póliza, por el **Contratante** para que se otorguen las coberturas pactadas.
- k) **Renta:** Denominado también Pensión, es el importe mensual que será pagado de manera temporal o vitalicia de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares de la presente póliza.
- l) **Renta Diferida:** Modalidad de renta que incluye un período diferido mayor o igual a un (1) año y cuyo pago de la renta mensual empieza una vez finalizado el (los) año(s) diferido(s).
- m) **Renta Inmediata:** Modalidad de renta que no incluye período diferido, es decir, la renta mensual se paga desde el mes en que el Contratante paga la prima única.
- n) **Suma Asegurada:** Es el monto indicado en las Condiciones Particulares que será pagado al **Asegurado** en vida o al **Beneficiario de la renta** -según se indique en las Condiciones Particulares-, en caso ocurra el fallecimiento del **Asegurado** cubierto bajo los términos de la póliza.
- o) **Temporalidad:** Es el número de años en que se pagarán las rentas cuando no son vitalicias.
- p) **Impuesto a la renta:** En el caso de que el **Asegurado** haya optado por una Renta Temporal, se aplicará el impuesto a la renta correspondiente. Asimismo, en caso se trate de una renta vitalicia y la prima única

que genera la renta no tenga su origen en el trabajo personal del Asegurado, la renta vitalicia mensual otorgada por la Aseguradora se encontrará afectada del impuesto correspondiente.

2. **OBJETO DEL SEGURO:**

El presente contrato tiene como objeto otorgar las coberturas y sumas aseguradas establecidas en las presentes condiciones generales, en las condiciones particulares, cláusulas adicionales y especiales a favor del **Asegurado** o el **Beneficiario**. El **Contratante** se obliga al pago de la prima convenida.

Los importes de las coberturas de este seguro y el monto de la prima están detallados en las condiciones particulares que forman parte integrante de la presente póliza.

3. **COBERTURAS:**

- **Renta Mensual:**

La **Aseguradora** pagará al propio **Asegurado** una renta mensual, de acuerdo al importe, la moneda y desde la fecha establecida en las condiciones particulares de la presente póliza. El **Asegurado** indicará en la solicitud de seguro el tipo de renta de su elección, el cual puede ser:

- a) **Renta Vitalicia Mensual:** En este caso, la **Aseguradora** pagará al propio **Asegurado** una renta mensual vitalicia por el importe establecido en las Condiciones Particulares, que se pagará hasta el fallecimiento del **Asegurado**.
- b) **Renta Temporal Mensual:** En este caso, la **Aseguradora** pagará al propio **Asegurado** una renta mensual temporal por el número de años pactado y por el importe establecido en las Condiciones Particulares, que se pagará hasta la fecha establecida en las Condiciones Particulares de la presente póliza.
- c) **Renta Temporal con Renta Vitalicia Mensual:** En este caso, la **Aseguradora** pagará al propio **Asegurado** una **Renta Temporal Mensual** por el número de años pactado y por el importe establecido en las Condiciones Particulares y finalizado dicho período una **Renta vitalicia Mensual** pagadero hasta el fallecimiento del **Asegurado**. La Renta Vitalicia Mensual será en términos monetarios un porcentaje de la Renta Temporal mensual.

Asimismo, al fallecimiento del Asegurado, la Aseguradora pagará una:

- **Renta Mensual a los Beneficiarios de Renta, las cuales pueden ser:**

- a) **Renta Vitalicia Mensual:** En caso de fallecimiento del **Asegurado**, la **Aseguradora** pagará al (a los) Beneficiario(s) de renta designados de manera explícita por el **Asegurado** en la póliza, la renta vitalicia mensual establecida en las Condiciones Particulares, que se pagará hasta el fallecimiento del Beneficiario correspondiente. Este beneficio solo es aplicable si el **Asegurado** en la presente póliza optó por una Renta mensual vitalicia, por lo que no es aplicable en los casos donde el **Asegurado** optó por una renta temporal mensual.

Si el **Asegurado** optó por una **Renta Inmediata**, la pensión mensual al (a los) beneficiarios de renta se realizará una vez se declare y certifique el fallecimiento del **Asegurado**.

Si el **Asegurado** optó por una **Renta Diferida**, y el fallecimiento del **Asegurado** ocurre antes del fin del período diferido, los Beneficiarios de renta pueden solicitar un adelanto o repacto de pensión conforme lo señalado en el artículo 8° del presente condicionado general o, respetar la fecha de inicio de pago establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

- b) Renta Temporal Mensual:** En caso de fallecimiento del **Asegurado**, la **Aseguradora** pagará al (a los) Beneficiario(s) de renta designados de manera explícita por el **Asegurado** en la póliza, la renta temporal mensual establecida en las Condiciones Particulares, que se pagará hasta la fecha establecida en las Condiciones Particulares o hasta el límite de edad establecido en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Para los literales a) y b) previstos en los párrafos precedentes, el tipo de renta se indicará en las Condiciones Particulares de la póliza y se pagarán siempre que el Beneficiario de Renta se encuentre con vida a la fecha de fallecimiento del **Asegurado**.

Mediante este seguro la Aseguradora se compromete, según lo estipulado previamente, a entregar al asegurado o a sus beneficiarios una renta periódica, vitalicia o temporal, de acuerdo al tipo de renta de su elección.

Queda establecido que la Renta Mensual a los Beneficiarios de la Renta no es una cobertura indemnizatoria como consecuencia del fallecimiento del Asegurado, sino que dicha cobertura se encuentra supeditada o diferida a la fecha que ocurra el fallecimiento del Asegurado.

La Aseguradora podrá otorgar coberturas adicionales de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares.

4. EXCLUSIONES:

La presente póliza no cubre los siniestros ocurridos a consecuencia de la siguiente causa:

- a) Si el fallecimiento del Asegurado se produce por un acto delictuoso cometido en calidad de autor o cómplice por un Beneficiario o quien pudiere reclamar la indemnización de alguna cobertura adicional en caso la tuviera.**

En el caso de pensiones que le hubiera correspondido al beneficiario inculcado, la Aseguradora calculará el valor actual de las rentas que le hubiese tocado a dicho beneficiario. Para el cálculo del valor actual, se utilizará la tasa de venta indicada en las Condiciones Particulares. Este importe será entregado a los herederos legales del Asegurado. La pérdida de la pensión se producirá en la fecha en que se dicte sentencia condenatoria, salvo en caso de flagrante delito, en cuyo caso, no se otorgará pensión alguna al Beneficiario.

5. CELEBRACIÓN, INICIO Y DURACION DEL SEGURO:

El presente contrato de seguro queda celebrado por el solo acuerdo entre el **Contratante** y La **Aseguradora**, no obstante ello, el inicio de las coberturas contratadas estará condicionado al pago de la prima única establecida en las Condiciones Particulares de la póliza.

6. INICIO DE PAGO DE LA RENTA MENSUAL:

Es el mes en que comienza el primer pago de la renta mensual y que se indica en las Condiciones Particulares de la póliza. En el caso de la **Renta Inmediata**, el mes de inicio de pago coincide con el mes de inicio de vigencia de la póliza. En el caso de una **Renta Diferida**, el mes de inicio de pago empezará una vez

culminan los años diferidos que el **Asegurado** escogió al contratar la póliza y que se indican en las Condiciones Particulares.

No se pagarán de manera simultánea rentas al **Asegurado** y a sus **Beneficiarios**. En caso se paguen rentas al **Asegurado** con posterioridad a la fecha de fallecimiento (por tener como modalidad de pago de renta el depósito en cuenta bancaria o mediante carta poder), la **Aseguradora** procederá a descontar las rentas indebidamente pagadas a los **Beneficiarios de la renta**.

7. **MONEDA:**

La moneda que regirá la presente póliza se acuerda de manera voluntaria y será expresada en las Condiciones Particulares de la presente póliza. La moneda elegida para el pago de las rentas podrá ser:

- a) **Nominal:** El importe de la renta que paga la **Aseguradora** es constante en el tiempo.
- b) **Ajustada:** El importe de la renta que paga la **Aseguradora** se ajusta en función al factor de ajuste y periodicidad explícitamente indicados en las Condiciones Particulares de la póliza.
- c) **Soles Indexado por Inflación:** El importe de la renta que paga la **Aseguradora** se otorgará en soles y se reajustará de acuerdo al Índice de Precios al Consumidor que publica el Instituto Nacional de Estadística e Informática,

El tipo de moneda elegida para el pago de las rentas así como el factor de ajuste en caso corresponda tienen carácter irrevocable.

8. **REPACTO DE PENSION:**

En caso de **Rentas Diferidas**, el **Asegurado**, sus **Beneficiarios de la renta** (al fallecimiento del **Asegurado**) y la **Aseguradora** podrán repactar de mutuo acuerdo un anticipo de la fecha de los pagos de la renta mensual, reduciendo el período diferido y por consiguiente adelantando el inicio del pago de las rentas mensuales.

En ese sentido, la solicitud de repacto debe ser presentada formalmente por el **Asegurado** o los **Beneficiarios de la renta** (al fallecimiento del **Asegurado**), lo que conllevará a que la **Aseguradora** realice un recálculo modificando el importe de la renta mensual asignada al **Asegurado** y a todos los **Beneficiarios de la renta**. El **Asegurado** o los **Beneficiarios de la renta** (al fallecimiento del **Asegurado**) podrán aceptar o rechazar por escrito el recálculo presentado por la **Aseguradora**.

En caso de rechazo por escrito del recálculo presentado o a falta de respuesta a la propuesta presentada por la **Aseguradora** en el plazo previsto en la propuesta, se mantendrá la fecha de inicio de pago de las rentas mensuales vigentes antes de presentada la solicitud de repacto. En caso se aceptara por escrito el recálculo presentado, la **Aseguradora** emitirá un endoso de póliza indicando la nueva fecha de pago de las rentas mensuales, así como los nuevos importes de renta que correspondan al **Asegurado** y sus **Beneficiarios de la renta**. Dicho endoso, deberá ser firmado por el **Asegurado** o por los **Beneficiarios de la renta** (al fallecimiento del **Asegurado**) obligatoriamente antes de su entrada en vigencia.

En caso se trate de una **Renta temporal**, el endoso por el repacto de la pensión incluirá además de la nueva fecha de inicio de pago de las rentas y los nuevos importes de las mismas, la nueva fecha de fin de vigencia de la póliza.

9. **DE LOS BENEFICIARIOS DE LA RENTA:**

El **Beneficiario de la renta** es la persona natural que recibirá el pago de las rentas mensuales una vez ocurrido el fallecimiento del **Asegurado** (en el caso de las **Rentas Inmediatas**) y en la fecha establecida en las Condiciones Particulares de la póliza (en el caso de las **Rentas Diferidas**). El **Asegurado** designará a los **Beneficiarios de la Renta** al momento de llenar la solicitud de seguro.

Si el **Asegurado** no designa Beneficiarios de la Renta, el pago de la renta mensual termina con el fallecimiento del **Asegurado**.

El cambio de un **Beneficiario de la renta**, el ingreso de uno nuevo o la exclusión de un **Beneficiario de la renta** existente, originará que la **Aseguradora** realice un recálculo modificando el importe de la renta mensual asignada al **Asegurado** y a todos los **Beneficiarios de la renta**. El **Asegurado** podrá aceptar o rechazar por escrito el recálculo presentado por la **Aseguradora**. La **Aseguradora** podrá limitar, en las Condiciones Particulares de la póliza, la cantidad de cambios de beneficiarios durante la vigencia de la póliza.

En caso de rechazo por escrito del recálculo presentado o falta de respuesta a la propuesta presentada por la **Aseguradora** en el plazo previsto en la propuesta, se mantendrán las condiciones de la póliza vigentes antes de presentada la solicitud de cambio, inclusión o exclusión de **Beneficiarios de la renta**. En caso de aceptar por escrito el recálculo presentado, la **Aseguradora** emitirá un endoso de póliza indicando la fecha de ingreso de los nuevos **Beneficiarios de la renta**, la exclusión de Beneficiarios, así como los nuevos importes de renta que corresponden al **Asegurado** y sus beneficiarios de renta. Dicho endoso, deberá ser firmado por el **Asegurado** obligatoriamente antes de su entrada en vigencia.

10. CAUSALES DE TERMINACION DE LA COBERTURA Y NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO:

10.1 El contrato de seguro termina sin necesidad de aviso o comunicación alguna en los siguientes supuestos:

- a) **Al fallecimiento del Asegurado si no existiesen beneficiarios con derecho a renta, o**
- b) **Hasta la extinción del derecho a renta del último de los Beneficiarios de la renta, en caso los haya declarado.**

10.2 La nulidad supone la ineficacia total del contrato de seguro y desde el momento de su celebración.

El contrato de seguro es nulo en el siguiente supuesto:

- a) **Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.**

En caso de nulidad, la Aseguradora procederá a devolver el monto total de la prima menos las rentas pagadas.

11. PRIMA:

El precio de este seguro será una prima única, la cual deberá ser pagada una sola vez y por adelantado por el contratante y tiene el objeto de garantizar la cobertura del Asegurado durante el plazo de vigencia del contrato de seguro, siempre y cuando sea abonada en el tiempo y forma establecida en las condiciones particulares.

El seguro no contempla el pago deducibles, franquicias, coaseguros y similares a cargo del COONTRATANTE y/o ASEGURADO.

12. EDAD:

Podrá ingresar como **Asegurado** bajo la presente póliza cualquier persona mayor de dieciocho (18) años de edad.

La comprobación y/o acreditación de la edad del **Asegurado** o de los **Beneficiarios de la renta** podrá efectuarse en cualquier momento, mediante documento oficial.

Si se comprueba inexactitud en la edad del **Asegurado y/o los Beneficiarios de renta**, la **Aseguradora** efectuará un recálculo de todas las rentas no pagadas considerando la edad real del **Asegurado y/o los Beneficiarios de la renta**.

13. IMPORTE DE LAS RENTAS:

El importe de las rentas a los que se refiere la presente póliza se encuentra indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y su pago no podrá fraccionarse ni adelantarse. Con cargo a la prima única estipulada en la presente póliza solo se otorgarán los beneficios señalados en la presente póliza, sin perjuicio de lo convenido en cláusulas adicionales a esta.

Las rentas para los **Beneficiarios de la renta**, en caso hayan sido declarados en la póliza, serán equivalentes a un porcentaje de la renta temporal o renta vitalicia del **Asegurado** (según corresponda a cada beneficiario),. El porcentaje de pensión de cada beneficiario será determinado por el Asegurado y estará consignado en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

En caso de las rentas de los beneficiarios, la obligación de la **Aseguradora** alcanza como máximo al 100% de la pensión mensual acordada para el **Asegurado** en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

En el caso de una **Renta Temporal o Renta Vitalicia**, si el **Asegurado** no declarase **Beneficiarios de la renta**, el pago de la renta culmina al fallecimiento del mismo. En ese sentido, , los Fondos que no se lleguen a utilizar por concepto de pago de renta no devengada, no constituyen herencia.

14. PAGO DE LAS RENTAS:

El pago de las rentas a los que se obliga la **Aseguradora** de acuerdo a la presente póliza se realizará de acuerdo a la modalidad de pago que el **Asegurado** elija entre las modalidades ofrecidas por la **Aseguradora** al momento de efectuar la solicitud de seguro.

El pago de las rentas a los **Beneficiarios de la renta** se efectuará bajo los mismos períodos de pago y procedimientos que se realizaba para el **Asegurado** una vez que la **Aseguradora** verifique la condición del (de los) beneficiario(s) de renta. Sin perjuicio de lo anterior, las partes podrán acordar un cambio en la modalidad de pago de la renta.

Las rentas de **Beneficiarios de la renta** menores de edad o incapacitados legalmente se pagarán al tutor legal debidamente acreditado. En caso el menor tenga como tutor a ambos padres, se considerará como

válido los pagos efectuados a cualquiera de ellos, si ambos tienen la tenencia del menor; en caso contrario, los pagos se realizarán a quien tenga la tenencia del menor.

15. VERIFICACION DE LA SUPERVIVENCIA:

La **Aseguradora** podrá solicitar al **Asegurado** y/o **Beneficiarios de la renta**, que acrediten su condición de supervivencia como requisito para el pago de las pensiones. Esta acreditación se realizará en las fechas que la **Aseguradora** informe y se realizará mediante la presentación de un Certificado de Supervivencia emitido por la Policía Nacional del Perú o por la **Aseguradora**. En caso que el **Asegurado** o los **Beneficiarios de la renta** no cumplan con acreditar su supervivencia en la forma y fecha establecida, la **Aseguradora** suspenderá el pago de la renta hasta que se cumpla con ese requisito.

Sin perjuicio de lo anterior, la **Aseguradora** podrá constatar la supervivencia del **Asegurado** o **Beneficiario de la renta** cuando lo considere conveniente.

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

Los **Beneficiarios de renta**, en caso hubiesen sido declarados en la póliza, deberán informar a la **Aseguradora** el fallecimiento del **Asegurado**, dentro de los treinta (30) días siguientes de conocida la ocurrencia del fallecimiento o del beneficio. La **Aseguradora** descontará al (a los) beneficiario(s) de renta los pagos de renta en exceso que se puedan haber efectuado con posterioridad al fallecimiento del **Asegurado**. Para tal efecto, los **Beneficiarios de Renta** deberán presentar por única vez lo siguiente:

16.1 Renta Mensual a los Beneficiarios de Renta: Se deberá presentar la siguiente documentación en original o en certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- a) Certificado Médico de Defunción del **Asegurado**.
- b) Partida o Acta de Defunción del **Asegurado**.
- c) DNI del (de los) **Beneficiario(s)** de renta.
- d) La resolución Judicial que acredite la condición de tutor, debidamente inscrita en los Registros públicos, tratándose de beneficiarios de renta menores de edad o incapacitados. Ello no será necesario tratándose de menores de edad bajo la tutela de alguno de los padres.
- e) Solicitud de renta a beneficiarios con elección del tipo de pago y N° de cuenta bancaria a abonar o vouchers de las cuenta bancarias de ser el caso.

El aviso del siniestro y la solicitud de cobertura deberán ser presentados por escrito en las oficinas de La **Aseguradora**. Para tal efecto, debe considerarse que la oficina principal de la **Aseguradora** se encuentra ubicada en Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro, Lima.

Los teléfonos de la **Aseguradora** son 211-0-212, en la ciudad de Lima y 74-9001, en provincias y el detalle de las oficinas de la **Aseguradora** a nivel nacional pueden encontrarse en www.lapositiva.com.pe

Las acciones derivadas de la presente póliza prescriben en el plazo establecido en la normativa vigente.

En caso de Fallecimiento del Asegurado, la Aseguradora tendrá un plazo máximo de treinta (30) 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 Beneficiario para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Beneficiario 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'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 de dicha solicitud, hasta la presentación de la información o documentación requerida.

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.

16.2 Renta Mensual al Asegurado: Llegado la fecha de inicio de la Renta Temporal o de la Renta Vitalicia (según corresponda) y que se indica en las Condiciones Particulares de la presente póliza, la **Aseguradora** efectuará el pago de la renta mensual directamente al Asegurado, de acuerdo a la modalidad de pago que éste elija entre las modalidades que ofrezca la Aseguradora al momento del llenado de la solicitud de seguro. El pago de la renta mensual se realizará dentro de la última semana de cada mes. Asimismo, en caso la renta mensual se encuentre afecto al impuesto a la renta según lo definido en el literal p) del Artículo 1° del presente condicionado general, le corresponderá a la **Aseguradora** efectuar la correspondiente retención.

17. SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA:

Los **Beneficiarios de la renta** perderán el derecho a ser indemnizados, quedando la **Aseguradora** relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del seguro otorgados por la presente póliza.

En caso que exista más de un **Beneficiario de la renta**, la actuación dolosa o engañosa de uno no afectará el derecho de los demás beneficiarios, salvo que éste actúe debidamente facultado en representación de éstos.

18. QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS:

El **Contratante**, **Asegurado** y los **Beneficiarios de la renta** podrán presentar sus quejas y/o reclamos a la **Aseguradora**, los mismos que deberán ser atendidos en un plazo máximo de 30 días contados desde la fecha de su recepción.

Del mismo modo, el **Contratante**, **Asegurado** y los **Beneficiarios de la renta**, según corresponda pueden (i) presentar reclamos ante la Defensoría del Asegurado, conforme a lo detallado en el numeral siguiente, o ante

el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, o (ii) presentar sus denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's – SBS o el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI.

19. DEFENSORÍA DEL ASEGURADO:

El **Contratante**, **Asegurado** y el **Beneficiario de la renta**, tienen el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado, – ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 307, Piso 9 – San Isidro, Lima, Teléfono 01-4210614 y página web www.defaseq.com.pe, para resolver las controversias que surjan entre ellos y la **Aseguradora** sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para la **Aseguradora**.

20. INDISPUTABILIDAD:

Esta póliza será indisputable, es decir, la **Aseguradora** no podrá invocar reticencia o falsa declaración, una vez que haya transcurrido el plazo de dos años contados a partir de la fecha de celebración del contrato, excepto en los casos que medie actuación dolosa del **Contratante** y/o **Asegurado**.

21. IRREVOCABILIDAD:

Ninguna de las partes podrá resolver de forma unilateral y sin expresión de causa el presente contrato.

Esta póliza permanecerá vigente hasta la muerte del Asegurado o del último de los Beneficiarios de la renta, si los hubiera.

22. COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES:

Todas las comunicaciones entre la **Aseguradora** y el **Contratante** y/o **Asegurado** deberán realizarse por escrito o a través del correo electrónico que se señala en la solicitud de seguro.

Para los efectos del presente contrato la **Aseguradora**, el **Contratante** y el **Asegurado** señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en las condiciones particulares, en donde se notificaran válidamente los avisos y comunicaciones físicas en general.

Si el **Contratante** y/o **Asegurado** cambiara de domicilio o de correo electrónico, deberán comunicar tal hecho a la **Aseguradora** por escrito. Todo cambio de domicilio o de correo electrónico que se realice sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para el presente contrato de seguro.

23. MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:

Todo litigio o controversia, desavenencia, reclamación o denuncia resultante, 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 y/o Beneficiario puede(n) 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.

24. MODIFICACION DE CONDICIONES CONTRACTUALES:

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.

25. PROTECCION DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales - y su Reglamento, el **Contratante/Asegurado** queda informado y da su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de sus datos personales al banco de datos de titularidad de la **Aseguradora**, ubicado en su domicilio indicado en la presente póliza.

La **Aseguradora** utilizará estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación comercial, y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación y seguimiento de pólizas de seguros y evaluar la calidad del servicio. Asimismo, la **Aseguradora** utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir al **Contratante/Asegurado** información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

El **Contratante** reconoce y acepta que la **Aseguradora** podrá encargarse del tratamiento de los datos personales a un tercero, y que se podrá realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

Los datos proporcionados serán incorporados, con las mismas finalidades a las bases de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual.

Los datos suministrados por el **Contratante/Asegurado** son esenciales para las finalidades indicadas. Las bases de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad. En caso el **Contratante** decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte la **Aseguradora**.

Conforme a ley, el **Contratante/Asegurado** está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en www.lapositiva.com.pe, mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.