



**SEGURO
SCTR
VIDA LEY**



Cajamarca, 11 de mayo del 2023

T.P. / T.S:

CONSTANCIA

SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO PENSION Y SALUD

G & S DEL PERU S.A.C.

VIGENCIA: 11/05/2023 AL 01/06/2023

ACTIVIDAD: TRABAJOS DE CABLEADO ELECTRICO A NIVEL NACIONAL

Por medio del presente dejamos constancia que los asegurados detallados líneas abajo, conforme al Decreto Supremo 003-98-SA, se encuentran amparados bajo la cobertura de pensión y salud.

SCTR PENSIONES Póliza 5639804	SCTR SALUD Contrato 5811009
-------------------------------	-----------------------------

PERSONAL ASEGURADO

SEDE: TRABAJOS DE CABLEADO ELECTRICO A NIVEL NACIONAL

Nro	NOMBRES	PATERNO	MATERNO	TIPODOC	NRODOC
1	ELMO	BECERRA	ANTONIO	DNI	09987832
2	ROY MORGAN	CARRON	MIRANDA	DNI	45775305
3	JULIO ERNESTO	DELGADO	ALVAREZ	DNI	29718251
4	CESAR AUGUSTO ABAO	DELGADO	CONTRERAS	DNI	21555305
5	DIEGO MARTIN	DOMINGUEZ	SILVA	DNI	48984175
6	MIGUEL FRANCISCO	GRALDO	HUAMANI	DNI	09980247
7	PEDRO ANTONIO	HERNANDEZ	ACOSTA	DNI	44708783
8	JOSE LEO DAN	HUACHO	PORTILLA	DNI	09991701
9	JOSE PAUL DAVID	JIMENEZ	CIEZA	DNI	44040585
10	JERSON ELVIN	MACURI	USCUCUAGUA	DNI	73484127
11	ANDERSON JAVIER	MADRID	APOLO	DNI	43184062
12	ESAU DANILO	MONTEZA	AREVALO	DNI	72413176
13	OMAR OLIVER	ORUNA	ARTEAGA	DNI	09953212
14	MARIO EBERT	PINO	PEREZ	DNI	25658431
15	GRACIANO SERGIO	SALAS	PINO	DNI	25624075
16	EDUARDO HERNAN	SILVESTRE	HUAMAN	DNI	09993526

Extendemos la presente constancia a solicitud de nuestro cliente: G & S DEL PERU S.A.C.

Francisco Noya Bao
Gerente Comercial
La Positiva Vida Seguros y Reaseguros

Enrique Gonzalez Martinez
Director Comercial
La Positiva EPS S.A.

Nota:

El presente documento está sujeto a la política de suscripción de la Compañía y queda sin efecto en caso que el cliente mantenga obligaciones pendientes a favor de la compañía por este concepto.

Así mismo, esta constancia carecerá de validez respecto de aquellos asegurados sobre los que, con anterioridad a la



fecha de emisión de este documento, se haya producido un siniestro (fallecimiento y/o accidente de trabajo) relacionado al riesgo cubierto por el SCTR. En este supuesto, la Compañía no será responsable de cancelar el beneficio de este seguro, debido a la inexistencia del riesgo.

Tratándose de configuración de invalidez, se aplicará la política de delimitación del riesgo de la Compañía, en caso corresponda. Le recordamos cumplir con las medidas de prevención y salud ocupacional establecidas en Minería, DS 034-2018-EM y normas modificatorias (en caso de actividad minera), o en las normas del sector donde se realice la actividad de riesgo, y, poner a disposición de la Compañía, cuando ésta la requiera, las Evaluaciones Médicas Ocupacionales de los asegurados.

Clausula Garantía (SCTR Pensión)

La presente póliza cubre actividades y servicios que se prestan dentro de la concesión minera en las sedes administrativas y/o en superficie. No cubre las actividades de exploración, explotación y extracción de mina realizada en SUPERFICIE y/o en SOCAVÓN o cualquier otra actividad realizada en socavón de una mina. En ese sentido, La Positiva no se hará responsable de atender los siniestros ocasionados de las actividades mencionadas anteriormente.

MARULLÓN



Póliza : 5639604
Fecha : 11/05/2023
G & S DEL PERU S.A.C.

Endoso de Inclusión N° 5639604 de Fecha 11/05/2023

Por medio del presente endoso y de acuerdo a lo solicitado por la Entidad Empleadora con documento indicado en la sección Observaciones y Comentarios, esta póliza queda modificada de acuerdo al siguiente detalle:

Póliza N°	: 5639604	Ramo	: SCTR PENSION
Vigencia desde	: 11/05/2023	Hasta	: 01/06/2023
Sede(s)	: Detallada(s) en Anexo de la Póliza		
Contratante	: G & S DEL PERU S.A.C.		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL III ETAPA		
Código SBS	: VI2077710027		

Observaciones y Comentarios:

Se hace constar por medio del presente endoso que estamos procediendo con la inclusión de asegurado(s) por el periodo 11/05/2023 al 01/06/2023, en consecuencia el asegurado a deuda a la compañía la prima correspondiente a la liquidación según detalla.

Sede	Actividad	Clase Trab	Cant.	Planilla	Tasa	Mes	Año
PRINCIPAL	CONSTRUCCION	MEDIANO RIESGO	16	16,400.00	0.65 %	5	2023
Prima Comercial (Incluye 3% de Costos de Emisión) :					S/	111.56	
Prima Comercial + IGV :					S/	131.64	

Asimismo, 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 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.

Declaro también actualizar ante algún cambio los referidos medios electrónicos a fin de que se efectúen las referidas comunicaciones.

El presente endoso queda adherido y forma parte integrante de la póliza arriba mencionada. Todos los términos y condiciones de la póliza a excepción de los expresamente variados por el presente endoso quedan en todo su vigor. Queda asentado en los Registros de La Positiva Vida.

La Entidad Empleadora deberá firmar y devolver una copia de este endoso en señal de conformidad, según lo dispuesto en el Art. 341 de la Ley 26702.

Cláusula Garantía (SCTR Pensión)

La presente póliza cubre actividades y servicios que se prestan dentro de la concesión minera en las sedes administrativas y/o en superficie. No cubre las actividades de exploración, explotación y extracción de mina realizada en SUPERFICIE y/o en SOCAVON o cualquier otra actividad realizada en socavón de una mina. En ese sentido, La Positiva no se hará responsable de atender los siniestros ocasionados de las actividades mencionadas anteriormente.



CAJAMARCA, 11 de Mayo del 2023

Two handwritten signatures in black ink. The first signature is on the left and the second is on the right, both written over a horizontal line.

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros

Entidad Empleadora



Póliza : 5639604
 Fecha : 11/05/2023
 G & S DEL PERU S.A.C.

Anexo a la Póliza N° 5639604

Vigencia desde: 11/05/2023 Hasta: 01/06/2023

Detalle Actividad: TRABAJOS DE CABLEADO ELECTRICO A NIVEL NACIONAL

Sede: TRABAJOS DE CABLEADO ELECTRICO A NIVEL NACIONAL.

Relación de Asegurados

N°	NOMBRE	N° Documento
MEDIANO RIESGO		
1	ELMO BECERRA ANTONIO	09987632
2	ROY MORGAN CARRION MIRANDA	45775305
3	JULIO ERNESTO DELGADO ALVAREZ	29716251
4	CESAR AUGUSTO ABAD DELGADO CONTRERAS	21555305
5	DIEGO MARTIN DOMINGUEZ SILVA	45964175
6	MIGUEL FRANCISCO GIRALDO HUAMANI	09980247
7	PEDRO ANTONIO HERNANDEZ ACOSTA	44706783
8	JOSE LEO DAN HUACHO PORTILLA	09991701
9	JOSE PAUL DAVID JIMENEZ CIEZA	44040585
10	JERSON ELVIN MACURI USCUCUAGUA	73484127
11	ANDERSON JAVIER MADRID APOLO	43184062
12	ESAU DANILO MONTEZA AREVALO	72413176
13	OMAR OLIVER ORUNA ARTEAGA	09953212
14	MARIO EBERT PINO PEREZ	25558431
15	GRACIANO SERGIO SALAS PINO	25824075
16	EDUARDO HERNAN SILVESTRE HUAMAN	08693526

T.O/MARJULON



Proforma de Cobertura (Cobro)

Número de Proforma	: 299709535	Emisión	: 11/05/2023
R.U.C.:	: 20507943188	Nro. Trámite	: 0

DATOS DEL RECIBO

Oficina	: Cajamarca	Moneda	: Soles
Póliza Nro	: 5639604	Ramo	: SCTR PENSION
Vigencia Desde	: 11/05/2023	Hasta	: 01/06/2023
Contratante	: G & S DEL PERU S.A.C.		
Asegurado	: TRABAJADORES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL		
Distrito	: CAJAMARCA (CAJAMARCA)	Localidad	: CAJAMARCA
Teléfonos	: 993563366	Sede(s)	: Detallada(s) en Anexo de la Póliza
Gestor	: DIRECTOS		

CONCEPTOS DE FACTURACIÓN

Descripción	Importes
Sobrevivencia	S/ 106.56
Costos de Emision	S/ 5.00
Impuesto General a las Ventas	S/ 20.08
Prima Comercial + IGV	S/ 131.64

Referencia:

Girar cheque a la orden de: LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS:

MUY IMPORTANTE

Estimado(s) Cliente(s):

La cancelación de esta Proforma deberá efectuarse en un plazo máximo de 15 días, contados desde la fecha de recepción del presente documento y de acuerdo a las condiciones estipuladas en el "Convenio de Pago de Primas de Seguros" correspondiente.

CLIENTE



Proforma de Cobertura (Cobro)

Número de Proforma	: 299709535	Emisión	: 11/05/2023
R.U.C.:	: 20507943188	Nro. Trámite	: 0

DATOS DEL RECIBO

Oficina	: Cajamarca	Moneda	: Soles
Póliza Nro	: 5639604	Ramo	: SCTR PENSION
Vigencia Desde	: 11/05/2023	Hasta	: 01/06/2023
Contratante	: G & S DEL PERU S.A.C.		
Asegurado	: TRABAJADORES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL		
Distrito	: CAJAMARCA (CAJAMARCA)	Localidad	: CAJAMARCA
Teléfonos	: 993563366	Sede(s)	: Detallada(s) en Anexo de la Póliza
Gestor	: DIRECTOS		

CONCEPTOS DE FACTURACIÓN

Descripción	Importes
Sobrevivencia	S/ 106.56
Costos de Emision	S/ 5.00
Impuesto General a las Ventas	S/ 20.08
Prima Comercial + IGV	S/ 131.64

Referencia:

Girar cheque a la orden de: LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS:

MUY IMPORTANTE

Estimado(s) Cliente(s):

La cancelación de esta Proforma deberá efectuarse en un plazo máximo de 15 días, contados desde la fecha de recepción del presente documento y de acuerdo a las condiciones estipuladas en el "Convenio de Pago de Primas de Seguros" correspondiente.

GESTOR



Contrato : 5611009

Fecha : 11/05/2023

G & S DEL PERU S.A.C.

Endoso de Inclusión N° 5611009 de Fecha 11/05/2023

Por medio del presente endoso y de acuerdo a lo solicitado por la Entidad Empleadora con documento indicado en la sección Observaciones y Comentarios, este Contrato queda modificado de acuerdo al siguiente detalle:

Contrato No.	: 5611009	Ramo:	SCTR SALUD
Vigencia desde	: 11/05/2023	Hasta:	01/06/2023
Sede(s)	: Detallada(s) en Anexo del Contrato		
Contratante	: G & S DEL PERU S.A.C.		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL		

Observaciones y Comentarios

Se hace constar por medio del presente endoso que estamos procediendo con la inclusión de asegurado(s) por el periodo 11/05/2023 al 01/06/2023, en consecuencia el asegurado a deuda a la compañía la prima correspondiente a la liquidación según detalle.

Sede	Actividad	Clase Trab	Cant.	Planilla	Tasa	Mes	Año
PRINCIPAL	2285 CONSTRUCCION	MEDIANO RIESGO	16	16,400.00	0.65	5	2023
		Prima Neta		: S/			106.56
		I.G.V.		: S/			19.18
		Total		: S/			125.74

Asimismo, 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 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.

Declaro también actualizar ante algún cambio los referidos medios electrónicos a fin de que se efectúen las referidas comunicaciones.

El presente endoso queda adherido y forma parte integrante del Contrato arriba mencionado. Todos los términos y condiciones del Contrato a excepción de los expresamente variados por el presente endoso quedan en todo su vigor. Queda asentado en los Registros de La Positiva EPS.

CAJAMARCA, 11 de Mayo del 2023

La Positiva EPS

Entidad Empleadora



Contrato : 5611009
 Fecha : 11/05/2023
 G & S DEL PERU S.A.C.

Anexo a el Contrato N° 5611009

Vigencia desde: 11/05/2023

Hasta: 01/06/2023

Detalle Actividad: TRABAJOS DE CABLEADO ELECTRICO A NIVEL NACIONAL

Sede: TRABAJOS DE CABLEADO ELECTRICO A NIVEL NACIONAL.

Relación de Asegurados

<u>N°</u> <u>NOMBRE</u>	<u>N° Documento</u>
MEDIANO RIESGO	
1 ELMO BECERRA ANTONIO	09987632
2 ROY MORGAN CARRION MIRANDA	45775305
3 JULIO ERNESTO DELGADO ALVAREZ	29716251
4 CESAR AUGUSTO ABAD DELGADO CONTRERAS	21555305
5 DIEGO MARTIN DOMINGUEZ SILVA	45964175
6 MIGUEL FRANCISCO GIRALDO HUAMANI	09980247
7 PEDRO ANTONIO HERNANDEZ ACOSTA	44706783
8 JOSE LEO DAN HUACHO PORTILLA	09991701
9 JOSE PAUL DAVID JIMENEZ CIEZA	44040585
10 JERSON ELVIN MACURI USCUCAGUA	73484127
11 ANDERSON JAVIER MADRID APOLO	43184062
12 ESAU DANILO MONTEZA AREVALO	72413176
13 OMAR OLIVER ORUNA ARTEAGA	09953212
14 MARIO EBERT PINO PEREZ	25558431
15 GRACIANO SERGIO SALAS PINO	25824075
16 EDUARDO HERNAN SILVESTRE HUAMAN	08693526

T.0/ MARJULON

La Positiva S.A Entidad Prestadora de Salud

Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro, Lima - Perú RUC.: 20601978572 Telf.: 211-0-212 Lima / 74-9001 Provincias www.lapositiva.com.pe



PROFORMA DE PAGO

Número de Proforma	: 804955002	Emisión	: 11/05/2023
R.U.C.:	: 20507943188	Nro. Trámite	: 0

DATOS DEL RECIBO

Oficina	: Cajamarca	Moneda	: Soles
Contrato Nro	: 5611009	Ramo	: SCTR Salud
Vigencia Desde	: 11/05/2023	Hasta	: 01/06/2023
Contratante	: G & S DEL PERU S.A.C.		
Asegurado	: TRABAJADORES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL		
Distrito	: CAJAMARCA (CAJAMARCA)	Localidad	: CAJAMARCA
Teléfonos	:	Sede(s)	: Detallada(s) en Anexo del Contrato
Gestor	: DIRECTOS		

CONCEPTOS DE FACTURACIÓN

Descripción		Importes
SCTR SALUD	S/	106.56
Impuesto General a las Ventas	S/	19.18
Prima Total	S/	125.74

Referencia:

Vencimiento: 01/06/2023

Puede efectuar sus pagos, via web o en las ventanillas, en los bancos Continental, Scotiabank, Banco de Crédito e Interbank identificándose con su N° de RUC/DNI o en nuestra red de oficinas. Asimismo, podrá afiliarse al servicio de Débito Automático a través de Tarjetas de Crédito y/o girar cheque a la Orden de : LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

MUY IMPORTANTE

Estimado(s) Cliente(s):

La cancelación de esta Proforma deberá efectuarse dentro del plazo de vencimiento establecido en el presente documento o de acuerdo a las condiciones estipuladas en el "Convenio de Pago de Primas" correspondiente.

CLIENTE

La Positiva S.A Entidad Prestadora de Salud
Calle Francisco Masias N° 370, San Isidro, Lima - Perú RUC.: 20601978572 Telf.:211-0-212 Lima / 74-9001 Provincias www.lapositiva.com.pe



PROFORMA DE PAGO

Número de Proforma	: 804955002	Emisión	: 11/05/2023
R.U.C.:	: 20507943188	Nro. Trámite	: 0

DATOS DEL RECIBO

Oficina	: Cajamarca	Moneda	: Soles
Contrato Nro	: 5611009	Ramo	: SCTR Salud
Vigencia Desde	: 11/05/2023	Hasta	: 01/06/2023
Contratante	: G & S DEL PERU S.A.C.		
Asegurado	: TRABAJADORES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL		
Distrito	: CAJAMARCA (CAJAMARCA)	Localidad	: CAJAMARCA
Teléfonos	:	Sede(s)	: Detallada(s) en Anexo del Contrato
Gestor	: DIRECTOS		

CONCEPTOS DE FACTURACIÓN

Descripción	Importes
SCTR SALUD	S/ 106.56
Impuesto General a las Ventas	S/ 19.18
Prima Total	S/ 125.74

Referencia:

Vencimiento: 01/06/2023

Puede efectuar sus pagos, via web o en las ventanillas, en los bancos Continental, Scotiabank, Banco de Crédito e Interbank identificándose con su N° de RUC/DNI o en nuestra red de oficinas. Asimismo, podrá afiliarse al servicio de Débito Automático a través de Tarjetas de Crédito y/o girar cheque a la Orden de : LA POSITIVA S.A. ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD

MUY IMPORTANTE

Estimado(s) Cliente(s):

La cancelación de esta Proforma deberá efectuarse dentro del plazo de vencimiento establecido en el presente documento o de acuerdo a las condiciones estipuladas en el "Convenio de Pago de Primas" correspondiente.

GESTOR



Cajamarca, 30 de Abril de 2023

61149578

**CONSTANCIA
SEGURO VIDA LEY**

G & S DEL PERU S.A.C.
VIGENCIA: 30/04/2023 AL 30/05/2023

Por medio del presente dejamos constancia que los asegurados detallados líneas abajo, conforme al Decreto Legislativo N° 688, se encuentran amparados bajo las coberturas de Vida Ley.

SEGURO VIDA LEY POLIZA: 0

INCLUSIÓN DE PERSONAL ASEGURADO

NRO	NOMBRES	PATERNO	MATERNO	NRODOC
1	Elmo	Becerra	Antonio	09987632
2	Roy Morgan	Carrion	Miranda	45775305
3	Julio Ernesto	Delgado	Alvarez	29716251
4	Cesar Augusto	Delgado	Alvarez	21555305
5	Diego Martin	Dominguez	Silva	45964175
6	Miguel Francisco	Giraldo	Huaman	09980247
7	Pedro Antonio	Hernandez	Acosta	44706783
8	Jose Leo Dan	Huacho	Portilla	09991701
9	Jose Paul David	Jimenez	Cieza	44040585
10	Jerson ELvin	Macuri	Uscuchagua	73484127
11	Anderson Javier	Madrid	Apolo	43184062
12	Esau Danilo	Monteza	Arevalo	72413176
13	Omar Oliver	Oruna	Arteaga	09953212
14	Mario Ebert	Pino	Perez	25558431
15	Graciano Sergio	Salas	Pino	25824075
16	Eduardo Heman	Silvestre	Huaman	08693526

Extendemos la presente constancia a solicitud de nuestro cliente: G & S DEL PERU S.A.C.



Handwritten signature of Francisco Noya Bao.

Francisco Noya Bao
Gerente Comercial
La Positiva Vida Seguros y Reaseguros

Nota:

El presente documento está sujeto a la política de suscripción de la Compañía y queda sin efecto en caso de que el cliente mantenga obligaciones referentes al presente rubro.



¡Hola, G & S DEL PERU S.A.C.!

Te damos la bienvenida a nuestra compañía. Desde hoy, protegeremos juntos los momentos más importantes de tu vida y queremos que esta aventura sea positiva.

Estos son los datos de tu póliza:

Vida Ley Trabajadores
N° DE PÓLIZA 1008648848
Vigencia inicia 30/04/2023
Vencimiento 30/05/2023

Recuerda la siguiente información para el mejor uso de tu seguro:

- Resumen Informativo
- Condiciones

Si tienes alguna duda o consulta, comunícate con nosotros a nuestra Línea Positiva al (01) 211-0212 en Lima o provincias, o escríbenos a lineapositiva@lapositiva.com.pe; donde estaremos felices de atenderte.

¡Que tengas una experiencia siempre Positiva!

Luis Alberto Vásquez Vargas
Gerente General
La Positiva Seguros y Reaseguros



La Positiva Vida Seguros y Reaseguros
JR. JUNIN NRO. 836, CAJAMARCA,
CAJAMARCA.
RUC: 20454073143
Telf:(511)513-0000

Póliza N°: 1008648848
Código Registro SBS: VI2077310026

61149578

61149578

POLIZA DE SEGURO DE VIDA LEY PARA TRABAJADORES ACTIVOS

CONDICIONES PARTICULARES

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros en adelante denominada La Positiva Vida, en virtud de la solicitud de seguro presentada por el interesado, en adelante denominado el Contratante, la cual se considera como base de esta póliza y parte integrante de la misma, conviene en asegurar el riesgo conforme se describe en las Condiciones Particulares y anexos de la presente póliza, en los términos y condiciones impresas y en sus endosos.

Póliza N°	: 1008648848	Ramo	: Vida Ley Trabajadores
Vigencia de la Póliza	: Desde 30/04/2023 12:00 hrs.	Hasta	: 30/05/2023 12:00 hrs.
Vigencia de Declaración	: Desde 30/04/2023 12:00 hrs.	Hasta	: 30/05/2023 12:00 hrs.
Moneda	: Soles		
Datos del Contratante	: G & S DEL PERU S.A.C.		
D.N.I./RUC	: 20507943188		
Sede	: Detallada en Anexo de la Póliza.		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL III ETAPA, CAJAMARCA - CAJAMARCA		
Corredor	: ROCA FUERTE CORREDORES DE SEGUROS S.A.C.	Código:	J0717 - 0%

N° de Trabajadores:

16 Vida LT OBREROS ALTO RIESGO 1

Monto de Planilla:

S/ 16,400.00

Prima Comercial Mensual: S/ 150.00

Prima Comercial Mensual Total + IGV: S/ 177.00

Forma de renovación: No es de renovación automática.

Código SBS VI2077310026 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias



Periodicidad de pago: Mensual

Beneficiarios: En caso de muerte natural o accidental del Asegurado, los beneficiarios serán las personas designadas por el Asegurado conforme a lo establecido en el artículo 1° del Decreto Legislativo N° 688. El Contratante deberá requerir a cada asegurado, una declaración jurada con firma legalizada notarialmente, o por juez de paz a falta de este último, con la relación de sus beneficiarios y sus respectivos domicilios, con estricta observancia del orden indicado en el precitado artículo.

Esta declaración jurada de beneficiarios será alcanzada a la aseguradora al momento de solicitar el pago del seguro.

Coberturas Básicas:

Muerte Natural

Muerte Accidental

Invalidez Total y Permanente por Accidente

Datos de los asegurados: Ver anexo de la póliza.

Periodos de espera y carencia: No Aplica.

Deducibles, copagos o franquicias: No Aplica.

Canal de comunicación pactado: Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito, con constancia de recepción en el domicilio o correo electrónico señalado en la póliza, o alternativamente por otro medio de comunicación que ambas partes acuerden.

Sumas Aseguradas:

16 Remuneraciones Mensuales

32 Remuneraciones Mensuales

32 Remuneraciones Mensuales

Cláusulas Adicionales:

1.- Cláusula adicional de Coberturas Complementarias (Se adjunta cláusula)

Adelanto Por Enfermedad Grave En Etapa Terminal	8 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Ceguera	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Cáncer	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 5,000.00
Hijo Póstumo	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Cirugía Al Puente Aortocoronario	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Coma	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Insuficiencia Renal Crónica	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Infarto Al Miocardio	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Esclerosis Múltiple	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Trasplante De Órganos	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 15,000.00
Accidente Cerebro Vascular	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00



Quemadura	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Deuda Con El Empleador	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 8,000.00
Sepelio	3 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 5,000.00
Desamparo Súbito Familiar	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 30,000.00
Incapacidad Para El Trabajo	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Repatriación De Restos	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Sordera	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00
Traslado	5 remuneración(es) mensual(es), máximo S/ 7,500.00

Las remuneraciones referidas en la presente póliza consideran la aplicación del tope establecido en la normativa vigente. Solo se consideran las remuneraciones sin tope normativo cuando se haya contratado la condición especial para dicho efecto, para lo cual debe adjuntarse la cláusula correspondiente.

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 convenida.

El Contratante y/o Asegurado declara haber tomado conocimiento de las condiciones generales, particulares, resumen informativo, cláusulas adicionales y especiales aplicables a la presente póliza.

Fecha de emisión: 30/04/2023

La Positiva Vida

Contratante



ANEXO DE PÓLIZA:

ACTIVIDAD: TELECOMUNICACIONES, INFORMATICA, TECNOLOGIA

RELACION DE ASEGURADOS:

Vida LT OBREROS ALTO RIESGO 1

Nº	TIPO DE DOC	NRO DOC	ASEGURADOS
1	DNI	09987632	ELMO BECERRA ANTONIO
2	DNI	45775305	ROY MORGAN CARRION MIRANDA
3	DNI	29716251	JULIO ERNESTO DELGADO ALVAREZ
4	DNI	21555305	CESAR AUGUSTO ABAD DELGADO CONTRERAS
5	DNI	45964175	DIEGO MARTIN DOMINGUEZ SILVA
6	DNI	09980247	MIGUEL FRANCISCO GIRALDO HUAMAN
7	DNI	44706783	PEDRO ANTONIO HERNANDEZ ACOSTA
8	DNI	09991701	JOSE LEO DAN HUACHO PORTILLA
9	DNI	44040585	JOSE PAUL DAVID JIMENEZ CIEZA
10	DNI	73484127	JERSON ELVIN MACURI USCUCUAGUA
11	DNI	43184062	ANDERSON JAVIER MADRID APOLO
12	DNI	72413176	ESAU DANILO MONTEZA AREVALO
13	DNI	09953212	OMAR OLIVER ORUNA ARTEAGA
14	DNI	25558431	MARIO EBERT PINO PEREZ
15	DNI	25824075	GRACIANO SERGIO SALAS PINO
16	DNI	08693526	EDUARDO HERNAN SILVESTRE HUAMAN

NRO TRAMITE: 61149578/prvgabaval0



PROFORMA DE COBERTURA (Cobro)

Número de Proforma	: 001702600120	Emisión:	30/04/2023
R.U.C.	: 20454073143	Trámite / Operación:	61149578

DATOS DEL RECIBO

Oficina	: 33 - Cajamarca	Moneda	: Soles
Póliza N°	: 1008648848	Certificado:	Ramo : Vida Ley Trabajadores
Vigencia Desde	: 30/04/2023	Hasta	: 30/05/2023
Vencimiento	: 20/05/2023		
Pagador	: 20507943188 - G & S DEL PERU S.A.C.		
Contratante	: 20507943188 - G & S DEL PERU S.A.C.		
Asegurado	: 40400000 - TRABAJADORES DE LA ENTIDAD, CONTRATANTE		
Endosatario	:		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL III ETAPA		
Distrito	: CAJAMARCA	Localidad	: CAJAMARCA
Teléfonos	: 993563366	Correo electrónico	:
Intermediario	: 12730 - ROCA FUERTE CORREDORES DE SEGUROS S.A.C.	Sede	: Detallada(s) en Anexo de la Póliza

CONCEPTOS DE FACTURACIÓN

Descripción	Importes
Prima	S/ 150.00
Costo de Emisión	S/ 0.00
Recargos y/o Descuentos	S/ 0.00
Impuesto General a las Ventas	S/ 27.00
Prima Total	177.00

Referencia:

Efectúe sus pagos por nuestro servicio de recaudación por la Pagina Web, APP Móvil, Agentes y Ventanillas de los Bancos: BCP, BBVA o Interbank brindando su número de DNI, RUC o carnet de extranjería. También pueden hacerlo a través de cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional. Para mayor información en el siguiente link: <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/atencion-cliente/guia-pagos>.

MUY IMPORTANTE

Estimado(s) Cliente(s)

La cancelación de esta proforma deberá efectuarse en un plazo máximo de 20 días, contados desde la fecha de inicio de vigencia del presente documento y de acuerdo a las condiciones estipuladas en el "Convenio de Pago de Primas de Seguros" correspondiente.

CLIENTE

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros



PROFORMA DE COBERTURA (Cobro)

Número de Proforma	: 001702600120	Emisión:	30/04/2023
R.U.C.	: 20454073143	Trámite / Operación:	61149578

DATOS DEL RECIBO

Oficina	: 33 - Cajamarca	Moneda	: Soles
Póliza N°	: 1008648848	Certificado:	Ramo : Vida Ley Trabajadores
Vigencia Desde	: 30/04/2023	Hasta	: 30/05/2023
Vencimiento	: 20/05/2023		
Pagador	: 20507943188 - G & S DEL PERU S.A.C.		
Contratante	: 20507943188 - G & S DEL PERU S.A.C.		
Asegurado	: 40400000 - TRABAJADORES DE LA ENTIDAD, CONTRATANTE		
Endosatario	:		
Dirección	: TOMAS CATARI NRO. 859 URB. EL TREBOL III ETAPA		
Distrito	: CAJAMARCA	Localidad	: CAJAMARCA
Teléfonos	: 993563366	Correo electrónico	:
Intermediario	: 12730 - ROCA FUERTE CORREDORES DE SEGUROS S.A.C.	Sede	: Detallada(s) en Anexo de la Póliza
Comisión	: 0.00%		

CONCEPTOS DE FACTURACIÓN

Descripción	Importes
Prima	0.00% 0.00 S/ 150.00
Costo de Emisión	S/ 0.00
Recargos y/o Descuentos	S/ 0.00
Impuesto General a las Ventas	S/ 27.00
Prima Total	177.00

Referencia:

MUY IMPORTANTE

Estimado(s) Cliente(s)

La cancelación de esta proforma deberá efectuarse en un plazo máximo de 20 días, contados desde la fecha de inicio de vigencia del presente documento y de acuerdo a las condiciones estipuladas en el "Convenio de Pago de Primas de Seguros" correspondiente.

BROKER

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros
JR. JUNIN NRO. 836
Telf.:
RUC: 20454073143



Vida Ley (Trabajadores) - Soles

CONDICIONES GENERALES

SEGURO VIDA LEY

SEGURO DE VIDA EN GRUPO PARA TRABAJADORES ACTIVOS SEGÚN DECRETO LEGISLATIVO No. 688, modificada por la Ley N° 31149 y otras normas que amplíen, restrinjan o modifiquen sus alcances.

CONDICIONES GENERALES

EL PRESENTE CONDICIONADO GENERAL, EL CONDICIONADO PARTICULAR, EL RESUMEN INFORMATIVO, EL CERTIFICADO, LA SOLICITUD DEL SEGURO, LAS CLAUSULAS ADICIONALES, ENDOSOS Y LA DECLARACIÓN DE REMUNERACIONES MENSUALES PROPORCIONADAS POR EL CONTRATANTE, CONSTITUYEN EL CONTRATO DE SEGURO DE VIDA LEY CORRESPONDIENTE AL DECRETO LEGISLATIVO N° 688 "LEY DE CONSOLIDACION DE BENEFICIOS SOCIALES" Y SUS MODIFICATORIAS, ENTRE LA POSITIVA VIDA Y EL CONTRATANTE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PRESENTE POLIZA, LA CUAL SE EMITE BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES QUE SERVIRAN DE BASE PARA EL PAGO DE PRIMAS Y SINIESTROS.

I. COBERTURAS BASICAS Y SUMAS ASEGURADAS:

1.1. Muerte natural: Esta cobertura es a favor de los Beneficiarios del Asegurado fallecido y asciende a dieciséis (16) remuneraciones que se establecen en base al promedio de lo percibido por el Asegurado en el último trimestre previo al fallecimiento.

1.2. Muerte accidental: Esta cobertura es a favor de los Beneficiarios del Asegurado fallecido y asciende a treinta y dos (32) remuneraciones mensuales percibidas por el Asegurado en la fecha previa al accidente. El suicidio no es considerado accidente.

1.3. Invalidez total y permanente por accidente: Esta cobertura es a favor del Asegurado calificado como inválido total y permanente como consecuencia de un accidente cubierto de acuerdo a las definiciones de esta póliza.

Corresponde a un beneficio de treinta y dos (32) remuneraciones mensuales percibidas por el Asegurado en la fecha previa al accidente. Dicho monto será abonado directamente al trabajador, o por impedimento de él, a su cónyuge, curador o apoderado especial, debidamente acreditado.

Las sumas aseguradas serán calculadas considerando el tope estipulado en el artículo 9° del Decreto Legislativo No. 688, con respecto a la remuneración máxima asegurable establecida para efectos del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio, en el Sistema Privado de Pensiones.



En este sentido, a efectos del pago del capital del pago o póliza se entiende como remuneración asegurable a aquella que figura en los libros de planillas y boletas de pago, percibida mensualmente por el trabajador, aun cuando su monto pueda variar en razón de incrementos u otros motivos; hasta el tope de una remuneración máxima establecida para efectos del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio en el Sistema Privado de Pensiones.

Tratándose de trabajadores remunerados a comisión o destajo, el monto del capital que corresponda abonar, sea cual fuere la contingencia, se establecerá en base al promedio de las comisiones percibidas en los últimos tres meses.

Queda claramente establecido que un mismo accidente no dará derecho a indemnizaciones acumulativas por invalidez total y permanente y por Muerte; por lo que si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por la cobertura del inciso 1.3 precedente, no corresponderá el pago de indemnización alguna por Muerte.

2. DEFINICIONES

Entiéndase a efectos de la presente póliza los siguientes conceptos según lo detallado a continuación:

2.1. Asegurado: Es el trabajador empleado u obrero sobre cuya vida se estipula el presente seguro desde el inicio de la relación laboral con el Contratante. A efectos de ser considerado como Asegurado, el Contratante deberá cumplir con declararlo a La Positiva Vida oportunamente.

2.2. Beneficiarios de Ley: Son las personas en beneficio de las cuales se toma el seguro de vida materia del presente contrato:

- a) El cónyuge o concubino (a) del Asegurado (según lo estipulado en el artículo 326° del Código Civil).
- b) Los descendientes del Asegurado.

Sólo en caso que no exista ninguno de los beneficiarios indicados en los numerales anteriores, el beneficio materia del presente seguro corresponderá a los ascendientes y hermanos menores de dieciocho (18) años.

Asimismo, solo en caso de Invalidez Total y permanente por Accidente, se considerará como Beneficiario de Ley al Asegurado, conforme al detalle establecido en el Decreto Legislativo 688 y el presente contrato.

2.3. Beneficiarios del Asegurado: Son los Beneficiarios de Ley debidamente designados por el Asegurado en la declaración jurada con firma legalizada notarialmente (o por Juez de Paz a falta de Notario) por el mismo de acuerdo a ley. También se entiende como Beneficiarios del Asegurado a los Beneficiarios de Ley nombrados por el Asegurado en un testamento por Escritura Pública si éste es posterior a la declaración jurada.

2.4 Contratante: Entidad empleadora indicada en las condiciones particulares de la presente póliza y que es la obligada a contratar el presente seguro de vida y pagar las primas correspondientes, de acuerdo a lo estipulado en el Decreto Legislativo No. 688.

2.5 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.

2.6. Invalidez Total y Permanente por Accidente: Se considera como Invalidez Total y Permanente por accidente únicamente los siguientes casos, según la certificación de la invalidez expedida por el Ministerio de Salud, EsSalud y Comafp o Comec:

Estado absoluto e incurable de alienación mental



Descerebramiento que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.

Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente.

Pérdida total de la visión de ambos ojos.

Pérdida completa de ambas manos.

Pérdida completa de ambos pies.

Pérdida completa de una mano y de un pie, y otros que se puedan establecer por Decreto Supremo.

A estos efectos se entiende por pérdida total a la amputación o a la inhabilitación total y definitiva del miembro lesionado.

2.7. Muerte Accidental: Se entiende por muerte accidental aquella producida por la acción imprevista, fortuita y/u ocasional, de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona del Asegurado independiente de su voluntad y que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta.

2.8. Muerte Natural: Es el deceso del Asegurado por cualquier causa con excepción de lo indicado en Muerte Accidental.

2.9. Prima: Es el costo del seguro.

2.10. Remuneración Mensual: A efectos del pago del beneficio o prima se entiende como remuneración, a aquella que figura en los libros de planillas y boletas de pago, percibida mensualmente por el trabajador, aún cuando su monto pueda variar en razón de incrementos u otros motivos.

En caso de trabajadores remunerados a comisión o destajo se considerará como remuneración mensual el promedio de las recibidas en los últimos tres meses.

Así pues, no son considerados como remuneración mensual a efectos del presente seguro los siguientes conceptos:

- a. Gratificaciones
- b. Participaciones
- c. Compensación vacacional adicional
- d. Otras que por su naturaleza no se abonen mensualmente

2.11. Siniestro: Suceso que origina el fallecimiento o la declaración de invalidez total y permanente por accidente del Asegurado y que obliga a otorgar la prestación que corresponda en las condiciones pactadas en la presente póliza.

3. PAGO DE PRIMAS

La Positiva Vida recibe como contraprestación del riesgo asumido una prima mensual que debe ser cancelada por adelantado dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada mes.

3.1 El monto de la prima es el indicado en el condicionado particular, conforme a la tasa determinada por La Positiva Vida en base a la edad promedio del conjunto de trabajadores declarados por el Contratante e incluidos en el presente seguro; la cual se aplica a la Remuneración Mensual que se declare por cada Asegurado en el mes inmediato anterior a la vigencia del seguro, considerando el tope remunerativo dispuesto en el artículo 9° del Decreto Legislativo No. 688.

3.2 El pago será realizado adjuntando una copia de las planillas del correspondiente mes y una declaración del Contratante según el modelo indicado por La Positiva Vida, quien al recibo de la declaración debidamente completada enviará al Contratante la factura cancelada.



3.3 Si el contratante no cumpliera con el pago de la prima en el plazo indicado, la cobertura quedará suspendida automáticamente quedando relevada La Positiva Vida de toda responsabilidad sobre cualquier siniestro que ocurra, el cual será de responsabilidad del Contratante según ley. En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de la prima, la Aseguradora podrá optar por resolver el contrato de seguro. Para tal efecto, se comunicará por escrito al Contratante con treinta (30) días calendario de anticipación su decisión de resolver el contrato de seguro por falta de pago de prima.

A elección expresa del Contratante, lo cual será indicado en las condiciones particulares, la prima podrá ser cancelada de manera anual, estimándose el monto de la planilla de acuerdo a la declaración del Contratante de la planilla del mes anterior al del inicio de la vigencia multiplicado por 12 meses para proyectarla, procediéndose a la regularización de sueldos reales en el undécimo mes de vigencia, con las planillas que deberá remitir el Contratante (empleador) a La Positiva Vida, determinándose entonces el cobro o devolución a que hubiera lugar.

4. EXCLUSIONES

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

- Suicidio o intento de suicidio.
- Lesiones auto infligidas.

Las coberturas adicionales a las indicadas en el numeral 1 del presente condicionado general, podrán contener exclusiones de adicionales.

5. DECLARACION FALSA

Si el Contratante declarase una suma total de remuneraciones mensuales menor a la que figura en la planilla y boletas de pago será considerado como su propio asegurador por la parte proporcional correspondiente a la diferencia entre el monto declarado y el que debió declarar. Para tal efecto, en caso de siniestro, La Positiva Vida revisará las sumas totales declaradas durante los últimos seis meses y de no corresponder éstas, a las que debieron declararse, se aplicará la regla proporcional.

6. CAUSALES DE TERMINACION DE LA COBERTURA, RESOLUCION Y NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO:

6.1 La cobertura del contrato de seguro termina para el Asegurado, cuando se resuelva el vínculo contractual entre dicho Asegurado y el Contratante.

6.2 La resolución deja sin efecto el contrato celebrado, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones de la presente póliza y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por falta de pago de la prima, en cuyo caso La Positiva Vida procederá de acuerdo a lo indicado en el numeral 3.3 del presente condicionado.
- b) Por decisión unilateral y sin expresión de causa del Contratante, debiendo comunicarlo previamente a la Aseguradora, mediante documento escrito. La resolución surtirá efectos de forma inmediata.

La solicitud de resolución del Contrato se efectuará en las Plataformas de Atención al Cliente de La Aseguradora, cuyas direcciones se encuentran en la web www.lapositiva.com.pe, o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro. Si el



Contratante o el asegurado tuvieran algún impedimento para realizar personalmente el trámite antes indicado, podrá actuar a través de un tercero, mediante poder inscrito en Registros Públicos en el cual se autorice expresamente al tercero a realizar dicha gestión. Se requerirá adicionalmente copia simple de DNI y vigencia de poder del apoderado.

c) Si existe reticencia o declaración inexacta que no obedece a dolo o culpa inexcusable del Contratante y es constatada antes de que se produzca un siniestro, La Positiva Vida ofrecerá la revisión del contrato de seguro en un plazo de treinta (30) días calendario contados desde la fecha de constatación de la reticencia o declaración inexacta y propondrá los ajustes correspondientes, los mismos que de no ser respondidos en un plazo de diez (10) días calendario por El Contratante, La Positiva Vida podrá resolver el contrato mediante una comunicación dirigida al Contratante en el plazo de treinta (30) días calendario computados desde la fecha de vencimiento del plazo de los diez (10) días calendario mencionados precedentemente.

Cabe precisar que, en este caso, si la constatación de la reticencia y/o declaración inexacta antes mencionada es posterior a un siniestro, la indemnización debida se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese aplicado de haberse conocido el real estado del riesgo cubierto.

Asimismo, La Positiva Vida tendrá derecho al cobro de las primas devengadas a prorrata hasta la fecha efectiva de la resolución.

El monto de indemnización que corresponda completar, si fuese el caso, corresponde al Contratante/Empleador, quien deberá asumir toda responsabilidad ante el Asegurado.

d) Por decisión de la Positiva Vida, lo cual deberá ser comunicado al Contratante conforme a lo señalado en el numeral 11 del presente Condicionado General, en un plazo de quince (15) días calendarios, luego de ser informada por el Contratante o Asegurado de la agravación de los riesgos cubiertos por la póliza. Cuando la Aseguradora opte por resolver la póliza tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido. La presente decisión no podrá ser ejercida por la Positiva Vida como consecuencia del cambio de actividad del Asegurado conforme a lo establecido en el artículo 124 de la Ley del Contrato de Seguro. La resolución será efectiva con ocasión de la fecha de recepción de la comunicación.

En caso que la agravación del riesgo no sea comunicada oportunamente a la Positiva Vida, ésta tiene derecho a percibir la prima por el periodo del seguro en curso.

Asimismo, para los casos en que el Contratante no comunique la agravación del riesgo, La Positiva Vida queda liberada de su prestación, si es que el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

- i) El Contratante y/o Asegurado incurrir en la omisión o demora sin culpa inexcusable.
- ii) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de La Aseguradora.
- iii) Si no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del Contrato de Seguro en el plazo previsto en el presente literal
- iv) La Positiva Vida conozca la agravación, al tiempo en que debía hacerse la comunicación.

En los supuestos de resolución señalados en los literales a) y b) del numeral 6.2 precedente, La Positiva Vida tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el periodo efectivamente cubierto. La Positiva Vida debe proceder con el reembolso de la prima en función al plazo no



transcurrido, en el plazo pactado con el Contratante, el mismo que no será mayor a 60 días, el cual se computará desde la solicitud de resolución del contrato comunicada por el Contratante

En aquellos casos en que la resolución sea efectuada por la Aseguradora y El Contratante tenga derecho al reembolso de primas, éste podrá hacerla efectiva directamente en las Oficinas de la Aseguradora, en el plazo pactado con el Contratante. El reembolso de la prima que corresponda, no estará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar.

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

El contrato de seguro es nulo en los siguientes supuestos:

- Si el riesgo cubierto por la presente póliza se hubiera producido o si hubiera desaparecido la posibilidad de que se produzca, al momento de la contratación.
- Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- Por reticencia y/o declaración inexacta -si media dolo o culpa inexcusable del Contratante- de circunstancias por él conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si La Positiva Vida hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. La Positiva Vida tiene un plazo de 30 (treinta) días calendario para invocar dicha causal, plazo que se contará desde que ésta conoce la reticencia o declaración inexacta.

En caso de nulidad, La Positiva Vida procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas sin intereses, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes de la fecha de declaración de la nulidad del contrato, excepto cuando el Contratante realice una declaración inexacta o reticente con dolo o culpa inexcusable, en cuyo caso la Aseguradora retendrá el monto de las primas pagadas para el primer año de duración del contrato de seguro, a título indemnizatorio, perdiendo el Contratante el derecho a recibir la devolución de las primas por dicho monto

Cabe precisar que se consideran dolosas a aquellas declaraciones inexactas o reticentes de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado que fueron materia de una pregunta expresa y respuesta en la solicitud de seguro o en sus documentos accesorios o complementarios.

En los casos de reticencia y/o declaración inexacta no procede la nulidad, revisión o resolución del contrato, cuando:

- Al tiempo del perfeccionamiento del contrato, La Positiva Vida conoce o debe conocer el verdadero estado del riesgo.
- Las circunstancias omitidas o declaradas en forma inexacta cesaron antes de ocurrir el siniestro o cuando la reticencia o declaración inexacta no dolosa no influyó en la producción del siniestro ni en la medida de la indemnización o prestación debida.
- Las circunstancias omitidas fueron contenido de una pregunta expresa no respondida en el cuestionario o documentos accesorios o complementarios que La Positiva Vida incluya en la solicitud del presente contrato de seguro y La Positiva Vida igualmente celebró el contrato.
- Las circunstancias omitidas o declaradas en forma inexacta disminuyen el riesgo.

7. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO:

Dentro de las 48 horas de ocurrido el fallecimiento del Asegurado, el Contratante se encuentra



obligado -bajo responsabilidad- a entregar a La Positiva Vida la declaración jurada de Beneficiarios del Asegurado

Solicitud de Beneficios por Muerte del Asegurado.

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado, se deberá presentar una solicitud a La Positiva Vida quien sin más trámite procederá a entregar el monto asegurado a los Beneficiarios del Asegurado identificados según lo establecido en el numeral 2.3 del presente condicionado, dentro de las setenta y dos (72) horas una vez que se verifique que el Contratante se encuentra al día en el pago de la prima, luego de lo cual quedará obligada al pago de intereses legales. El plazo antes mencionado se contabiliza a partir de la presentación de la solicitud de cobertura y los documentos requeridos en la póliza para el análisis del siniestro. Los Beneficiarios del Asegurado deberán presentar su documento nacional de identidad

Cabe precisar que para el pago de la indemnización por Muerte Natural se deberán presentar a La Positiva Vida las pruebas legales del deceso: (i) certificado de defunción en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada), llenado en su totalidad, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cual fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron y, (ii) Acta o Partida de defunción en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada), documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad o RENIEC.

En caso de Muerte Accidental, además de los documentos indicados en el párrafo precedente, los Beneficiarios del Asegurado entregarán a La Positiva Vida una copia simple del parte o atestado policial, ordenado por la Policía Nacional del Perú; certificado o protocolo de necropsia (en caso de haberse realizado), ordenado por el Ministerio Público.

Asimismo, EL EMPLEADOR deberá presentar la última boleta de pago y la última planilla de remuneración previa al mes de fallecimiento del asegurado para el caso de la cobertura de Muerte Accidental o las 3 últimas boletas de pago y las planillas de remuneración del trimestre previo a la fecha de fallecimiento del asegurado si la cobertura es por Muerte Natural.

La entrega de la indemnización correspondiente se hará sin ninguna responsabilidad para La Positiva Vida en caso de que posteriormente aparecieran otros Beneficiarios de Ley con derecho al seguro de vida. De ser éste el caso, los Beneficiarios del Asegurado que hayan recibido los beneficios de la póliza serán responsables solidariamente entre sí por el pago de la alicuota correspondiente al (los) nuevo(s) Beneficiario(s) de Ley. Todos los documentos que se entreguen deben ser originales o copias legalizadas ante Notario Público.

Los documentos emitidos en el extranjero deben estar visados por el CONSULADO PERUANO en el país donde fueron emitidos o contar con la Apostilla de LaHaya. Si estuvieran redactados en un idioma diferente al español, debe adjuntarse una TRADUCCIÓN OFICIAL de cada documento.

El monto de las indemnizaciones que corresponda a menores de edad se entregará al padre sobreviviente, al tutor o al apoderado quien administrará el monto que corresponde a los menores de conformidad a las normas del Código Civil.

En el caso de uniones de hecho, La Positiva Vida consignará ante el Juzgado de Paz Letrado el importe del capital correspondiente al conviviente que haya sido declarado como Beneficiario del Asegurado, para el correspondiente trámite de ley, salvo que presente declaración judicial de



unión de hecho o escritura pública notarial inscrita de unión de hecho.

Solicitud de beneficios por invalidez total y permanente por accidente del Asegurado.

Ocurrido un accidente que genere una invalidez total y permanente según lo definido en el numeral 2.6 del presente condicionado, el Asegurado o sus representantes legales, en caso de encontrarse aquél impedido, deberán comunicárselo por escrito a La Positiva Vida, adjuntando el Certificado de Invalidez proporcionando por el Ministerio de Salud o los Servicios de la Seguridad Social, o Dictamen de Invalidez emitido por COMAFP o la COMEC o el Instituto Nacional de Rehabilitación y el último Informe Médico emitido sobre el estado de salud del asegurado, en original o copia legalizada ante notario público, donde se constate el supuesto de invalidez total y permanente por accidente según lo definido en el numeral 2.6. Una vez evaluado y aprobado el caso por La Positiva Vida, ésta procederá a efectuar el pago de la indemnización que corresponda, dentro de las setenta y dos (72) horas contadas desde la fecha de presentación de toda la documentación establecida en el presente contrato y en las disposiciones legales vigentes sobre el particular.

El Contratante tendrá derecho a cobrar el capital asegurado en la póliza si fallecido el trabajador Asegurado y vencido el plazo de un (1) año de ocurrido el siniestro, ninguno de los Beneficiarios del Asegurado o de los Beneficiarios de Ley hubiera ejercido su derecho.

8. SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTO:

El Contratante y/o Asegurado, perderán el derecho a ser indemnizados, quedando La Positiva Vida 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.

La solicitud de cobertura fraudulenta constituye causal de resolución automática del contrato de seguros. En dicho supuesto, La Positiva Vida enviará una comunicación de rechazo de cobertura y resolución del contrato, dentro del plazo de 72 horas contados desde la recepción de los documentos indicados en la cláusula 7 de las presentes condiciones.

9. AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A LA HISTORIA CLÍNICA:

El Contratante y el Asegurado autorizan expresamente a La Positiva Vida, 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.

10. RECLAMOS Y REQUERIMIENTOS:

El Contratante, Asegurados y sus herederos podrán presentar sus reclamos y requerimientos a La Positiva Vida, los mismos que deberán ser atendidos en un plazo máximo de 30 días contados desde la fecha de su recepción.

11. COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES:

Todas las comunicaciones entre La Positiva Vida y el Contratante y/o Asegurado deberán realizarse por escrito.

Para los efectos del presente contrato La Positiva Vida, 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 en general. Si el Contratante o Asegurado cambiara de domicilio, deberán comunicar tal hecho a La Positiva Vida por escrito. Todo cambio de domicilio que



se realice sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para el presente contrato de seguro.

12. 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 y/o Beneficiario puede pactar con la Aseguradora someter cualquier diferencia que guarde relación con el monto reclamado, 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.

13. MODIFICACION DE CONDICIONES CONTRACTUALES

13.1 A la fecha de su renovación, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificadas, previa comunicación escrita y detallando las modificaciones en caracteres destacados, remitida por la Aseguradora a través de los mecanismos de comunicación pactados, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia correspondiente.

El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo o aceptación por escrito a la propuesta comunicada por La Aseguradora; caso contrario, se entenderán rechazadas las nuevas condiciones 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.

13.2 Durante la vigencia del contrato, La Positiva Vida no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del contratante -siempre que dichos cambios no contravengan lo establecido en el Decreto Legislativo No 688- quien tiene derecho a analizar la propuesta remitida por La Positiva Vida 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.

14. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Las acciones fundadas en el presente contrato de seguro prescriben en el plazo de diez años desde que ocurrió el siniestro.

Para las coberturas de muerte, el plazo prescribe desde que el beneficio es conocido por los beneficiarios, conforme lo previsto por el artículo 80 de la Ley de Contratos de Seguros.

15. POLÍTICA DE PRIVACIDAD - TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular del presente banco de datos en el que se almacenarán los datos personales facilitados en la presente solicitud es LA POSITIVA VIDA S.A SEGUROS Y REASEGUROS con domicilio en Calle Francisco Masías N° 370, distrito de San Isidro, Provincia y Departamento de Lima, en adelante, LA ASEGURADORA.

La existencia de este banco de datos personales ha sido declarada a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, mediante su inscripción en el Registro Nacional de Protección de Datos Personales con la denominación CLIENTES y el código RNPDP N° 4267.

Se le informa que cualquier tratamiento de datos personales por parte de LA ASEGURADORA, se



ajusta a lo establecido por la legislación vigente en Perú en la materia (Ley N°29733, su reglamento y demás normas complementarias y/o modificatorias).

Mediante la aceptación y firma del presente documento Ud. proporciona sus datos personales (que podrían contener datos sensibles) a LA ASEGURADORA, tales como: nombre, apellido, tipo y número de documento nacional de identidad, edad, nacionalidad, domicilio, estado civil, ocupación, correo electrónico, teléfono, datos financieros – económicos, voz, profesión.

Siendo las finalidades primarias:

- Ejecutar la relación contractual.
- Evaluar la calidad del servicio, realizar estudios de mercado sobre hábitos de consumo con fines estadísticos, analíticos, riesgos, comportamiento, cobranzas y de siniestralidad para usos internos.

De no proporcionar los datos personales previamente mencionados no se le podrá brindar el servicio o producto requerido. En ese sentido, estos datos personales son considerados obligatorios.

Esta autorización y/o la conservación de los datos personales estará vigente mientras dure la relación contractual, posteriormente a la misma, se conservarán los datos para las finalidades autorizadas por Ud. hasta que se revoque su consentimiento o hasta que la legislación vigente nos permita contar con su información.

Cabe resaltar que, sus datos personales sólo serán utilizados con propósitos limitados a los expuestos precedentemente.

Por otro lado, LA ASEGURADORA informa que:

- Los datos personales se transferirán a nivel nacional a las empresas que conforman el grupo empresarial de La Positiva así como los terceros o proveedores que cuentan con acceso autorizado a sus datos personales, de forma restringida a una finalidad contratada por LA ASEGURADORA para ofrecer sus servicios.
- Los datos personales se transferirán a nivel internacional (flujo transfronterizo) a: las empresas que conforman el grupo empresarial con sede en el extranjero así como los terceros o proveedores internacionales que cuentan con acceso autorizado a sus datos personales, de forma restringida a una finalidad contratada por LA ASEGURADORA para ofrecer sus servicios.

El listado de estos proveedores se actualiza periódicamente en LA ASEGURADORA. Por dicho motivo, se recomienda revisar la actualización del listado de terceros autorizados que tratan datos personales en representación de LA ASEGURADORA en la página web <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/privacidad#principales-terceros>

Considerando el servicio o producto adquirido en LA ASEGURADORA, así como las finalidades adicionales al contrato o solicitud remitida por Ud., LA ASEGURADORA deberá transferir sus datos personales a terceras personas autorizadas, estricta y únicamente con el objeto de realizar actividades relacionadas al cumplimiento de las finalidades indicadas en el presente documento.

En el caso de los Derechos ARCO (derecho de información, acceso, rectificación, cancelación y oposición) indicados en la Ley N° 29733, su reglamento y demás normas complementarias y/o modificatorias, como titular de sus datos personales el solicitante tiene el derecho de acceder a sus datos personales en posesión de LA ASEGURADORA, conocer las características de su tratamiento, rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos; solicitar sean suprimidos o cancelados al



considerarlos innecesarios para las finalidades previamente expuestas o bien oponerse a su tratamiento para fines específicos. Asimismo, el solicitante podrá en todo momento revocar el consentimiento otorgado expresamente, tanto como limitar el uso o divulgación de sus datos personales.

Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, a través del correo electrónico derechosarco@lapositiva.com.pe o en nuestras oficinas ubicadas en la dirección señalada (Ver sección: Identidad y domicilio) utilizando el formato ARCO que se encuentra en el siguiente link: https://www.lapositiva.com.pe/wps/wcm/connect/corporativo/6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa/Solicitud+Derechos+ARCO%C2%A0.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE.Z18_NH4A1242MG2V50QO45G2A414H7-6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa-nlD2pG8 para ambos canales. Para mayor detalle se sugiere visualizar la sección de Derechos Arco en la página web de la empresa <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/privacidad#politicatratamiento-datospersonales> Además de los anteriores derechos, el Solicitante tendrá derecho a retirar el consentimiento otorgado en cualquier momento mediante el procedimiento descrito precedentemente, sin que dicha exclusión de consentimiento afecte a la licitud del tratamiento anterior a la exclusión del mismo. De considerar que no ha sido atendido en el ejercicio de sus derechos puede presentar una reclamación ante la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, dirigiéndose a la Mesa de Partes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ubicada en Calle Scipion Llona N° 350, distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, Perú; completando el formulario respectivo.

Finalmente, informar que LA ASEGURADORA será responsable de este banco de datos personales y de los datos personales contenidos en este. Por ello, con el objeto de evitar la pérdida, mal uso, alteración, acceso no autorizado y robo de los datos personales o información confidencial facilitados por los solicitantes y/o los clientes, LA ASEGURADORA ha adoptado los niveles de seguridad y de protección de datos personales legalmente requeridos, y ha instalado todos los medios y medidas técnicas, organizativas y legales razonables a su alcance.

16. CESACION DE EMPLEO

Los trabajadores que cesen pueden optar por mantener su seguro de vida, para lo cual deberán comunicar esta decisión a La Positiva Vida en un plazo no mayor a sesenta (60) días calendario desde el término de la relación laboral, y efectuar el pago de la prima, que no podrá ser superior a la que abonaba el empleador antes del cese de la relación laboral. Para tal efecto, La Positiva Vida aplicará la tasa que tiene la póliza de vida ley de trabajadores activos de donde proviene el trabajador cesado; la cual se aplica a la última Remuneración Mensual que percibió el Asegurado en su etapa laboral, considerando el tope remunerativo dispuesto en el artículo 9° del Decreto Legislativo No. 688

La Positiva Vida extenderá una nueva póliza individual con vigencia anual renovable, la cual será emitida bajo las mismas condiciones del contrato de seguro que tenía el asegurado mientras estaba laborando.



Póliza N°: 1008648848
Código Registro SBS: VI2077310026

61149578

61149578

RESUMEN INFORMATIVO DEL SEGURO DE VIDA LEY PARA TRABAJADORES ACTIVOS

LA POSITIVA VIDA SEGUROS Y REASEGUROS

Calle Francisco Masías N° 370 - San Isidro - Lima
www.lapositiva.com.pe

RIESGOS CUBIERTOS. Son los indicados en el numeral 1 de las Condiciones Generales de la Póliza:

Muerte Natural

Muerte

Accidental

Invalidez Total y Permanente por Accidente

Las sumas aseguradas de estas coberturas podrán ser calculadas sin aplicar el tope remunerativo establecido en el artículo 9 del Decreto Legislativo No. 688, en caso que sea contratada la cláusula adicional correspondiente.

La póliza también podrá incluir cláusulas adicionales, las cuales serán identificadas en el Condicionamiento Particular indicando la suma asegurada, y se regirán por lo establecido en la Cláusula correspondiente, que integrará a la Póliza.

SUMA ASEGURADA.

Muerte Natural: 18 Remuneraciones, establecidas en base al promedio de lo percibido por el Asegurado en el último trimestre previo al fallecimiento, a favor de los Beneficiarios del Asegurado.

Muerte Accidental: 32 Remuneraciones mensuales, percibidas por el Asegurado en la fecha previa al accidente, a favor de sus Beneficiarios.

Invalidez Total y Permanente por Accidente: 32 Remuneraciones mensuales percibidas por el Asegurado en la fecha previa al accidente.

Las sumas aseguradas serán calculadas considerando el tope estipulado en el artículo 9° del Decreto Legislativo No. 688, con respecto a la remuneración máxima asegurable establecida para efectos del seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio, en el Sistema Privado de Pensiones. Este tope también será aplicable a las cláusulas adicionales que se hubieran incluido en la póliza. Las condiciones Particulares podrán establecer, para las cláusulas adicionales, topes diferentes a los establecidos por el Sistema Privado de Pensiones.

En caso de haber contratado la cláusula adicional sin tope de la remuneración máxima asegurable, ésta se aplicará a las coberturas complementarias referidas en el párrafo precedente.

EXCLUSIONES.

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

Suicidio o intento de suicidio.

Lesiones auto infligidas.

CAUSALES DE TERMINACIÓN DE LA COBERTURA: RESOLUCIÓN O NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO.

Son las indicadas en el numeral 6 de las condiciones generales.

PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTROS.

Dentro de las 48 horas de ocurrido el fallecimiento del Asegurado, el Contratante se encuentra obligado -bajo responsabilidad- a entregar a La Positiva Vida la declaración jurada de Beneficiarios del Asegurado.

Solicitud de Beneficios por Muerte del Asegurado

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado, se deberá presentar una solicitud a La Positiva Vida quien sin más trámite procederá a entregar el monto asegurado a los Beneficiarios del Asegurado identificados según lo establecido en el numeral 2.4 del condicionamiento general, dentro de las setenta y dos (72) horas una vez que se verifique que el Contratante se encuentra al día en el pago de la prima, luego de lo cual quedará obligada al pago de intereses legales. El plazo antes mencionado es a partir de la presentación de la solicitud de cobertura y los documentos correspondientes para el análisis del siniestro. Los Beneficiarios del Asegurado deberán presentar su documento nacional de identidad.

Cabe precisar que para el pago de la indemnización por Muerte Natural se deberá presentar a La Positiva Vida las pruebas legales del deceso: (i)



Póliza N°: 1008648848
Código Registro SBS: VI2077310026

61149578

61149578

certificado de defunción en original o copia legalizada, llenado en su totalidad y, (ii) Acta o Partida de defunción en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada).

En caso de **Muerte Accidental**, además de los documentos indicados en el párrafo precedente, los **Beneficiarios del Asegurado** entregarán a **La Positiva Vida** una copia simple del parte o atestado policial; certificado o protocolo de necropsia (en caso de haberse realizado).

Asimismo, se deberán presentar las boletas de pago y las planillas de remuneraciones de los 3 últimos meses anteriores a la ocurrencia del fallecimiento.

La entrega de la indemnización correspondiente se hará sin ninguna responsabilidad para **La Positiva Vida** en caso que posteriormente aparecieran otros **Beneficiarios de Ley** con derecho al seguro de vida. De ser éste el caso, los **Beneficiarios del Asegurado** que hayan recibido los beneficios de la póliza serán responsables solidariamente entre sí por el pago de la alicuota correspondiente al (los) nuevo (s) **Beneficiario(s) de Ley**.

El monto de las indemnizaciones que corresponda a menores de edad se entregará al padre sobreviviente, al tutor o al apoderado quien administrará el monto que corresponde a los menores de conformidad a las normas del Código Civil.

En el caso de uniones de hecho, **La Positiva Vida** consignará ante el Juzgado de Paz Letrado el importe del capital correspondiente al conviviente que haya sido declarado como **Beneficiario del Asegurado**, para el correspondiente trámite de ley, salvo que presente declaración judicial de unión de hecho o escritura pública notarial inscrita de unión de hecho.

Solicitud de beneficios por invalidez total y permanente por accidente del Asegurado

Ocurrido un accidente que genere una invalidez total y permanente según lo definido en el numeral 2.6 del condicionado general, el **Asegurado** o sus representantes legales, en caso de encontrarse aquél impedido, deberán comunicárselo por escrito a **La Positiva Vida** adjuntando el Certificado de Invalidez proporcionado por el Ministerio de Salud o los

Servicios de la Seguridad Social y el último Informe Médico emitido sobre el estado de salud del asegurado donde se constate el supuesto de invalidez total y permanente por accidente según lo definido en el numeral 2.6 de las Condiciones Generales de la Póliza. Una vez evaluado y certificado el caso por **La Positiva Vida**, ésta procederá a efectuar el pago de la indemnización que corresponda, dentro de las setenta y dos (72) horas contadas desde la fecha de presentación de toda la presentación establecida a lo estipulado en el presente contrato y en las disposiciones legales vigentes sobre el particular.

El **Contratante** tendrá derecho a cobrar el capital asegurado en la póliza si fallecido el trabajador **Asegurado** y vencido el plazo de un (1) año de ocurrido el siniestro, ninguno de los **Beneficiarios del Asegurado** o de los **Beneficiarios de Ley** hubiera ejercido su derecho.

CLÁUSULAS ADICIONALES

En caso que se hayan contratado cláusulas adicionales, éstas se regirán por lo establecido en la cláusula adicional correspondiente.

MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES.

Conforme a lo señalado en el numeral 14 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 monto reclamado, 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 en forma unilateral y sin expresión de causa, debiendo comunicarlo previamente a **La**



Póliza N°: 1008648848
Código Registro SBS: VI2077310026
61149578
61149578

Positiva Vida mediante documento escrito de fecha cierta, con una anticipación no menor a treinta (30) días a la fecha efectiva de la resolución.

ÁREAS ENCARGADAS DE ATENDER RECLAMOS.

La Positiva Vida atenderá los reclamos de los **Asegurados** 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 448-9158 o en www.defaseg.com.pe.

Importante:

- El **Contratante** y/o **Asegurado** podrán presentar sus reclamos de forma directa en **La Positiva Vida** o recurrir a la Defensoría del Asegurado o al INDECOPI. Asimismo, sus denuncias podrán ser canalizadas a través de la SBS o el INDECOPI.
- El presente producto presenta obligaciones a cargo del **Contratante** cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que tendría derecho.
- El **Contratante** y/o **Asegurado** tendrán 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 a la **Aseguradora** o (iii) a través de débito automático.



CLAUSULA ADICIONAL DE COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

La presente cláusula adicional que es de contratación opcional y voluntaria, otorga las Coberturas Complementarias mencionadas a continuación, sujeta a las Condiciones Especiales, Exclusiones y Definiciones indicadas en esta cláusula, la misma que forma parte integrante de la póliza.

Queda claramente establecido, salvo que la cobertura complementaria indique lo contrario, que la remuneración señalada corresponde al promedio de los últimos tres meses previos a la fecha del siniestro.

Las coberturas complementarias consideran el tope de remuneración estipulado en el artículo 9° del Decreto Legislativo No. 688.

1. CÁNCER, INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC), INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y COMA. En caso de que a un Asegurado menor de 60 años se le diagnosticara una de estas enfermedades (según se define más adelante), a partir de los 90 días de su inclusión en la póliza emitida por La Positiva Vida, se le indemnizará el monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, (promedio últimos tres meses anteriores al diagnóstico), conforme a los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento y siempre que el Asegurado se encontrara con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.

2. CIRUGÍA DE PUENTE AORTOCORONARIO ("BY -PASS"). En caso de que el Asegurado menor de 60 años requiera someterse a una operación de cirugía de puente aortocoronario ("by -pass") (según se define más adelante) a partir de los 90 días a su inclusión en la póliza emitida por La Positiva Vida, se indemnizará el monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores a la fecha de la cirugía), conforme a los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento y siempre que el Asegurado se encuentre con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.

3. TRASPLANTE DE ÓRGANOS. En caso de que un Asegurado menor de 60 años requiera someterse a un trasplante de órganos (según se define más adelante), a partir de los 90 días de su inclusión en la póliza emitida por La Positiva Vida, se le indemnizará el monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio últimos tres meses anteriores a la fecha del trasplante), conforme a los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento y siempre que el Asegurado se encontrara con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.

4. CEGUERA, SORDERA Y QUEMADURA. En caso de que el Asegurado menor de 60 años se accidentara, y con motivo de dicho accidente el asegurado quedara en un estado de ceguera, sordera o quemadura (según se define en el artículo 19) a partir de su inclusión en la póliza emitida por La Positiva Vida, se le indemnizará el monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores a la fecha del accidente), conforme a los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento y siempre que el Asegurado se encontrara con vida en dicha fecha y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura.

5. GASTOS DE SEPELIO. La Positiva Vida reembolsará los gastos del servicio funerario del



Asegurado, a quien acredite haberlos realizado, dentro de los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. El límite de indemnización señalado precedentemente será equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

6. DESGRAVAMEN DE SALDOS. En caso de préstamos pendientes de pago otorgados al trabajador por su empresa y en caso se produzca el fallecimiento del trabajador, La Positiva Vida pagará al empleador el saldo del préstamo hasta el equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

7. DESAMPARO FAMILIAR SÚBITO. En caso de fallecimiento del trabajador y su cónyuge en un mismo accidente; La Positiva Vida indemnizará a los beneficiarios hasta con el monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza. Queda establecido que, para otorgar la presente cobertura deben presentarse los siguientes requisitos:

- a) Que el fallecimiento se produzca en un plazo máximo de 3 meses de ocurrido el accidente.
- b) Que el tiempo que transcurra entre el fallecimiento del trabajador y su cónyuge no sea mayor a 24 horas.

8. HIJO PÓSTUMO. En caso de fallecimiento de trabajador varón y su esposa diera a luz un hijo póstumo, La Positiva Vida, contra entrega de la partida de nacimiento auténtica y legalizada donde consta que el recién nacido vivo es hijo póstumo del trabajador asegurado fallecido, indemnizará a la cónyuge con un monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura y siempre que el nacimiento del hijo póstumo hubiera ocurrido en un plazo que no exceda los 250 días corridos, contados desde la fecha del fallecimiento del Asegurado. El pago se realizará dentro de los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento.

9. TRASLADO AL LUGAR DE ORIGEN. La Positiva Vida reembolsará el monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura, de los gastos incurridos para trasladar al asegurado a su lugar de origen a quien acredite haberlos realizado, siempre que dicho traslado se realice entre departamentos del Perú. El pago se realizará dentro de los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento.

10. REPATRIACIÓN DE RESTOS. En caso de fallecimiento del asegurado en el extranjero, La Positiva Vida reembolsará el monto equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura, el monto de los gastos incurridos para trasladar los restos del asegurado al Perú a quien acredite haberlos realizado. El pago se realizará dentro de los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento.

11. RENTA FAMILIAR. En caso de fallecimiento del asegurado, La Positiva Vida pagará por única vez y en una sola armada, al o los beneficiarios y en las mismas proporciones que las coberturas principales, el equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. El pago se realizará dentro de



los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento.

12. INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO. En caso el asegurado acredite haber excedido el periodo de subsidio máximo cubierto por ESSALUD con una incapacidad temporal (11 meses 10 días ininterrumpidos) y luego continúe imposibilitado de desarrollar sus actividades laborales habituales luego de terminado dicho periodo, La Positiva Vida indemnizará por única vez y en una sola armada, el equivalente al número de remuneraciones indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y hasta el límite de indemnización estipulado para esta cobertura. El asegurado sólo podrá presentar los correspondientes Certificados de incapacidad temporal para el trabajo expedidos por ESSALUD a fin de acreditar la incapacidad temporal por el periodo exigido en la presente cláusula. Esta cobertura no se extiende a cubrir a aquellos asegurados que estén percibiendo subsidios. El pago se realizará dentro de los plazos establecidos en el punto 20 del presente documento.

13. PERICARDITIS: En caso de que un Asegurado menor de 60 años sufriera un cuadro de pericarditis, según se define más adelante, a partir de los noventa (90) días de su inclusión en la póliza emitida por La Positiva Vida, se le indemnizará el número de remuneraciones indicado en las condiciones particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores a la fecha del diagnóstico), hasta el monto indicado en la misma. El derecho de solicitar la cobertura inicia a los treinta (30) días después de diagnosticada la enfermedad y siempre que el asegurado se encontrara con vida tanto a la fecha del diagnóstico como a la fecha del reclamo de la cobertura.

En adición a las exclusiones que se detallan en el ítem 17, la presente cobertura tiene las siguientes exclusiones:

- Actividades que incluyan riesgo de trauma en tórax anterior.
- Enfermedades preexistentes: cáncer, leucemia, síndrome urémico, enfermedades autoinmunes, tuberculosis, fiebre reumática, hipotiroidismo y operaciones de corazón.

* **Preexistencia:** Se entiende por preexistencia, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el titular o dependiente y no resuelta en el momento previo a la presentación de la declaración jurada de salud.

14. FALLECIMIENTO POR CANCER: En caso un Asegurado falleciera por cáncer y su diagnóstico hubiera sido a partir de los noventa (90) días de su inclusión en la Póliza emitida por La Positiva Vida, se indemnizará a los Beneficiario(s) el número de remuneraciones indicado en las condiciones particulares de la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores a la fecha de fallecimiento), hasta el monto indicado en la misma.

Esta cobertura se aplica para los asegurados menores de 60 años y que no se les haya diagnosticado algún tipo de cáncer con anterioridad a la fecha de ingreso a este seguro.

El periodo de carencia es de noventa (90) días calendarios los mismos que serán computados desde la fecha de inicio de la vigencia de la presente póliza o desde la fecha en que se incluyó la presente cobertura complementaria en la póliza.



Ningún beneficio será exigible si la enfermedad oncológica es diagnosticada por un Médico colegiado mientras el periodo de carencia se encuentre activo. En caso que se produzca el diagnóstico durante el periodo de carencia, esta enfermedad será considerada como preexistente y no se brindará la cobertura descrita en la presente cláusula.

15. HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE: En caso el asegurado menor de 60 años sea hospitalizado por más de 30 días consecutivos a causa de una accidente ocurrido a partir de los noventa (90) días de la inclusión en la Póliza emitida por La Positiva Vida, se le indemnizará el número de remuneraciones indicado en la póliza (promedio de los últimos tres meses anteriores a la fecha de la hospitalización), hasta el monto indicado en la misma.

Para obtener la cobertura de la presente cláusula, el asegurado deberá presentar a la compañía de seguros un certificado de hospitalización emitido por un establecimiento de salud debidamente autorizado en el que figure la condición de hospitalizado del paciente.

16. EXCLUSIONES DE LAS COBERTURAS COMPLEMENTARIAS.

16.1 TRABAJADORES CON MÁS DE 59 AÑOS.

16.2. SUICIDIO Y AUTOLESIONES.

16.3. ACCIDENTES EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ O BAJO INFLUENCIA DE DROGAS.

Se considera estado de embriaguez a aquellos casos que presentan un resultado positivo en el dosaje etílico y toxicológico

Los que se produzcan como consecuencia del uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes por parte de EL ASEGURADO.

16.4. VUELOS EN LÍNEAS AÉREAS NO COMERCIALES.

16.5. PRÁCTICA DE DEPORTES NOTORIAMENTE PELIGROSOS.

16.6. SÍNDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA Y ENFERMEDADES RELACIONADAS.

17. COBERTURAS MUTUAMENTE EXCLUYENTES. Las coberturas de cáncer, infarto del miocardio, cirugía de puente aortocoronario ("by-pass"), accidente vascular cerebral (AVC), fallecimiento por cáncer, insuficiencia renal crónica y trasplante de órganos son mutuamente excluyentes, es decir, solo una de ellas será indemnizada por La Positiva Vida al Asegurado, la primera que ocurra.

18. DEFINICIONES DE LAS COBERTURAS COMPLEMENTARIAS.

* **Cáncer.** Presencia de crecimiento no controlado y propagación de células malignas e invasión de tejidos, con la evidencia incontrovertible de que tal invasión de tejidos o histología definitiva demuestre un crecimiento maligno. El término "cáncer" incluye también la Leucemia, los Linfomas y la enfermedad de Hodgkin.



QUEDAN EXCLUIDOS PARA EFECTOS DE LA COBERTURA, LOS CARCINOMAS "IN SITU" NO INVASIVOS, LOS TUMORES LOCALIZADOS NO INVASIVOS QUE MUESTREN SÓLO CAMBIOS MALIGNOS TEMPRANOS, LOS TUMORES EN PRESENCIA DE ALGÚN VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, Y TODOS LOS CÁNCERES DE LA PIEL, CON EXCEPCIÓN DE LOS MELANOMAS MALIGNOS.

* **Infarto del miocardio.** Muerte de una parte del músculo cardíaco como consecuencia de la interrupción súbita del flujo adecuado de sangre a la zona respectiva. El diagnóstico debe ser confirmado mediante:

- a) Historia de dolor torácico típico
- b) Cambios en el electrocardiograma, y
- c) Elevación de las enzimas cardíacas

* **Cirugía de puente aortocoronario ("by - pass").** Cirugía a corazón abierto para corregir estrechamiento o bloqueo de dos o más arterias coronarias mediante puentes, en personas con síntomas de angina.

PARA EFECTOS DE LA COBERTURA, QUEDAN EXCLUIDOS LOS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS, TALES COMO LA ANGIOPLASTIA.

* **Accidente vascular cerebral (AVC).** Cualquier incidente o accidente cerebrovascular que produzca secuelas neurológicas con duración de por lo menos 24 horas y que incluya:

- a) Infarto del tejido cerebral.
- b) Hemorragia de un vaso intracraneano, o
- c) Embolización de fuente extracraneal

Debe presentarse evidencia del déficit neurológico permanente.

* **Insuficiencia renal crónica.** Estado de fallo renal terminal debido a disfunción crónica irreversible de ambos riñones evidenciada por la necesidad de diálisis o trasplante renal.

PARA EFECTOS DE LA COBERTURA, QUEDA EXCLUIDO EL CASO DE PERIODOS TEMPORALES DE DIÁLISIS Y DE QUE UN SOLO RIÑÓN SEA EXTRAÍDO.

* **Ceguera.** La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos provocada por accidente. El diagnóstico debe ser clínicamente confirmado por especialistas.



* **Sordera.** La pérdida total e irrecuperable de la audición en ambos oídos provocada por accidente. El diagnóstico debe ser clínicamente confirmado por especialistas.

* **Quemaduras.** Quemadura importante provocada por accidente que dé como resultado la destrucción total de, al menos, 20% de la piel.

* **Esclerosis Múltiple.** Confirmación por un neurólogo de un diagnóstico inequívoco de esclerosis múltiple, que produce al menos anomalías neurológicas moderadas las cuales persisten durante un periodo consecutivo de seis meses inmediatamente anterior a la notificación del siniestro.

* **Coma:** Pérdida irreversible, resultante por cualquier causa, de la función cerebral superior tal como consciencia, percepción y reacción. **QUEDA EXPRESAMENTE EXCLUIDO EL COMA RESULTANTE DEL ABUSO DE ALCOHOL O DROGAS.**

* **Pericarditis:** Enfermedad que origina la inflamación del Pericardio. Inflamación del saco que envuelve el corazón a menudo comprometiendo también la superficie epicárdica del mismo y causa efusión pericárdica (acumulación de fluidos entre el saco y el corazón) con adhesión y contracción de ambas membranas pericárdicas, produciendo una disminución en la presión arterial, un pulso débil y un fallo circulatorio.

* **Trasplante de órganos:** Es el procedimiento quirúrgico, medicamento necesario, mediante el cual se trasplanta en el cuerpo del asegurado, tejido proveniente de la médula ósea, o cualquier órgano, que haya recibido por un donante fallecido o vivo. Los trasplantes de órganos amparados por este beneficio son: riñones, corazón, hígado, pulmones, páncreas, y médula ósea.

19. PROCEDIMIENTO PARA LIQUIDACIÓN DE SINIESTRO:

Para atender las solicitudes de cobertura se deberá entregar a la Aseguradora los siguientes documentos en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

- a. Para las coberturas de cáncer, infarto del miocardio, accidente vascular cerebral (avc), insuficiencia renal crónica, esclerosis múltiple y coma, cirugía de puente aortocoronario ("by-pass"), trasplante de órganos, ceguera, sordera y quemadura, anticipo por enfermedades terminales:
 - i) D.N.I. o carnet de extranjería del asegurado.
 - ii) Los documentos, certificados, informes y/o diagnósticos requeridos para la configuración y/o determinación de la enfermedad que corresponda, según lo descrito en cada una de la cobertura. Estos documentos deben estar autorizados por un médico facultado legalmente



para el ejercicio de la profesión en la especialidad que corresponda al diagnóstico. Asimismo, esta documentación debe ser validada por el médico o auditor designado por La Positiva Vida.

Procedimiento de validación de documentos:

- Recibida la documentación presentada al trámite, el área de Beneficios valida que los mismos correspondan al asegurado, que se encuentren legibles y son derivados al auditor médico para su atención.
 - El plazo de atención de las solicitudes presentadas es de 30 días contados desde la recepción de los documentos
- b. Para la Cobertura de Gastos de Sepelio, que será pagada a la persona que efectuó el gasto, deberán presentar los comprobantes de pago por el servicio funerario donde se identifique al Asegurado.
- Los comprobantes de pago deben ser presentados en original o en copia legalizada.
- c. Para la cobertura de pericarditis, deberán presentar los siguientes documentos
- i) Documento de identidad del Asegurado.
 - ii) Informes médicos y las pruebas clínicas (Radiografía Torácica, IRM Torácica, Tc o IRM del Corazón y Ecocardiograma), histológicas, de laboratorio. Dicho informe debe ser emitido por el médico tratante del asegurado o por la Entidad Médica en donde se atendió.
 - iii) Documento que puede ser emitidos por ESSALUD o el establecimiento donde el asegurado se atendió.
 - iv) Registro de un internamiento que indique Pericarditis dentro de un plazo no mayor a 24 horas antes de dicho internamiento. Documento que puede ser emitido por ESSALUD o el establecimiento donde el asegurado se atendió.
 - v) Una sintomatología congruente con dicha enfermedad.
 - vi) Boletas de pagos de los tres últimos meses anteriores al diagnóstico.
 - vii) Declaración de Modalidad de pago del asegurado (Formato brindado por La Positiva Vida)
- d. Para la cobertura de fallecimiento por cáncer, deberán presentar los siguientes documentos:
- i) DNI del Beneficiario(s).
 - ii) Documento de identidad del Asegurado, en caso de tenerlo en su poder.
 - iii) Certificado Médico de Defunción del Asegurado documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
 - iv) Copia fedateada y Foliada de la Historia Clínica del ASEGURADO donde se evidencie el diagnóstico de la enfermedad, documento emitido por el hospital o clínica en donde se



atendió el asegurado.

- v) Boletas de pagos de los tres últimos meses debidamente firmadas por el Trabajador.
- e. Para la cobertura de hospitalización por accidente, deberán presentar los siguientes documentos:
- i) Documento de identidad del Asegurado.
 - ii) Informes médicos y las pruebas clínicas, radiológicas, histológicas, de laboratorio.
 - iii) Resultado de dosaje etílico del Asegurado, ordenado por la Policía Nacional del Perú, en caso corresponda.
 - iv) Resultado del examen toxicológico del Asegurado, (con resultado de toxinas y alcoholemia), en aquellos casos que no se trate de accidentes de tránsito, ordenado por el Ministerio Público.
 - v) Boletas de pagos de los tres últimos meses debidamente firmadas por el Trabajador.
 - vi) Certificado de hospitalización emitido por el establecimiento de salud en el que se encuentra hospitalizado el asegurado.

Declaración de Modalidad de pago del asegurado (Formato brindado por La Positiva Vida)

- f. Para la cobertura de Desgravamen de Saldos, deberán presentar el estado de cuenta emitido por el Empleador, donde conste el saldo deudor.
- g. Para la Cobertura de Desamparo Familiar Súbito
 - i) Certificado Médico de Defunción del Asegurado y su cónyuge, documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
 - ii) Partida o Acta de Defunción del Asegurado y su cónyuge, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad o RENIEC.
 - iii) Partida de Matrimonio donde se evidencie el matrimonio del Asegurado con el cónyuge también fallecido, emitida por RENIEC.
 - iv) DNI del Asegurado y Cónyuge.
 - v) Declaración de Modalidad de pago de cada beneficiario (Formato brindado por La Positiva Vida).
- h. Para la Cobertura de Hijo Póstumo
 - i) DNI de la madre del menor



- ii) Acta o Partida de nacimiento del menor emitido por RENIEC o la Municipalidad.
 - iii) Declaración de Modalidad de pago de cada beneficiario (Formato brindado por La Positiva Vida).
- i. Para la Cobertura de Traslado a Lugar de Origen**
- i) Certificado Médico de Defunción del Asegurado documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
 - ii) Comprobantes de pago por los gastos de traslado efectuados.
 - iii) Declaración de Modalidad de pago del solicitante (Formato brindado por La Positiva Vida).
- j. Repatriación de Restos; deberá presentar los Comprobantes de pago por los gastos de traslado efectuados.**
- i) Declaración de Modalidad de pago del solicitante.
- k. Renta Familiar; se deberá presentar DNI de los beneficiarios, de acuerdo con la declaración jurada. El presente beneficio se entregará a los beneficiarios de la cobertura de fallecimiento de la póliza principal.**
- i) Declaración de Modalidad de pago de cada beneficiario (Formato brindado por La Positiva Vida).
- l. Incapacidad para el Trabajo;**
- i) Deberá presentar los Certificados de incapacidad temporal para el trabajo expedidos por ESSALUD
 - ii) Declaración de Modalidad de pago del asegurado (Formato brindado por La Positiva Vida)

En aquellos casos que la cobertura se otorgue como consecuencia de la muerte accidental del asegurado, adicionalmente, se deberá presentar cuando corresponda:

- i) Certificado Médico de Defunción del Asegurado documento que lo emite el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cuál fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que causaron el fallecimiento del Asegurado.
- ii) Atestado o Informe Policial Completo, documento emitido por la policía cuando el asegurado ha fallecido en un accidente.
- iii) Protocolo de Necropsia del Asegurado ordenado por el Ministerio Público,



iv) Dosaje Etílico del Asegurado, ordenado por la Policía Nacional del Perú.

Declaración de Siniestros de Vida Ley:

Vía Línea Positiva:

Declarante envía correo notificando el siniestro al buzón: lineapositiva@lapositivavida.com.pe con los siguientes datos:

PRODUCTO:

NÚMERO DE PÓLIZA: CONTRATANTE:

DNI/RUC CONTRATANTE:

DATOS COMPLETOS DEL ASEGURADO/FALLECIDO:

DNI DEL ASEGURADO/FALLECIDO:

LUGAR DEL SINIESTRO/FALLECIMIENTO:

FECHA/HORA DEL SINIESTRO/FALLECIMIENTO:

DESCRIPCIÓN DE LO OCURRIDO:

NOMBRES Y APELLIDOS DE CONTACTO:

TELÉFONOS DE CONTACTO:

VINCULO: (ESPECIFICAR:

TERCERO/REPRESENTANTE - BROKER - ASEGURADO - FAMILIAR)

CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:

1. Con el asunto: **DECLARACIÓN DE SINIESTRO VIDA LEY-DATOS DEL CONTRATANTE-DATOS DEL SINIESTRADO/FALLECIDO.**
2. Línea Positiva enviará correo informativo de los documentos a presentar y lineamientos del proceso.

Vía Plataforma:

Plataforma indica los pasos a seguir para regularizar la documentación.

Los teléfonos de la Aseguradora son 211-0-212, en la ciudad de Lima y 74-9000, 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.

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.

En los casos 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, la Aseguradora quedará liberada de pagar la indemnización o beneficio pactado hasta la presentación de los documentos requeridos y aprobación del siniestro.

Código SBS VI2077310026 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias