



## PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

La Positiva Seguros y Reaseguros en adelante denominada “La Positiva”, transcribe a continuación para información del contratante, asegurado o beneficiario en adelante denominado “Asegurado”, las coberturas básicas y exclusiones de la póliza en caracteres destacados de conformidad con el inciso 3 del artículo N° 326 de la Ley 26702.

### 1. COBERTURAS BÁSICAS.

Con sujeción a las Condiciones Generales de la presente póliza y de acuerdo con lo indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza y hasta por los límites expresamente contratados, los endosos y/o cláusulas adheridas a ella, La Positiva cubre los riesgos de acuerdo con los conceptos definidos en el art. 13 de las Condiciones Generales:

- 1.1. Muerte accidental
- 1.2. Invalidez permanente
- 1.3. Incapacidad temporal
- 1.4. Gastos de curación

#### • DEFINICIÓN DE ACCIDENTE.

Se entiende por accidente toda lesión corporal producida por la acción imprevista, fortuita y/u ocasional de una fuerza externa que obra súbitamente sobre la persona del “Asegurado” independientemente de su voluntad y que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta.

En caso que La Positiva considere que, de acuerdo a lo estipulado en el párrafo precedente, alguna lesión o daño no esté cubierto por este seguro, competirá al “Asegurado” o sus beneficiarios, la prueba de que tal lesión o daño estén comprendidos en la cobertura.

#### • EXTENSIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro cubre contra las consecuencias producidas directa y exclusivamente por accidentes que pudieran ocurrir al Asegurado.

- A) En el ejercicio de la profesión u oficio declaradas.
- B) En el curso de su vida privada.
- C) Durante la permanencia en cualquier lugar del mundo, pero solo para los casos de muerte, invalidez permanente y gastos de curación. Para los casos de incapacidad temporal, el seguro queda limitado a los accidentes ocurridos dentro de la República del Perú. Esta limitación de cobertura no da derecho al Asegurado a una reducción de la prima correspondiente al tiempo de su ausencia del país.
- D) Durante el uso de cualquier medio habitual para que el transporte público de personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pertenezcan a una empresa comercial autorizada y recorran itinerarios regulares y fijos, y los que ocurran en el empleo regular, como conductor o pasajero, de vehículos automotores de uso particular.
- E) Durante la práctica como aficionado de las siguientes actividades: atletismo, bochas, bolos, manejo de canoas, caza menor, ciclismo, deporte náutico a vela y a motor, esgrima,

gimnasia, golf, handball, hockey sobre césped, natación, patinaje, pelota a paleta, pelota vasca, pesca (salvo sub-marina y/o en alta mar), remo, tenis, tiro en polígonos habilitados, voleibol y water polo.

Por extensión y aclaración, se asimilan a la noción de accidente:

- F) La asfixia o intoxicación por vapores o gases o cualquier otra sustancia análoga, o por inmersión y obstrucción, y la electrocución.
- G) Los casos de rabia y otros similares, producidos por mordeduras de animales o picaduras de insectos venenosos.
- H) El carbunco o tétanos de origen traumático.
- I) Las consecuencias de infecciones microbianas o intoxicaciones, siempre que el germen infectado haya penetrado en el cuerpo por una herida externa, causada por un accidente cubierto por la presente póliza.
- J) Los causados por esfuerzo repentino y evidente al diagnóstico, como fracturas, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbagias, várices, hernias), y los que resulten del ejercicio de la legítima defensa del Asegurado legalmente establecida.
- K) Accidentes como consecuencias de fenómenos de la naturaleza tales como sismos, erupciones volcánicas, inundaciones y similares o a consecuencia de tales.

- **PERSONAS HÁBILES PARA SER ASEGURADAS.**

Son asegurables conforme a esta póliza, las personas desde los 15 años hasta los 65 años de edad cumplidos. La cobertura cesará al vencimiento de la anualidad en la que el Asegurado haya cumplido el indicado límite máximo de edad. Sin embargo, previa aceptación de La Positiva y el pago de la extra prima correspondiente, podrá renovarse el seguro en las condiciones estipuladas en la cláusula adicional respectiva.

## **2. EXCLUSIONES**

No pueden ser, ni seguir aseguradas las personas afectadas de incapacidad física grave, tal como: ceguera, sordera, parálisis, apoplejía u otras incapacidades físicas que agraven el riesgo notoriamente, en caso de producirse una de estas situaciones durante el periodo contractual, se suspenden automáticamente los efectos del seguro.

Las indemnizaciones previstas en esta póliza no se conceden si la muerte del Asegurado o las lesiones que sufra se deben directa, o indirectamente, total o parcialmente a:

- a) Cualquier enfermedad corporal o mental, y las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidentes amparados por la presente póliza.
- b) Los denominados “accidentes médicos”, tales como apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, infartos del miocardio, trombosis, ataques epilépticos u otros análogos.
- c) Guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones guerreras (sea que haya sido declarada o no la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección o poder militar, naval o usurpado.

- d) **Peleas o riñas, salvo que el Asegurado pueda establecer judicialmente que actuó en defensa propia.**
- e) **Haber participado o haberse visto envuelto activamente el Asegurado en actos delictivos, infracciones a la ley, ordenanzas o reglamentos públicos.**
- f) **Duelos, suicidios, tentativas de suicidios.**
- g) **La intervención del Asegurado en motines o tumultos tengan o no el carácter de guerra civil, sea que la intervención fuere personal o como miembro de una institución de carácter civil o militar.**
- h) **Hernias y sus consecuencias, sea cual fuere la causa de que provengan.**
- i) **Ataques cardíacos, vértigos, convulsiones, desmayos, trastornos mentales o parálisis.**
- j) **Intervenciones quirúrgicas o de cualquier medida médica, siempre que no se hayan hecho necesarias a raíz de un accidente sujeto a indemnización.**
- k) **Los accidentes que se produzcan en la práctica de actividades peligrosas, carreras, acrobacias y deportes notoriamente riesgosos, los cuales, para efectos de esta póliza son: carreras de automóviles (tanto como conductor o pasajero), motocicletas, motonetas y bicicletas, concursos o prácticas hípicas, alpinismo o andinismo, cacería de fieras, pesca submarina, polo, pesca en alta mar, rugby, boxeo y esquí acuático.**
- l) **Los accidentes que se produzcan mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas o en estado de sonambulismo y siempre que guarde relación causal con el accidente. Esta póliza se rige por las disposiciones legales actualmente vigentes en relación al límite máximo aceptable de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre al momento del accidente. Para efectos de esta póliza se utiliza el ratio de 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora. Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje etílico.**
- m) **Daños o pérdidas ocasionadas por experimentos de energía atómica o nuclear o de cualquier riesgo atómico.**
- n) **Desempeñarse el asegurado como piloto o tripulante de aviones de cualquier clase.**

### **3. RIESGOS EXCLUIDOS QUE SOLO PUEDEN CUBRIRSE POR CONVENIO ESPECIAL**

Salvo convenio en contrario pactado en las condiciones particulares de esta póliza y mediante el pago del correspondiente recargo de prima, las indemnizaciones previstas en la póliza no se conceden en casos de accidentes que puedan ocurrir al Asegurado por la:

- a) **Práctica profesional de fútbol, básquetbol y boxeo.**
- b) **Conducción o viaje como pasajero de aviones privados, motocicletas, motonetas o vehículos similares.**



## CONDICIONES GENERALES

### CAPÍTULO I.- NORMAS GENERALES

**1. BASES DEL CONTRATO.** Queda expresamente convenido que tanto **La Positiva** como el **Asegurado** se someten a las condiciones impresas y/o mecanografiadas de la presente póliza, endosos y cláusulas que el **Asegurado** declara conocer y solo en los casos no previstos ni resueltos en ello, se aplicarán las disposiciones legales vigentes.

Cuando surjan discrepancias entre las condiciones impresas y las mecanografiadas, prevalecerán las segundas.

Para que esta póliza, o cualquier modificación tenga validez, deberá estar firmada por los funcionarios autorizados por **La Positiva**.

**2. PLAZO PARA RECTIFICACIONES CONVENIDAS.** Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaran con lo solicitado por el **Asegurado**, éste podrá pedir por escrito la rectificación correspondiente dentro de los diez días útiles siguientes a la fecha de entrega de la póliza. De no hacerlo así, se considera como aceptado el contenido íntegro del contrato.

**La Positiva** se reserva el derecho de aceptar o rechazar las rectificaciones solicitadas, debiendo comunicar al **Asegurado** su decisión por escrito.

**3. AVISOS Y COMUNICACIONES.** Los avisos y comunicaciones que con relación a la presente póliza, intercambien las partes contratantes deberán ser formulados por escrito. Toda comunicación al corredor de seguros surte efecto con relación al **Asegurado**.

**4. PAGO DE PRIMAS.** Queda expresamente establecido que la falta de pago de la cuota única o de la cuota inicial o de alguna de las cuotas correspondientes a la prima convenida, es causal de suspensión inmediata de la cobertura del seguro, a menos que **La Positiva** haya otorgado al **Asegurado** un plazo adicional para el pago de la prima, el cual necesariamente deberá constar por escrito conforme al marco legal vigente.

Producida la suspensión de la cobertura, **La Positiva** no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. Durante tal período, **La Positiva** puede optar por la resolución del contrato de seguro, para lo cual deberá remitir una comunicación al Contratante y/o **Asegurado** en el domicilio consignado en la póliza informándole tal decisión. Para todos los efectos, el contrato de seguro se considerará resuelto a partir del día en que el Contratante y/o **Asegurado** reciba la comunicación de **La Positiva**.

**La Positiva** deberá compensar las primas pendientes de pago a cargo del Asegurado, correspondiente a la cobertura corrida, contra la indemnización debida al Asegurado o Beneficiario del seguro en caso de siniestro. En caso de siniestro total que deba ser indemnizado en virtud de este contrato de seguro, la prima se entenderá totalmente devengada, debiendo **La Positiva** imputarla al pago de la indemnización correspondiente.

**5. RESOLUCIÓN DE CONTRATO.** Tanto **La Positiva** como el **Asegurado**, sin expresión de causa, pueden dar por resuelto el contrato antes del vencimiento fijado, mediante aviso por escrito.

Si lo resuelve **La Positiva**, tal cancelación será efectiva luego de transcurridos quince (15) días calendarios posteriores a la fecha de recepción de dicha comunicación por parte del **Asegurado** y en este caso **La Positiva** devolverá al **Asegurado**, la parte de la prima no devengada, a prorrata, por el tiempo que falte para el vencimiento de la póliza.



Si la resolución es solicitada por el **Asegurado**, **La Positiva** liquidará la prima de acuerdo a la tabla de periodo corto siguiente:

Meses de Seguro	Proporción de la Prima	Meses de Seguro	Proporción de la Prima
1	25 %	6	80 %
2	40 %	7	85 %
3	55 %	8	90 %
4	65 %	9	95 %
5	75 %	10	100 %

Cualquier fracción del mes se computará como mes completo.

**6. GASTOS.** Todos los gastos de este contrato, los derechos de póliza u otro por establecerse sobre los seguros tanto en el caso de primas de la póliza como en el caso del abono de indemnizaciones por siniestros, serán de cargo del **Asegurado**.

**7. PREDOMINIO DE CONDICIONES Y/O CLÁUSULAS.** Son iguales en valor las estipulaciones impresas y mecanografiadas que forman parte de esta póliza, pero en caso de haber discrepancias, entre ellas, prevalecerá lo que disponen las mecanografiadas.

**8. DECLARACIÓN FALSA Y/O RETICENTE.** Esta póliza será nula y el **Asegurado** carecerá de todo derecho a indemnización bajo la misma si hubiere cualquier declaración falsa o inexacta hecha a **La Positiva**, o si hubiere omisión, reticencia o disimulación de circunstancias que, de haber sido conocidas por **La Positiva**, pudiera haberla retraído de celebrar este contrato de seguro o haberla llevado a modificar sus condiciones o a formarse un concepto diferente de la gravedad del riesgo. También esta póliza será nula:

- Por tener el **Asegurado** otro contrato de seguro sobre los mismos riesgos, sin autorización de **La Positiva**.
- Por la mala fe probada del **Asegurado** al tiempo de celebrarse el contrato o durante su vigencia.
- Por la inexacta declaración del **Asegurado** aún hecha de buena fe, siempre que pueda haber influido en la estimación y/o aceptación de los riesgos.

**9. CLÁUSULA DE RECLAMACIÓN FRAUDULENTO.** **La Positiva** quedará relevada de toda responsabilidad y el **Asegurado** perderá todo derecho a indemnización bajo esta póliza:

- Si el **Asegurado** presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en declaraciones falsas.
- Si en cualquier tiempo el **Asegurado** o terceras personas que obran por cuenta de éste o con su conocimiento, emplean medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del seguro otorgado por la presente póliza.
- Si la pérdida, daño o destrucción han sido causados voluntariamente por el **Asegurado** o con su complicidad.

**10. ARBITRAJE.** Todo litigio, controversia, desavenencia o reclamación resultante, relacionada o derivada de este acto jurídico o que guarde relación con él, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación incluso las del convenio arbitral, serán resueltas mediante arbitraje de



derecho. No es materia, sin embargo, de arbitraje el cobro de las primas devengadas sea cual fuere la causa que motive el no pago de las mismas.

El Tribunal Arbitral estará conformado por tres árbitros los que deberán ser abogados con no menos de cinco años de reconocida experiencia en materia de seguros, de los cuales cada una de las dos partes designará a uno de sus miembros y éstos de común acuerdo nombrarán el tercer árbitro y Presidente de Tribunal Arbitral. El laudo será definitivo e inapelable.

Las partes se someten incondicionalmente al Reglamento Procesal de Arbitraje del Centro de Conciliación y Arbitraje Nacional e Internacional de la Cámara de Comercio de Lima cuyas normas, administración y decisiones regirán todo lo concerniente al proceso, declarando conocerlas y aceptarlas en su integridad.

Queda expresamente convenido que en tanto no se haya fallado definitivamente el juicio arbitral, está en suspenso el derecho que pudiese tener el **Asegurado** para cobrar el importe de la indemnización, de manera que en ningún caso y por ningún motivo podrá exigirse el pago o la consignación de todo o parte de la misma.

Cada parte pagará los honorarios profesionales del árbitro que designe y ambas partes a prorrata cubrirán los honorarios del Presidente del Tribunal y los auxiliares de justicia que intervengan. Los costos y gastos del arbitraje, serán de cargo de la parte vencida, salvo decisión distinta del Tribunal.

**11. FUERO JURISDICCIONAL Y DETERMINACIÓN DE LA COMPETENCIA.** Para efectos de cualquier controversia que se genere con motivo de la celebración y ejecución de este contrato, ambas partes acuerdan someterse a la jurisdicción arbitral de acuerdo con las disposiciones establecidas en la cláusula 10 de las presentes Condiciones Generales.

El presente contrato se regirá e interpretará de acuerdo con las Leyes de la República del Perú, y para efectos de determinar la competencia territorial se deberán tomar en cuenta las reglas establecidas en el Código Procesal Civil.

**12. DOMICILIO.** Para los efectos del presente contrato, **La Positiva** y el **Contratante** y/o sus cesionarios y/o beneficiarios señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en la póliza, lugares donde se harán válidamente todos los avisos y notificaciones. Si el **Contratante** cambiare de domicilio, deberá comunicar tal hecho a **La Positiva** por escrito. Todo cambio de domicilio que se verificare sin cumplir este requisito, carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

## CAPÍTULO II.- OBJETO DEL SEGURO

**13. DEFINICIONES DE LAS COBERTURAS BÁSICAS.** Esta póliza cubre contra los siguientes riesgos que expresamente se hayan indicado en las Condiciones Particulares, siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado por ellas y se manifieste a más tardar dentro de un año contado desde la fecha del accidente.

**13.1. MUERTE ACCIDENTAL.** **La Positiva** pagará la suma convenida a la persona o personas designadas como beneficiarios en la solicitud original firmada por el **Asegurado** y que constan en la póliza o en los suplementos respectivos. En caso de no haber tal designación, la indemnización será pagada a los herederos legales del **Asegurado** previa presentación del testamento o del Auto de Declaratoria de Herederos. Si fueron dos o más los beneficiarios designados y no se hubiera establecido proporción en la solicitud y en consecuencia en la póliza, el importe del Seguro se



dividirá y abonará por partes iguales sea cual fuere el vínculo que ligare a los beneficiarios con el **Asegurado**.

**13.2. INVALIDEZ PERMANENTE.** La Positiva pagará la suma correspondiente al grado de invalidez permanente, basándose en la siguiente tabla de indemnizaciones:

a). **Invalidez Permanente Total.**

- Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al <b>Asegurado</b> realizar ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.	100%
- Fractura de la columna vertebral que determine la invalidez Total y Permanente	100%
- Pérdida total de ojos	100%
- Pérdida completa de los dos brazos o de ambas manos	100%
- Pérdida completa de las dos piernas o de ambos pies	100%
- Pérdida completa de un brazo y de una pierna o de una mano y de una pierna	100%
- Pérdida completa de una mano y de un pie o de un brazo y de un pie	100%

b). **Invalidez Permanente Parcial**

**Cabeza**

- Sordera total e incurable de los dos oídos	50%
- Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal	40%
- Sordera total e incurable de un oído	15%
- Ablación de la mandíbula inferior	50%

**Miembros Superiores:**

	<b>Derecho</b>	<b>Izquierdo</b>
- Pérdida de un brazo (arriba del codo)	75%	60%
- Pérdida de un antebrazo (hasta el codo)	70%	55%
- Pérdida de una mano (a la altura de la muñeca)	60%	50%
- Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total)	45%	36%
- Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%	24%
- Anquilosis del codo en posición no funcional	25%	20%
- Anquilosis del codo en posición funcional	20%	16%
- Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%	16%
- Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%	12%
- Pérdida del dedo pulgar de la mano	20%	18%
- Pérdida del dedo índice	16%	14%
- Pérdida del dedo medio	12%	10%
- Pérdida del dedo anular	10%	8%
- Pérdida del dedo meñique	6%	4%

**Miembros Inferiores:**

- Pérdida de la pierna (por encima de la rodilla)	60%
- Pérdida de una pierna (por debajo de la rodilla)	50%
- Pérdida de un pie	35%
- Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35%
- Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total)	30%
- Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)	20%
- Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40%

- Anquilosis de la cadera en posición funcional	20%
- Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30%
- Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15%
- Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional	15%
- Anquilosis del empeine en posición funcional	8%
- Acortamiento de un miembro inferior por lo menos 5 cms.	15%
- Acortamiento de un miembro inferior por lo menos 3 cms.	8%
- Pérdida del dedo gordo del pie	10%
- Pérdida de cualquier otro dedo de cualquier pie	4%

**ACLARACIONES:**

1. Por pérdida total se entiende a la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.
  2. La pérdida parcial de los miembros y órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de pseudoartrosis, la indemnización no podrá exceder del 70% de la que correspondería por la pérdida total del miembro u órgano afectado.
  3. La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo cuando se hubiera producido por amputación total o anquilosis, y la indemnización será igual a la mitad de la que correspondería por la pérdida del dedo entero, si se tratase del pulgar, y la tercera parte, por cada falange, si se tratase de otros dedos.
  4. Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes, correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la suma asegurada.
  5. La indemnización de lesiones que sin estar comprendidas en la tabla de indemnizaciones, constituyan una invalidez permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con los casos previstos y sin tomar en consideración la profesión del pasajero.
  6. En caso de que el **Asegurado** fuera zurdo se invertirán los porcentajes de la indemnización fijada por la pérdida de los miembros superiores.
  7. Un mismo accidente no dará derecho acumulativo a indemnizaciones por muerte o invalidez permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por invalidez permanente, **La Positiva** deducirá de la suma asegurada por muerte la indemnización pagada por invalidez permanente.
- Este Beneficio estará cubierto siempre y cuando se encuentre expresamente nombrado en las Condiciones Particulares de la póliza.

**13.3. INCAPACIDAD TEMPORAL.** En caso de Incapacidad Temporal para el trabajo, la indemnización diaria contratada empezará a partir del día en que se inicie el tratamiento médico (a reserva de las prescripciones abajo estipuladas) y hasta el fin de dicho tratamiento, sin que en ningún caso pueda exceder de 365 días.

**La Positiva** pagará la indemnización diaria durante el tiempo en que el **Asegurado** esté completamente imposibilitado por el accidente, para dedicarse a trabajo alguno remunerado, tanto de dirección como de vigilancia. La indemnización quedará reducida al 50% desde el momento en que el **Asegurado** esté en condiciones de abandonar su habitación y dedicarse parcialmente a sus actividades, según dictamen médico.

Este beneficio estará cubierto siempre y cuando se encuentre expresamente nombrado en las Condiciones Particulares de la póliza.





**13.4. GASTOS DE CURACIÓN.** La Positiva pagará o reembolsará, según sea el caso, la suma establecida en la presente póliza, por los honorarios médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos y prótesis dentales que fueren necesarias, no así aparatos ortopédicos, teniendo libertad La Positiva de designar el facultativo y hospital o clínica que conceptúe conveniente.

Si el **Asegurado** hubiera contratado otro(s) seguros con esta cobertura, La Positiva contribuirá a la indemnización sólo en forma proporcional a los límites garantizados en dicho(s) seguro(s).

El **Asegurado** después de haber utilizado parcial o totalmente la suma estipulada para Gastos de Curación, podrá solicitar su restitución al importe original, pagando la prima proporcional que corresponde al tiempo que falte para el vencimiento de la póliza.

Si el **Asegurado** sufre varios accidentes sucesivos durante la vigencia de la póliza, las indemnizaciones fijadas por invalidez permanente no podrán exceder en conjunto del 100% de la suma asegurada por este concepto, pero las indemnizaciones por incapacidad temporal y Gastos de Curación se pagarán independientemente y sin perjuicio de las indemnizaciones que puedan corresponder para los casos de muerte y/o invalidez permanente.

Este beneficio estará cubierto siempre y cuando se encuentre expresamente nombrado en las Condiciones Particulares de la póliza.

**13.5. TERRORISMO.** Esta póliza se extiende a cubrir los accidentes causados, directa o indirectamente, total o parcialmente, por actos de Huelga, Motín, Conmoción Civil, Tumulto Popular, Insurrección, Rebelión, Invasión, Vandalismo y/ o Terrorismo.

La Positiva no se responsabilizará y estará exenta de toda obligación, cuando el **Asegurado** participe en forma activa en los mencionados actos.

### CAPÍTULO III.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

**14. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.** El **Asegurado** o sus beneficiarios, producido un accidente indemnizable en virtud de esta póliza, están en la obligación de informar a La Positiva el acaecimiento del siniestro dentro del plazo de tres (3) días desde que ocurrió o lo conoció, llamando al teléfono 211-0-211 o desde provincias al teléfono 0800-1-0800 ó acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional y confirmarlo cuanto antes por escrito. La omisión o el retardo sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura

Asimismo, deberán presentarse en las Oficinas de La Positiva los documentos siguientes:

1. Una declaración escrita, que contenga ineludiblemente la fecha y hora del accidente; el nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que ha sufrido el accidente; el lugar y circunstancias en que éste ocurrió; así como el nombre y domicilio de los testigos.
2. Un certificado del médico que prestó los primeros auxilios a la víctima, expresando las causas del accidente y sus consecuencias conocidas o probables. Todo accidente grave debe ser certificado por la autoridad competente.

El seguro no obliga a La Positiva si no se dejare libre acceso a los médicos u otros funcionarios, autorizados por La Positiva, al lugar donde se encuentre el **Asegurado**.

Que en caso de fallecimiento del **Asegurado**, La Positiva se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los sucesores o beneficiarios presentar su conformidad y su concurso si fueren imprescindibles, para obtención de



las correspondientes autorizaciones oficiales. La autopsia o exhumación deberá efectuarse con citación de los sucesores o beneficiarios, los que podrán designar un médico para representarlos. Todos los gastos que ellas motiven, serán por cuenta de **La Positiva**, excepto los derivados del nombramiento del médico representante de los sucesores o beneficiarios.

Los documentos mencionados y cualquier otro certificado y pruebas que **La Positiva** crea necesarios, serán suministrados por cuenta del **Asegurado**, víctima del accidente, o de sus beneficiarios en su caso.

La falta de cumplimiento de alguna o de todas las obligaciones y formalidades señaladas en el presente artículo, salvo que se demostrare la imposibilidad de cumplir, hace perder todo derecho a la indemnización, pues queda entendido y convenido que su estricto y total cumplimiento es esencial a los efectos de este seguro, no pudiendo en caso alguno el **Asegurado** o sus beneficiarios, alegar como excusa del incumplimiento, la ignorancia, olvido o error de la existencia de la póliza o del desconocimiento de las obligaciones que imponen sus condiciones.

#### **CAPÍTULO IV.- MODIFICACIÓN DEL RIESGO**

**15.** Si en el curso de la vigencia de la póliza, ocurriera cualquier cambio que aumente o agrave en forma permanente el riesgo **Asegurado**, sea la profesión u oficio como la salud del **Asegurado**, el seguro caducará automáticamente. Sin embargo, el **Asegurado** podrá solicitar a **La Positiva** el mantenimiento del mismo, comunicando en forma escrita las circunstancias modificatorias y pagando la prima adicional que **La Positiva** considere necesaria, en caso de aceptación.

#### **CAPÍTULO V.- OTROS SEGUROS**

**16.** El **Asegurado** que estuviere cubierto al tiempo de contratar esta póliza o contratare otro seguro durante la vigencia de la presente, contra los mismos riesgos y por períodos que coincidan total y/o parcialmente con el plazo de vigencia estipulado en este seguro, estará en la obligación de declarar dichos otros seguro, en la solicitud de seguro respectiva o comunicarlo por escrito a **La Positiva** según el caso, indicando los montos de ellos, sus vigencias y la(s) Compañía(s) Aseguradora(s) correspondiente(s). De no declararlo o comunicarlo, producido un eventual siniestro amparado bajo esta póliza, la indemnización será únicamente por cuenta de la Compañía que tenga la póliza vigente más antigua, sin que el **Asegurado** tenga derecho a reclamar la devolución de la(s) prima(s), la(s) cual(es) quedará(n) a favor de la(s) Compañía(s).

En el eventual caso que, por razones debidamente verificadas, el **Asegurado**, sin su conocimiento y fuera de todo control por su parte, hubiere sido amparado por los mismos riesgos por otra(s) póliza(s) emitida(s) sean con anterioridad o con posterioridad a ésta, siempre durante la vigencia de la presente póliza, producido un siniestro amparado bajo dicho seguro las Compañías Aseguradoras que hayan intervenido, indemnizarán por un monto igual al mayor capital **Asegurado** en una sola compañía, según la cobertura que corresponda al siniestro, participando cada una de ellas en la proporción (porcentaje) establecida entre su capital y la suma total de los capitales de todas las compañías que estén comprometidas en la indemnización. En ningún caso la participación de una Compañía podrá ser mayor al capital establecido, para cada cobertura, en su póliza respectiva.

#### **CAPÍTULO VI.- LA PÓLIZA DESPUÉS DE UN SINIESTRO.**

**17. SUBROGACIÓN.** Desde el momento en que **La Positiva** indemniza cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza, se subroga al **Asegurado** en todos sus derechos y acciones para repetir contra terceros responsables por el importe de la indemnización pagada. El



**Asegurado** responderá ante **La Positiva** de cualquier acto practicado por él, antes o después del siniestro, que perjudique los derechos y acciones objeto de la subrogación.

**18. PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA.** Los beneficios derivados de la presente póliza prescriben en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia.

**19. DEFENSORÍA DEL ASEGURADO.** Para el caso de seguros de personas naturales y jurídicas en la atención de los siniestros, el **Asegurado** tiene el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado para resolver las controversias que surjan entre él y **La Positiva**, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo es de carácter vinculante, definitivo e inapelable por parte de **La Positiva** pero no del **Asegurado** quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias una vez concluido el trámite ante la Defensoría del Asegurado.

AP.

Jul.09

Código SBS

AE0416120071 Dólares

AE0416110088 Nuevo Sol