

## POLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN INDIVIDUAL

Conste por el presente documento las condiciones generales de la **POLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN INDIVIDUAL**, las cuales constan en caracteres destacados de conformidad con el inciso 3 del artículo N°326 de la Ley N°26702, para información del **Contratante** y **Beneficiario**, según los términos y condiciones siguientes:

1. **DEFINICIONES:** A efectos de la presente póliza se entenderá por:
  - a) **Asegurado cubierto:** Es aquel asegurado cuyo siniestro no se encuentra en ninguna de las circunstancias denominadas exclusiones, cuya póliza se encuentra vigente de acuerdo a lo establecido en el presente condicionado y que no haya excedido la edad límite de permanencia establecida en la presente póliza.
  - b) **Asegurado:** Persona natural que se encuentra bajo la cobertura de la presente póliza. Sólo serán aceptados como asegurados aquellas personas que al momento de presentar su solicitud de seguro tengan una edad menor a la señalada en las condiciones particulares y cumplan con las condiciones de asegurabilidad. El límite de permanencia del asegurado en la presente póliza será hasta antes de cumplir la edad señalada en las condiciones particulares.
  - c) **Beneficiario:** Es la Entidad financiera señalada como tal en el sumario de la póliza, de la cual es cliente el **Asegurado** al haber obtenido préstamos personales, hipotecarios o de tarjeta de crédito.
  - d) **Contratante:** Asegurado, persona natural o jurídica que con la suscripción del presente contrato asume las obligaciones derivadas del mismo, salvo aquellas que por su naturaleza deban ser cumplidas por **La Positiva Vida**.
  - e) **Cronograma de pagos:** Documento emitido por la Entidad Financiera **Beneficiaria** de la presente póliza, en el cual se indica el monto total del crédito o préstamo, el plazo de pago, el interés y las cuotas mensuales. Este documento forma parte integrante de la presente póliza y deberá ser comunicado a **La Positiva Vida**, bajo responsabilidad del **Beneficiario**.
  - f) **La Positiva Vida:** Entiéndase como tal a La Positiva Vida Seguros y Reaseguros, empresa autorizada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP a emitir la presente póliza, asumiendo los riesgos derivados y otorgando las prestaciones según lo pactado.
  - g) **Muerte accidental:** Se entiende por muerte accidental, aquella producida por un suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también en los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. Asimismo se consideran accidentales las consecuencias que puedan resultar al tratar de salvar vidas humanas. Se entenderá como muerte accidental el fallecimiento que ocurra a más tardar dentro de los 90 (noventa) días siguientes de ocurrido el accidente que la genera.
  - h) **Prima:** Es el precio del seguro que el **Contratante** debe pagar a **La Positiva Vida** a efectos de mantener vigente la presente póliza.
  - i) **Póliza:** Documento que contiene las condiciones que regulan el seguro. Forman parte integrante de la póliza las condiciones generales, las condiciones particulares, así como la solicitud de seguro, la declaración de salud, el calendario de pagos del crédito materia del presente seguro, entre otros.
  - j) **Siniestro:** Suceso que, previa validación del médico designado por **La Positiva Vida**, obliga a esta última a otorgar las coberturas que correspondan según lo indicado en el sumario de la presente póliza.
  - k) **Solicitud de Seguro:** Documento escrito y firmado por el **Asegurado** que forma parte integrante de la presente póliza y que, bajo su responsabilidad, determina las condiciones particulares de la misma al indicar la suma asegurada, edad o fecha de nacimiento, estado de salud, entre otros, los cuales se deben consignar en la Declaración Personal de Salud (DPS).
  - l) **Suma Asegurada:** Es el saldo deudor del crédito correspondiente al mes del fallecimiento del **asegurado**, de acuerdo con el cronograma de pagos contratado al inicio del préstamo y que forma parte integrante de la presente póliza. En caso de refinanciación del crédito el **Beneficiario** deberá presentar el nuevo cronograma de pagos a **La Positiva Vida**, bajo su entera responsabilidad.

Las cuotas impagas por parte del **Asegurado** no constituyen parte de la suma asegurada, considerándose solamente como tal la deuda insoluble no vencida a la fecha del fallecimiento.

**2. DEFINICIÓN DEL PLAN:** Por el presente contrato, **La Positiva Vida** se compromete a indemnizar al **Beneficiario** indicado en el sumario de la

póliza, en caso que el **Asegurado** cubierto tuviera un siniestro amparado por las condiciones de la presente póliza, antes de cancelar el crédito materia del presente desgravamen.

El monto de la indemnización será la Suma Asegurada. Al respecto, el monto de la indemnización será el saldo deudor a la fecha del fallecimiento o el saldo insoluble de la deuda al mes del siniestro según el cronograma de pagos, el que resulte menor.

**3. BASES DEL CONTRATO:** **La Positiva Vida** suscribe la presente póliza bajo el entendido que el **Asegurado** goza de buena salud al inicio del seguro en razón a las respuestas declaradas en la solicitud del seguro en el rubro Declaración Personal de Salud (DPS).

Si el **Asegurado** hubiese excedido los límites de edad para su admisión o hubiese en la solicitud de seguro una declaración falsa, inexacta u omisión respecto de él, aún si fueran hechas de buena fe; el **Asegurado** carecerá de cobertura y su **Beneficiario** carecerá de todo derecho de indemnización.

Si el contenido de esta póliza difiere de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el **Contratante** puede reclamar a **La Positiva Vida** la corrección en el plazo máximo de treinta (30) días calendario a contar desde la fecha en que recibió la póliza, transcurrido el cual, se ajustará a lo dispuesto en la presente.

Queda expresamente convenido que las partes intervinientes se someten a las condiciones de la presente póliza, la cual declaran conocer y aceptar. Sólo en casos no previstos ni resueltos en ellos se aplicarán las disposiciones legales vigentes. En caso de discrepancias entre las condiciones generales y particulares prevalecen las segundas.

**4. COBERTURAS:** Los beneficios otorgados por esta póliza serán los que se detallan a continuación:

- a) Muerte natural
- b) Muerte accidental

En ambos casos, determinada la cobertura del siniestro de conformidad a lo establecido por esta póliza, **La Positiva Vida** procederá a pagar al **Beneficiario** el monto de la indemnización.

**5. BENEFICIARIO:** Se considera como **Beneficiario** de la presente póliza a la entidad financiera que otorga el crédito al **Asegurado**.

Dado el interés asegurable, el **Beneficiario** de la presente póliza tiene carácter IRREVOCABLE, por lo que el **Asegurado** no podrá realizar ningún cambio de **Beneficiario**, salvo autorización expresa del propio **Beneficiario** indicado en el sumario o en un endoso posterior.

Asimismo, por la naturaleza del presente seguro, el **Beneficiario** podrá asumir el pago de la prima que deberá pagar el asegurado.

Es obligación del **Beneficiario** elaborar los cronogramas de pago considerando el pago de la prima y será responsable de remitir a **La Positiva Vida** cualquier nuevo cronograma de pagos como resultado de un refinanciamiento o prepago.

**6. EXCLUSIONES:** Este seguro no otorga cobertura a los siniestros ocurridos como consecuencia directa de:

- a) Enfermedad preexistente, entendiéndose como tal aquella enfermedad, lesión, condición o síntoma, congénita o no, que se haya originado con anterioridad a la contratación del seguro, de acuerdo a exámenes médicos realizados o diagnóstico médico. No se considerará como enfermedad preexistente causal de exclusión del presente seguro aquellas declaradas por el **Asegurado** en la solicitud de seguro y aceptadas por **La Positiva Vida** como parte del riesgo.
- b) Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
- c) Suicidio consciente o inconsciente, estando o no el **Asegurado** en su sano juicio, dentro de los dos (2) primeros años de vigencia del seguro o de cualquier rehabilitación.
- d) Guerra civil o internacional, declarada o no; invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas sea que haya habido o no declaración de guerra, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín.
- e) Participación activa del **Asegurado** en actos de conmoción contra el orden público dentro o fuera del país así como en actos delictivos, subversivos o terroristas.
- f) Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva.
- g) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida oficialmente para el transporte de pasajeros y sujeto a itinerario.

- h) Participación del **Asegurado** como conductor o acompañante en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas, incluyendo carreras de entrenamiento.
- i) Acto delictuoso cometido en calidad de autor o cómplice, por un **Beneficiario** o por quien pudiere verse beneficiado con la cobertura.
- j) Participación del **Asegurado** en los siguientes deportes riesgosos: parapente, ala delta, buceo profesional o de recreo, alpinismo, andinismo, montañismo, paracaidismo, canotaje, carrera de caballos, escalada en paredes verticales montañosas o artificiales, práctica de "surf" y "puenting".
- k) Que el **Asegurado** se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. A estos efectos se considerará que el **Asegurado** se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5 gr/lit de alcohol en la sangre, según dosaje etílico y si dicho estado guarda relación directa con el fallecimiento.

Las condiciones particulares podrán establecer nuevas exclusiones.

## **7. INICIO, DURACION, RESOLUCION, TERMINACION Y NULIDAD DE LA POLIZA DE SEGURO:**

La cobertura otorgada por la presente Póliza se inicia con el desembolso del crédito, la aceptación de la solicitud del seguro por parte de **La Positiva Vida** y el pago de la prima del seguro.

La **duración** de la póliza será la misma que la del crédito, salvo la edad máxima de permanencia indicada en las cláusulas adicionales de la presente póliza.

La **terminación** de la cobertura prevista en la póliza será automática en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Al cese del vínculo entre el **Asegurado** y la Entidad Financiera respecto del préstamo o crédito materia del presente seguro de desgravamen. Cualquier cancelación de la deuda fuera del calendario de pagos establecido deberá ser informado de inmediato a **La Positiva Vida** a efectos que proceda a anular el certificado correspondiente.
- b) Al alcanzar la edad máxima señalada en las condiciones particulares.

La **resolución** de la póliza de seguro ocurre por:

- a) Decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del **Contratante**, con conformidad escrita del **Beneficiario**. En este caso la resolución procederá al día siguiente de recibida la comunicación.
- b) Por falta de pago de las primas. Transcurrido el período de suspensión de la cobertura, sin que se realice pago de prima alguno, la resolución del contrato de seguro opera de manera automática.

Es causal de **nulidad** de la póliza la omisión o inexacta declaración de hechos que hubieran podido influenciar en la aprobación de la celebración de esta póliza. En caso de nulidad se procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas a **La Positiva Vida**.

**8. PRIMA:** La prima es el pago que el **Contratante** debe realizar a **La Positiva Vida**, siempre se realiza por adelantado dentro de los diez (10) primeros días de cada mes.

El monto de la prima será el que resulte de aplicar la tasa establecida en el sumario de la presente póliza sobre el monto del crédito si es a prima única, o sobre la deuda insoluble si el pago es mensual. En este último caso, la prima deberá estar incluida dentro de la cuota mensual a pagar según el cronograma de pagos. Sin embargo, en ambos casos el **Beneficiario** será el retenedor del pago de las primas y el responsable obligado de pagarlas a **La Positiva Vida**.

El pago de la prima a que se refiere la presente cláusula podrá ser por el íntegro, en forma fraccionada o diferirlo cuando se pague en cuota única. El compromiso de pago fraccionado o diferido en cuota única debe quedar formalizado por escrito.

La prima podrá tener una tarifa preferencial en caso que un grupo homogéneo de clientes del **Beneficiario** contraten este producto, exigiéndose como requisito de la vigencia de esta tarifa la persistencia de al menos el 80% de los **Asegurados** con póliza vigente.

En caso de cambiar las características del grupo que permite la tarifa preferencial, por disminuir el número de integrantes o variar las características del grupo de **Asegurados** deudores del **Beneficiario**, **La Positiva Vida** tendrá la facultad de modificar la prima de la presente Póliza.

**9. SUSPENSIÓN Y REHABILITACIÓN DE COBERTURA:** El incumplimiento en el pago de las primas origina la suspensión inmediata de la cobertura del seguro, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago. El plazo máximo en el cual la cobertura puede estar suspendida

es de dos (02) meses, luego de lo cual la póliza quedará resuelta automáticamente desde el mismo día de vencimiento del plazo de suspensión, y liberada **La Positiva Vida** de cualquier responsabilidad al respecto.

No obstante lo anterior, procederá su rehabilitación siempre que ésta sea solicitada dentro del plazo de suspensión, previa presentación de pruebas satisfactorias a juicio de **La Positiva Vida** acerca del buen estado de salud del **Asegurado**, previo pago de todas las primas impagas, intereses de mora y los gastos que origine la rehabilitación. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde el primer día calendario siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable **La Positiva Vida** por siniestro alguno ocurrido durante la suspensión.

**10. SINIESTROS:** Las pruebas del fallecimiento que contengan datos exactos sobre la causa del deceso de los **Asegurados**, deberán ser presentadas en la oficina de **La Positiva Vida** en un plazo que no deberá exceder de sesenta (60) días de producido el deceso del **Asegurado**.

Los documentos a presentar son los siguientes:

- a) Certificado Médico de Defunción.
- b) Partida de Defunción.
- c) Estado de cuenta expedido por el **Beneficiario** donde conste el saldo deudor.

En caso de muerte accidental, deberá además presentarse lo siguiente:

- a) Atestado Policial.
- b) Certificado de Necropsia.

Los documentos deberán ser presentados en original o en copia fotostática legalizada y adjuntados al "Formulario de declaración de siniestro" preparado y sustentado por el **Beneficiario**.

**La Positiva Vida** se reserva el derecho de solicitar Informes, declaraciones, certificados médicos e historia clínica referidas al fallecimiento del asegurado y que sirvan para establecer la cobertura de la Póliza.

Toda declaración consignada en la solicitud de seguro podrá ser verificada por **La Positiva Vida**. Asimismo, deberán precisarse los antecedentes médicos del **Asegurado**. En caso de declaraciones falsas o cualquier otra situación al momento de celebrar el contrato que hubieran llevado a **La Positiva Vida** a no celebrarlo o a pactarlo en condiciones diferentes será causal de nulidad del mismo de conformidad con lo establecido en el Código de Comercio.

En caso de ocurrencia del riesgo previsto en la póliza, **La Positiva Vida** pagará la indemnización al **Beneficiario** designado por el **Asegurado** en un plazo máximo de diez (10) días computados a partir de la recepción completa de los documentos por **La Positiva Vida**.

**11. INDISPUTABILIDAD:** Esta póliza será indisputable una vez transcurrido el plazo de dos (02) años contados a partir de la fecha de su perfección, a no ser que medie actuación dolosa del **Contratante** y/o **Asegurado**.

**12. CESION:** El **Contratante** no podrá ceder o endosar a persona natural o jurídica alguna la presente póliza de seguro toda vez que por su naturaleza de desgravamen se encuentra garantizando el pago de una deuda a favor de su **Beneficiario** irrevocable.

**13. PAGO DE TRIBUTOS:** Los tributos que pudieren establecerse a futuro sobre las primas, capitales asegurados, intereses o cualquiera otra base que puedan afectar el presente contrato serán de cargo del **Asegurado** y/o **contratante**, sus herederos, o del **beneficiario** o herederos según sea el caso, salvo que por ley fueren de responsabilidad del asegurador.

**14. COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES:** Todas las comunicaciones entre **La Positiva Vida**, el **Asegurado** y/o **Contratante** y el **Beneficiario** deberán ser hechas por escrito. Las comunicaciones cursadas por el **Contratante** o **Asegurado** a la empresa del sistema financiero, por asuntos relacionados con la Póliza de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a **La Positiva Vida**.

Para los efectos del presente contrato **La Positiva Vida**, el **Contratante** y el **Asegurado** señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en la póliza, lugares donde se harán válidamente los avisos, notificaciones y comunicaciones en general. Si el **Contratante** varía su domicilio deberá comunicarlo a **La Positiva Vida** por escrito. Todo cambio de domicilio que se realice sin cumplir este requisito carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

**15. ARBITRAJE:** Cualquier controversia respecto de la validez, ejecución y/o pagos de la presente póliza será sometido a arbitraje de derecho de acuerdo con las normas del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Lima.



## RESUMEN INFORMATIVO DEL SEGURO DE DESGRAVAMEN INDIVIDUAL - BANCO DE LA NACION

### **RIESGOS CUBIERTOS.**

Muerte Natural  
Muerte Accidental  
Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad

### **SUMA ASEGURADA.**

Monto del préstamo otorgado por el Banco de la Nación, según lo siguiente:

Banco de la Nación: Saldo insoluto de la deuda a la fecha del siniestro.

Beneficiario Adicional: Diferencia entre el préstamo y el saldo insoluto, salvo que el siniestro se encuentre dentro de las exclusiones previstas en el Condicionado General, aún cuando tratándose de una preexistencia, ésta haya sido informada en la Declaración Personal de Salud.

**EXCLUSIONES.** Este seguro no cubre los siniestros ocurridos como consecuencia directa de:

- a) Enfermedad preexistente, entendiéndose como tal aquella enfermedad, lesión, condición o síntoma, congénita o no, que se haya originado con anterioridad a la contratación del seguro, de acuerdo a exámenes médicos realizados o diagnóstico médico. No se considerará como enfermedad preexistente causal de exclusión del presente seguro aquellas declaradas por el **Asegurado** en la solicitud de seguro y aceptadas por **La Positiva Vida** como parte del riesgo.
- b) Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
- c) Suicidio consciente o inconsciente, estando o no el **Asegurado** en su sano juicio, dentro de los dos (2) primeros años de vigencia del seguro o de cualquier rehabilitación.
- d) Guerra civil o internacional, declarada o no; invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas sea que haya habido o no declaración de guerra, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín.
- e) Participación activa del **Asegurado** en actos de conmoción contra el orden público dentro o fuera del país así como en actos delictivos, subversivos o terroristas.
- f) Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva.
- g) Viaje o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida oficialmente para el transporte de pasajeros y sujeto a itinerario.
- h) Participación del **Asegurado** como conductor o acompañante en carreras de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas, incluyendo carreras de entrenamiento.
- i) Acto delictivo cometido en calidad de autor o cómplice, por un **Beneficiario** o por quien pudiere verse beneficiado con la cobertura.
- j) Participación del **Asegurado** en los siguientes deportes riesgosos: parapente, ala delta, buceo profesional o de recreo, alpinismo, andinismo, montañismo, paracaidismo, canotaje, carrera de caballos, escalada en paredes verticales montañosas o artificiales, práctica de "surf" y "puenting".
- k) Que el **Asegurado** se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. A estos efectos se considerará que el **Asegurado** se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico y si dicho estado guarda relación directa con el fallecimiento.

**RESOLUCIÓN Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.** La terminación de la cobertura prevista en la póliza será automática en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Al cese del vínculo entre el **Asegurado** y la Entidad Financiera respecto del préstamo o crédito materia del presente seguro de desgravamen.
- b) Al alcanzar la edad máxima de permanencia señalada en las condiciones particulares.

La resolución de la póliza de seguro ocurre por:

- a) Decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del **Contratante**, con conformidad escrita del **Beneficiario**. En este caso la resolución procederá al día siguiente de recibida la comunicación.
- b) Falta de pago de las primas. Transcurrido el período de suspensión de la cobertura establecido en las condiciones generales, sin que se realice pago de prima alguno, la resolución del contrato de seguro opera de manera automática.

**PROCEDIMIENTO PARA EL RECLAMO DE SINIESTROS.** Ante la ocurrencia de un siniestro:

El **Beneficiario** deberá presentar a **La Positiva Vida**, en un plazo que no deberá exceder de trescientos sesenta (360) días de producido el deceso o invalidez del **Asegurado**, según corresponda, la siguiente documentación:

**\*Muerte Natural:**

Certificado de Defunción  
Partida de Defunción  
Estado de cuenta expedido por la entidad financiera donde conste el saldo deudor.

**\*Muerte Accidental:** Adicionalmente deberá presentar lo siguiente:

Atestado Policial  
Certificado de Necropsia

**\*Invalidez Total y Permanente por Accidente o Enfermedad**

Copia del documento de identidad del titular  
Historia clínica e informe del médico tratante

**ARBITRAJE.** Cualquier controversia que surja entre **La Positiva Vida** y/o el **Asegurado** y/o el **Contratante** en relación a este seguro será sometida a arbitraje de derecho de tres árbitros.

**AREAS ENCARGADAS DE ATENDER RECLAMOS.**

**La Positiva Vida** recibirá los reclamos de los **Asegurados** en el "Área de Servicio al Cliente" llamando al teléfono 211-0-211 o desde provincias llamando al 0801-1-0801 o en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

**DEFENSORÍA DEL ASEGURADO.** El **Asegurado** también podrá realizar cualquier reclamo sobre los alcances de este seguro en la "Defensoría del Asegurado" - Lima, llamando al 446-9158 o en [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe)

**IMPORTANTE.**

- El **Asegurado** tiene derecho a solicitar copia de la póliza del seguro a **La Positiva Vida**, debiendo entregar la misma dentro del plazo señalado en las normas respectivas.
- Las comunicaciones cursadas por el **Asegurado** y/o **Contratante** a la Empresa del Sistema Financiero, por asuntos relacionados con la póliza de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a **La Positiva Vida**. Asimismo, los pagos efectuados por el **Asegurado** y/o **Contratante** a la Empresa del Sistema Financiero, se consideran abonados a **La Positiva Vida**.