

Auto Total (Seguro de Vehículos)

Condiciones Generales

La Aseguradora emite la presente póliza para otorgar las coberturas sobre vehículos. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente contrato de seguro son las siguientes:

1. DEFINICIONES

1.1 Accidente

Es todo evento fortuito, repentino, violento, involuntario, imprevisto y ocasional originado por una fuerza o agente externo, que ocurre durante el período de vigencia de la cobertura y afecta al vehículo asegurado.

1.2 Asegurado

Es la persona natural o jurídica amparada por este contrato de seguro y que figura como tal en las Condiciones Particulares de la póliza y/o certificado de seguro.

1.3 Contratante

Es la persona natural o jurídica que celebra con La Aseguradora el contrato de seguro. Su condición puede o no coincidir con la del Asegurado. En ambos casos recaen sobre esta persona los derechos –si corresponde- y/u obligaciones emanados del contrato. El contratante es el único que puede solicitar modificaciones a la póliza. Asimismo, es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que necesita proteger.

1.4 Daño malicioso y vandalismo

Acto malicioso o mal intencionado de cualquier persona, sea que se realice o no durante una alteración del orden público.

1.5 Daños o pérdidas

Los ocasionados al vehículo asegurado, incluyendo los accesorios fijos en el vehículo; los daños materiales o personales a terceros, así como también, las lesiones o muerte de los ocupantes del vehículo asegurado.

1.6 Delitos contra la paz pública

Según se define en el Código Penal vigente. Comprende además huelga, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo, según se definen en la presente póliza.

Cod SBS RG0412100001 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

1.7 Deducible

El deducible estipulado en las Condiciones Particulares de la presente póliza, es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de éste y que por tanto queda a cargo del Asegurado por cada evento que dé lugar a un siniestro cubierto.

1.8 Endoso

Documento que se adhiere a la póliza y mediante el cual se modifica alguno o algunos de los términos y condiciones de la misma o se transmite a un tercero de manera total o parcial los derechos, beneficios y/u obligaciones emanados de la presente póliza, surtiendo efecto una vez que han sido suscritos y/o aprobados por La Aseguradora y el contratante, según corresponda.

1.9 Huelga y conmoción civil

Acto individual o colectivo que altere el orden público, realizado por cualquier persona o grupo de personas. Comprende, además, el resultado y consecuencias de la acción de la autoridad legalmente constituida que intervenga en reprimir el desorden y mantener el orden público, o la tentativa de llevar a efecto tal represión o aminorar las consecuencias del mismo.

1.10 Póliza

Es el documento emitido por La Aseguradora que formaliza el consentimiento del contrato de seguro, en el que se reflejan las condiciones que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre la Aseguradora y el Contratante. Se encuentran comprendidos los documentos adicionales relacionados con la materia asegurada (cláusulas adicionales), solicitud de seguro y las modificaciones habidas durante la vigencia del contrato (endosos).

Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y estas prevalecen sobre las generales. Las cláusulas manuscritas o mecanografiadas predominan sobre las impresas.

1.11 Prima

Es la contraprestación establecida por La Aseguradora por la cobertura otorgada.

1.12 Siniestro

Es la manifestación concreta del riesgo asegurado del que resultan lesiones personales o daños materiales amparados por la presente póliza y/o certificado de seguro.

1.13 Terceros

Cod SBS RG0412100001 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

Persona diferente al Contratante y/o Asegurado de la presente póliza y que resulta afectado a consecuencia de un siniestro cubierto por la misma. No están comprendidos en la presente definición, los familiares del Contratante y/o Asegurado en línea directa o colateral, dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, así como el o la conviviente del Contratante y/o del Asegurado. De igual forma, tampoco se encuentran comprendidos en la presente definición los socios, directivos, asalariados, contratistas o sub-contratistas y personas que de hecho o de derecho, dependan del Contratante y/o Asegurado.

1.14 Terrorismo

Es el acto de cualquier persona o grupo(s) de personas, actuando sola por su cuenta o a favor de, o en conexión con, o en nombre de, cualquier organización u organizaciones o gobiernos, cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o por cualquier otra razón, incluyendo, pero no limitado a, actividades dirigidas a destituir por la fuerza al gobierno "de jure" o "de facto", o para intentar influenciarlo, y/o con la finalidad de desestabilizar el sistema político establecido, o causar temor e inseguridad en el medio social en que se produce.

1.15 Valor Asegurado

Es el valor convenido entre el Asegurado y La Aseguradora sobre el vehículo declarado en las Condiciones Particulares de la póliza, el cual se mantiene estable durante toda la vigencia del contrato.

1.16 Valor Comercial

Es el valor de mercado de un vehículo de la misma marca, año, modelo y estado de conservación que el vehículo asegurado en el mercado peruano en la fecha del siniestro, ésta valoración es según la lista referencial de precios de vehículos emitida por la Asociación Peruana de Empresas de Seguros (APESEG), revistas y/o empresas especializadas en el tema.

Si en el mercado peruano no hubiera un vehículo de similares características a las del vehículo asegurado, el Valor Comercial corresponderá a su valor nuevo menos la depreciación que le corresponda por su antigüedad, uso, estado de conservación y obsolescencia en la fecha del siniestro.

1.17 Vías autorizadas

Se entiende por vía autorizada a la vía urbana, carretera o camino rural para circulación pública de vehículos y/o peatones y/o animales, cuyo paso puede ser o no limitado bajo condiciones fijadas por la autoridad competente. También se considera como vías autorizadas a los estacionamientos de establecimientos públicos.

1.18 Vías no autorizadas

Se denomina vía no autorizada a las vías fuera del uso regular, a terrenos accidentados o de alta peligrosidad como: orillas del mar, ríos o riachuelos, quebradas, dunas, rampas de aeropuertos, socavón y cualquier otro de características similares y aquellas fuera de la definición de Vías Autorizadas. Salvo que sea expresamente autorizado por la autoridad competente y/o sea la única vía de acceso debidamente acreditado por el mapa de la Municipalidad correspondiente.

2. OBJETO DEL CONTRATO

El presente contrato tiene como objeto otorgar las coberturas y sumas aseguradas establecidas en las presentes condiciones generales, en las condiciones particulares, cláusulas adicionales, condiciones especiales, y de corresponder, certificado de seguro. El Contratante se obliga al pago de la prima convenida.

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

Las coberturas otorgadas mediante la presente póliza y/o certificado de seguro operan mientras el vehículo asegurado se encuentre dentro del territorio nacional.

3. COBERTURA DEL SEGURO

La Aseguradora conforme a las Condiciones Generales, Particulares, Especiales, endosos, anexos y/o cláusulas de la presente póliza y/o de corresponder certificado de seguro, garantiza al Asegurado, hasta por las sumas fijadas como límites expresamente contratados la indemnización, y/o reparación y/o reposición de los daños o pérdidas que sufra el vehículo asegurado como consecuencia de su circulación y demás supuestos contemplados en la presente póliza, con respecto a las siguientes coberturas, siempre que las mismas se encuentren expresamente indicadas en las Condiciones Particulares y/o, de corresponder, Certificado de Seguro:

3.1 Daño Propio

Para los efectos de la presente póliza y conforme a los demás términos y condiciones de la misma, se entenderá como Daño Propio, los daños o pérdidas que sufra el vehículo asegurado, a consecuencia de:

3.1.1 Accidente de Tránsito

Conforme a definición contenida en el numeral 1.1. Aplica a pérdidas parciales o totales.

3.1.2 Huelga, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo, terrorismo y delitos contra la paz pública

Aquel evento que ocasione pérdida parcial o total del vehículo asegurado, a consecuencia de los riesgos antes mencionados, independientemente de si el vehículo se encontraba en circulación.

3.1.3 Incendio

Aquel evento que ocasiona pérdida parcial o total del vehículo asegurado, causado por fuego estando o no en circulación el vehículo asegurado.

3.1.4 Robo o hurto

Aquel evento que ocasiona pérdidas parciales o la pérdida total del vehículo asegurado como consecuencia de cualquier modalidad o tentativa de robo o hurto. **No se considera robo o hurto, la apropiación ilícita, el abuso de confianza o la retención indebida del vehículo asegurado por quien está autorizado para conducirlo o a quien se le hubiere encargado su custodia.**

3.1.5 Rotura de lunas

La rotura de lunas del vehículo descrito como Materia Asegurada en las Condiciones Particulares y/o, de corresponder, Certificado de Seguro, siempre que:

- a) El único daño ocasionado sea la rotura de lunas.
- b) **Las lunas no sean blindadas.**
- c) La póliza contratada establezca en las Condiciones Particulares y/o, de corresponder, Certificado de Seguro la cobertura de Daño Propio.

Para efecto de todas las coberturas antes mencionadas, se entenderá por pérdida total y pérdida parcial, lo siguiente:

- Se considera pérdida total la destrucción o desaparición total del vehículo asegurado.
- También se considera pérdida total si el valor de los repuestos y mano de obra (sin incluir el IGV) necesaria para su reparación es igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo asegurado.
- Se considera pérdida parcial a aquellos siniestros en que los costos razonables de reposición o reparación (sin incluir el IGV) de los daños de la unidad asegurada sumen en conjunto un importe menor al 75% del valor comercial del vehículo asegurado.
- Se considera pérdida parcial por robo o hurto al daño causado para robar el vehículo asegurado, o la sustracción de cualquiera de las partes o accesorios fijos necesarios para el funcionamiento normal y regular del vehículo asegurado.

3.2 Responsabilidad Civil

Cubre la responsabilidad civil del Asegurado frente a:

Cod SBS RG0412100001 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

3.2.1 Terceros

Se cubre la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el Asegurado o cualquier otra persona que, durante la circulación del vehículo asegurado, con autorización de este último, ocasione lesiones y/o daños materiales a personas o cosas que se encuentren fuera de él, como consecuencia de un accidente o serie de accidentes emanados en un solo suceso o acontecimiento. La presente cobertura alcanza el importe de las sumas a que se encuentra obligado el asegurado por concepto de indemnización por daños y perjuicios, costas y costos, y los gastos incurridos en defensa y/o asesoría jurídica del asegurado en las diligencias realizadas, hasta el límite asegurado y términos indicados en las Condiciones Particulares y/o, de corresponder, Certificado de Seguro.

3.2.2 Ocupantes

Se cubre la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el Asegurado o cualquier otra persona autorizada a conducir el vehículo asegurado que ocasione lesiones a personas que se encuentren dentro de éste, como consecuencia de un accidente o serie de accidentes emanados en un solo suceso o acontecimiento. La presente cobertura alcanza el importe de las sumas a que se encuentra obligado el asegurado por concepto de indemnización por daños y perjuicios, costas y costos, y los gastos incurridos en defensa y/o asesoría jurídica del asegurado en las diligencias realizadas, hasta el límite asegurado y términos indicados en las Condiciones Particulares y/o, de corresponder, Certificado de Seguro.

La cobertura de Responsabilidad Civil frente a terceros y/u ocupantes solo se activará cuando el vehículo asegurado participe en un accidente durante su circulación y siempre y cuando el siniestro se encuentre cubierto por la póliza.

3.3 Accidentes de los Ocupantes

La Aseguradora responderá por las coberturas de muerte, gastos de sepelio, invalidez permanente total o parcial y gastos de curación de los ocupantes del vehículo asegurado, que se manifieste dentro de los dos (02) años siguientes al accidente, en base a lo establecido en el Anexo A - Tabla de Indemnización de Accidentes Personales de los Ocupantes, y hasta los límites indicados en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro cuando hayan sido contratadas, como consecuencia de un accidente ocasionado por el vehículo asegurado descrito en este contrato.

La cobertura de Accidentes de Ocupantes solo se activará cuando el vehículo asegurado participe en un accidente durante su circulación y siempre y cuando el siniestro se encuentre cubierto por la póliza.

3.4 Accesorios

La Aseguradora podrá optar libremente por indemnizar los accesorios de fábrica en el vehículo asegurado, cuyo detalle figure en las Condiciones Particulares y/o, de

Cod SBS RG0412100001 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

corresponder, Certificado de Seguro al valor comercial previo al daño o robo, o por reponer los accesorios en mención por uno de similares características.

Es condición necesaria que los accesorios se encuentren instalados en forma fija dentro del vehículo asegurado.

La cobertura también se extiende a cubrir otros accesorios o equipos no necesarios para el funcionamiento normal del vehículo asegurado, siempre que tales hayan sido verificados mediante la inspección ocular realizada por La Aseguradora y se encuentren expresamente nombrados y detallados en las Condiciones Particulares de la póliza y/o Certificado de Seguro.

4. EXCLUSIONES DEL SEGURO

No se activará ninguna cobertura de la presente póliza en los siguientes supuestos:

4.1 Daños a la carga transportada y daños que ocasione la carga transportada

Este seguro no cubre los daños o pérdidas causados a la carga transportada o remolcada por el vehículo asegurado, tampoco cubre los daños que la carga transportada o remolcada ocasione al vehículo asegurado, así como tampoco la que esta pueda producir a terceros, independientemente que se produzca o no un accidente y/o incendio.

No están cubiertos los daños o pérdidas causados a consecuencia de la carga o descarga o manipuleo o sobrecarga del vehículo asegurado.

4.2 Transporte de materiales peligrosos

Este seguro no cubre daños o pérdidas que se produzcan cuando el vehículo asegurado transporte mercaderías y/o insumos peligrosos, inflamables, corrosivos y explosivos. Esta exclusión no aplica cuando este riesgo se encuentre declarado en las condiciones particulares y se haya pagado la prima correspondiente. En ningún caso, estarán cubiertos los daños o pérdidas que se ocasionen a terceros.

4.3 Daños durante el servicio de reparación y/o mantenimiento del vehículo

Este seguro no cubre daños o pérdidas que se produzcan cuando el vehículo asegurado se encuentre siendo reparado, realizándose el servicio de mantenimiento o implementándose modificaciones o mejoras, salvo que se trate de un taller afiliado de La Aseguradora.

4.4 Daños intencionales

Actos de naturaleza fraudulenta o dolosa, o acto intencional del Asegurado o Contratante o Beneficiario o Endosatario, o de los familiares de hasta tercer

grado de consanguinidad, o de la cónyuge o concubino(a) de cualquiera de ellos, o de cualquier persona que estuviera a cargo del, o conduciendo el, vehículo asegurado. Se exceptúa de la presente, aquellos actos intencionales realizados para evitar el siniestro o para atenuar sus consecuencias por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa, por estado de necesidad o por cumplimiento de un deber legal.

4.5 Daños a bienes de propiedad del Asegurado o bajo su custodia

Este seguro no cubre daños o pérdidas causados por el vehículo asegurado a bienes de propiedad del Asegurado ni a bienes de propiedad de terceros que se encuentren bajo su custodia y/o control o de los familiares de hasta tercer grado de consanguinidad, o del cónyuge o concubino(a) de cualquiera de ellos.

4.6 Daños a infraestructura

Este seguro tampoco cubre daños o pérdidas a infraestructura como carreteras, caminos, puentes, viaductos, balanzas para vehículos, entre otros, que sean causados directa o indirectamente por vibraciones, peso, altura o ancho del vehículo asegurado.

4.7 Desgaste natural y/o falta de mantenimiento, o descuido

Este seguro no cubre la reparación y/o cambio de piezas por:

- Desperfecto o desgaste generado por el uso y/u obsolescencia natural tanto del vehículo asegurado como de sus accesorios eléctricos, mecánicos, llantas, air bags, entre otros accesorios.
- Incumplimiento de las instrucciones y requerimientos de mantenimiento especificados para el normal funcionamiento del vehículo asegurado.
- Algún descuido producido en el interior del vehículo asegurado como manchas de todo tipo o algún daño por el mal uso de artículos y productos de limpieza.
- Instalación defectuosa o incorrecta o indebida de cables eléctricos, componentes eléctricos, componentes electrónicos y/o accesorios de cualquier tipo, así como el uso indebido del cableado eléctrico del vehículo asegurado.
- Desgaste o deterioro paulatino o fatiga, causado por o resultante del uso o funcionamiento, erosión, corrosión, oxidación, cavitación, herrumbre y/o incrustaciones.
- Quemaduras causadas por brasa o ceniza de tabaco, encendedores de cualquier tipo, fósforos y/o artefactos eléctricos.

Cabe indicar que sí serán materia de cobertura los daños que fuesen consecuencia de un accidente amparado en la presente póliza, cuya causa sea alguno de los puntos arriba excluidos.

4.8 Guerra y radiación nuclear

Este seguro no cubre los daños o pérdidas que sean consecuencia directa o indirecta de una guerra civil o internacional, declarada o no, radiación nuclear.

4.9 Remolques, furgones, carrocerías y aditamentos

Este seguro no cubre los daños materiales, a remolques, casas rodantes y/o furgones, ni los daños materiales que éstos causen al vehículo asegurado o a terceros. Esta exclusión comprende también las lesiones personales o muerte de los ocupantes de los remolques, casas rodantes y/o furgones antes mencionados.

Tampoco están cubiertos los daños al vehículo asegurado cuando sea éste el que es remolcado, excepto cuando se trate de una grúa oficialmente autorizada por La Aseguradora para este servicio.

4.10 Uso distinto al estipulado en esta póliza, enseñanza de conducción y participación en competencias automovilísticas.

Este seguro no cubre los daños o pérdidas que se produzcan cuando el vehículo asegurado se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza o se destine a la enseñanza y/o prácticas de conducción o participe en competencia o entrenamiento automovilístico de cualquier índole.

4.11 Embargo y/o confiscación

Este seguro no cubre los daños o pérdidas que se produzcan cuando el vehículo asegurado se encuentre en poder de personas ajenas al asegurado, por haber sido embargado o confiscado con intervención de las autoridades. Este seguro tampoco cubre la destrucción del vehículo asegurado por orden de cualquier autoridad.

4.12 Demoras, lucro cesante y multas

Este seguro no cubre ningún gasto en que incurra el Asegurado por pérdidas por interrupción de la explotación comercial o industrial; pérdidas por la suspensión o paralización o cese, total o parcial, del negocio; pérdidas por incumplimiento o resoluciones de contratos; pérdida de mercado y/o lucro cesante; pérdidas o gastos por multas y/o penalidades de cualquier tipo; pérdidas por deficiencias de rendimiento o capacidad, o defectos estéticos; pérdidas o gastos por el tiempo que demanden las reparaciones o por demoras en las reparaciones; pérdidas por depreciación del vehículo, o pérdida de uso; pérdida de la garantía del vehículo asegurado; y, en general, cualquier daño o pérdida indirecta o consecuencial.

4.13 Falta de licencia de conducir

Cod SBS RG0412100001 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

Este seguro no cubre los daños o pérdidas que se produzcan cuando el vehículo asegurado es conducido por una persona que no cuente con licencia oficial vigente para conducir o cuando teniendo licencia, ésta no le faculte para conducir el vehículo asegurado Tampoco cubren los daños cuando la licencia de conducir esté suspendida o cancelada o vencida, salvo que se haya iniciado el trámite de renovación antes de ocurrido el siniestro. Esta exclusión no afecta los derechos del Asegurado provenientes de la cobertura de Robo y/o Hurto cuando haya sido contratada.

4.14 Alcoholemia y drogas

Este seguro no cubre los daños o pérdidas que se produzcan cuando el vehículo asegurado es conducido por una persona que se encuentre bajo los efectos de alcohol y/o drogas, aun cuando estas sean legales y/o prescritas por un médico como narcóticos y tranquilizantes, por considerar que son susceptibles de afectar la habilidad para conducir.

Esta póliza se rige por las disposiciones legales actualmente vigentes respecto al grado alcohólico máximo permitido al momento del accidente. Para efectos de esta póliza se utiliza el ratio 0.15 gramos de alcohol por litro de sangre como promedio de metabolización del alcohol por el organismo por hora y su equivalencia en minutos y segundos;

Este ratio se aplicará al lapso transcurrido entre la hora del accidente y la hora del examen obligatorio de dosaje etílico.

Si el conductor se niega y/o no se somete oportunamente al examen de alcoholemia o al examen toxicológico u otro que corresponda, se presumirá que, al momento del accidente, estaba en estado de ebriedad y/o bajo los efectos o influencia de estupefacientes, narcóticos y/o alucinógenos; y consecuentemente se aplicará la presente exclusión.

4.15 Agravación del daño

Este seguro no cubre los daños o pérdidas ocurridos al vehículo asegurado por haberse puesto en marcha y/o seguirse conduciendo después de producido el accidente, sin haberse efectuado antes las reparaciones necesarias para no agravar el daño, salvo que esto se realice para atenuar las consecuencias del siniestro, por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa o por el cumplimiento de un deber legal.

4.16 Riesgos de la Naturaleza

La Póliza no cubre los daños o pérdidas físicas y/o las pérdidas causadas directamente por granizo, o ventisca.

4.17 Incendio a consecuencia de corto circuito

No será materia de cobertura para este seguro los incendios a consecuencia de corto circuito.

5. INICIO DE LA COBERTURA

La vigencia del seguro se encontrará especificada en las condiciones particulares y/o certificado de seguro, según corresponda

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4º de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota de la prima fraccionada o de la prima anual dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota de la prima fraccionada o de la prima anual, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

6. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

El contrato de seguro se renovará automáticamente en la fecha de vencimiento correspondiente, si así se ha establecido en las Condiciones Particulares de la póliza o en el Certificado de Seguro según corresponda, y mientras se cumplan y mantengan las condiciones de asegurabilidad del vehículo asegurado

El contrato de seguro podrá no renovarse de forma automática, debiendo para tal efecto comunicarlo cualquier de las partes por escrito con sesenta (60) días calendarios de anticipación a la fecha la renovación.

7. CAUSALES DE TERMINACION, RESOLUCION Y NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

7.1 La cobertura del contrato o certificado de seguro, según corresponda, termina sin necesidad de aviso o comunicación alguna, en cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Cuando la Aseguradora pague la cobertura de daño propio por pérdida total del vehículo asegurado.**
- b) La cobertura del seguro se extingue por el transcurso del plazo de noventa (90) días calendario, siguientes al vencimiento de la fecha de pago establecida en el contrato, en caso que La Aseguradora no reclame el pago de la prima por la vía judicial o arbitral. En dicho supuesto, la Aseguradora tendrá derecho al cobro de la prima proporcional por el período efectivamente cubierto.**

- c) Cuando el vehículo asegurado cambie de propietario. En dicho caso la cobertura del contrato o certificado de seguro, según corresponda, termina al décimo día siguiente a la transferencia, a menos que el contratante o Asegurado, según corresponda, ceda también el contrato de seguro al tercero con la aprobación de la Aseguradora.
- d) Cuando llegue al límite de eventos o siniestros amparados por la póliza, establecidos en las Condiciones Particulares.

7.2 La resolución deja sin efecto la póliza o el certificado de seguro, según corresponda, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones existentes entre Contratante, el Asegurado y la Aseguradora y ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por falta de pago de la prima en caso La Aseguradora opte por resolver la póliza o certificado de seguro durante la suspensión de la cobertura del seguro mediante una comunicación escrita con treinta (30) días calendario de anticipación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23° de la Ley del Contrato de Seguro. Dicha comunicación será dirigida al Contratante, en caso de resolución de la póliza, y al Contratante y Asegurado, respectivamente, en caso de resolución del Certificado.
- b) Por decisión unilateral y sin expresión de causa del Contratante, Asegurado o Aseguradora, debiendo comunicarlo previamente a la Aseguradora con una anticipación no menor a treinta (30) días, a la fecha efectiva de la resolución.

En el caso del Contratante o Asegurado, se deberá presentar la siguiente documentación:

- Carta dirigida a la Compañía en la que se manifiesta expresamente su deseo de resolver sin expresión de causa su afiliación al contrato.
- Copia de Documento de Identidad

La solicitud de resolución del Contrato y la devolución de prima correspondiente, se podrán requerir conjuntamente, dicho trámite 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 tuviera 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 de Documento de Identidad y vigencia de poder del apoderado.

La devolución, en caso corresponda, se podrá hacer efectiva en las Oficinas de La Aseguradora u otro local y/o medio de pago indicado luego de haberse producido la resolución del contrato de seguro o luego de quince (15) días calendarios de haber sido presentada la solicitud de

devolución de primas, según corresponda, en tanto el contrato se encuentre resuelto.

- c) Si existe reticencia o declaración inexacta que no obedece a dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado y es constatada antes de que se produzca un siniestro, La Aseguradora ofrecerá la revisión de las condiciones establecidas en el certificado de seguro o en la póliza, según corresponda, 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, que de no ser respondidos en un plazo de diez (10) días calendario por El Asegurado, facultará a la Aseguradora a resolver el contrato mediante una comunicación dirigida al Contratante y Asegurado en el plazo de treinta (30) días computados desde la fecha de vencimiento del plazo de los diez (10) días calendario mencionados precedentemente.

La Aseguradora tendrá derecho al cobro de las primas devengadas a prorrata hasta la fecha efectiva de la resolución.

Cabe precisar que, 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.

- d) Por decisión de la Aseguradora, lo cual deberá ser comunicado al Contratante y/o Asegurado, según corresponda, conforme a lo señalado en el numeral 16 del presente condicionado general, en un plazo de quince (15) días calendarios, luego de ser informada por el Contratante y/o Asegurado de la agravación de los riesgos cubiertos por la póliza.
- e) Por solicitud de cobertura fraudulenta, supuesto en el cual la Aseguradora de forma conjunta con la comunicación de rechazo, dentro del plazo señalado en la cláusula 10, informará, a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro, la resolución del contrato de seguro, la cual será informada con una anticipación de 15 días a la fecha en la que se efectúe la resolución. Asimismo, en la misma comunicación, la Aseguradora informará al Asegurado que en plazo no mayor de quince (15) días calendarios posteriores a la fecha de resolución, podrá acercarse a las Oficinas de la Aseguradora para percibir el reembolso de la prima por el periodo no corrido, en caso corresponda.
- f) En caso que el Asegurado, incumpla cualquiera de las obligaciones o cargas establecidas en la Cláusula 9° de la presente póliza, en cuyo caso la Aseguradora, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula antes mencionada, tendrá derecho a resolver el contrato de seguro en el plazo de treinta (30) días siguientes desde la constatación del incumplimiento.

En los supuestos de resolución señalados en los literales a) y b) del numeral 7.2, la Aseguradora tendrá derecho al cobro de la prima proporcional al periodo efectivamente cubierto.

En aquellos supuestos en que la resolución del contrato de seguro sea efectuada por la Aseguradora y el Contratante tenga derecho al reembolso de primas, éste podrá hacerlo efectivo directamente en las Oficinas de la Aseguradora, luego de treinta (30) días calendario de la resolución del contrato de seguro. El reembolso de la prima que corresponda, no estará sujeto a penalidad o cobros de naturaleza o efecto similar.

7.3 La nulidad supone la ineficacia total del contrato de seguro o del certificado de seguro, según corresponda, desde el momento de su celebración.

El contrato de seguro o el certificado de seguro, según corresponda es nulo en los siguientes supuestos:

- a) 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.
- b) Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- c) Por reticencia y/o declaración inexacta –si media dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado– de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones si la Aseguradora hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. La Aseguradora tiene un plazo de treinta (30) días calendario para invocar dicha causal, plazo que se contará desde que ésta conoce la reticencia o declaración inexacta.

En caso de nulidad, La Aseguradora procederá a devolver el íntegro de las primas pagadas sin intereses, excepto cuando el Contratante y/o Asegurado realicen 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 o certificado de seguro, según corresponda, a título indemnizatorio, perdiendo el Contratante y/o Asegurado 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 o certificado de seguro, según corresponda, cuando:

- i) Al tiempo del perfeccionamiento del contrato, La Aseguradora conoce o debe conocer el verdadero estado del riesgo.
- ii) 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.

- iii) Las circunstancias omitidas fueron contenido de una pregunta expresa no respondida en el cuestionario o documentos accesorios o complementarios que la Aseguradora incluya en la solicitud del presente contrato de seguro y La Aseguradora igualmente celebró el contrato.
- iv) Las circunstancias omitidas o declaradas en forma inexacta disminuyen el riesgo.

Si el Asegurado o sus Beneficiarios hubieran cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelara que ésta es nula conforme a lo dispuesto en el marco legal que regula el contrato de seguro, el Asegurado o sus Beneficiarios quedarán automáticamente obligados a devolver a La Aseguradora toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.

8. PRIMA

Las primas tienen el objeto de garantizar la cobertura durante el plazo de vigencia del contrato de seguro, siempre y cuando sean abonadas en el tiempo y forma establecidos en las condiciones particulares.

El pago de la prima se realizará a través del medio de pago convenido con la Aseguradora. En caso que se utilice un medio de pago diferente al pago en efectivo, como el cargo en cuenta o a través de tarjeta de débito o crédito, el Contratante y/o Asegurado será responsable de verificar que los pagos se realicen satisfactoriamente. La Aseguradora no será responsable de las omisiones o falta de diligencia que produzca el atraso en el pago de las primas, salvo lo previsto en el numeral 20 del presente condicionado general.

A falta de pago de las primas, La Aseguradora –vía correo electrónico (declarado en la solicitud de seguro) o por escrito (al domicilio declarado en la solicitud de seguro)- comunicará al Contratante y Asegurado, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha pactada para el pago de la prima, que en caso no regularice el pago de la prima adeudada, la cobertura de seguro quedará suspendida automáticamente a partir del día siguiente al vencimiento de la fecha que se le indique como plazo para cancelar dicha prima. El mencionado plazo no podrá ser menor a los treinta (30) días antes indicados. La Aseguradora no será responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura.

En caso la cobertura se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de prima, La Aseguradora podrá optar por resolver el contrato de seguro. Para tal efecto, comunicará por escrito al Contratante, en caso de resolución de la Póliza, y, al Contratante y Asegurado, en caso de Certificado, con treinta (30)

días calendarios de anticipación su decisión de resolver el contrato de seguro por falta de pago de prima.

Sin embargo, en caso que la Aseguradora no haya comunicado su decisión de resolver el contrato de seguro, la cobertura podrá ser rehabilitada hacia el futuro, siempre que el Contratante y/o Asegurado cumpla con pagar la totalidad de las cuotas o primas vencidas. La cobertura volverá a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel que se cancela la obligación pendiente de pago.

Si la Aseguradora no reclama el pago de la prima –por la vía judicial o arbitral– dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato o certificado de seguro queda extinguido. Para estos efectos, no se considerará como “reclamo de pago de prima”, el envío de alguna comunicación, a través de la cual se informe al Contratante y/o Asegurado del incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias y/o se indique el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura de seguro.

La Aseguradora puede compensar la prima pendiente de pago, contra cualquier indemnización derivada de la presente póliza a favor del Asegurado. En caso de siniestro por pérdida total que debe ser indemnizado en virtud de la presente póliza, la prima se entiende totalmente devengada, debiendo imputarse su pago a la indemnización correspondiente. Cuando ocurriese un siniestro cuyo monto indemnizable supere el valor de la Prima, estando ésta en todo o en parte insoluble, La Aseguradora podrá dar por vencidos todos los plazos concedidos y exigir la cancelación del importe adeudado, deduciendo los intereses no devengados.

9. CARGAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

El incumplimiento de una o varias de las obligaciones y procedimientos, que guarden relación y proporcionalidad con el siniestro, señalados en este numeral, libera a la Aseguradora de todo tipo de responsabilidad respecto al siniestro.

Queda entendido y convenido que el Asegurado deberá cumplir con las siguientes cargas y obligaciones, salvo pacto en contrario estipulado en las Condiciones Particulares:

9.1 Inspección

El asegurado deberá brindar las facilidades para la inspección del o los vehículos materia del presente contrato. Esta inspección podrá ser realizada por un representante y/o funcionario autorizado de La Aseguradora,

El Asegurado puede solicitar copia del documento en el que conste la inspección.

9.2 Agravación del riesgo

El Contratante y/o Asegurado, deberán notificar por escrito a La Aseguradora los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por este al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más gravosas.

Comunicada a La Aseguradora la agravación del riesgo, esta manifestará en el plazo de 15 días, su voluntad de mantener las condiciones del contrato, modificarlo o resolverlo.

Si La Aseguradora decide resolver el contrato ante la agravación del riesgo declarada, corresponde a favor de la misma, la prima proporcional al tiempo transcurrido.

Si el Contratante y/o Asegurado no comunican en forma oportuna la agravación del riesgo, La Aseguradora tendrá derecho a percibir la prima por el periodo de seguro en curso.

Si a la fecha de ocurrencia del siniestro, el Contratante y/o Asegurado omitieron comunicar la agravación del riesgo con antelación, La Aseguradora queda liberada de toda obligación de pago, si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

- a) El Contratante y/o Asegurado, incurran en la omisión o demora, sin culpa inexcusable.**
- b) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de La Aseguradora.**
- c) Si La Aseguradora no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del contrato de seguro en el plazo de 15 días.**
- d) La Aseguradora conozca la agravación, al tiempo que debía hacerse la denuncia.**

En los supuestos de los incisos a), b) y c), La Aseguradora tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiera cobrado al Contratante o Asegurado, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

9.3 Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro

El asegurado debe tomar todas las precauciones necesarias para cuidar el vehículo y evitar que sobrevengan pérdidas y/o daños ulteriores, salvo que el incumplimiento de esta obligación se haya producido para atenuar las consecuencias del siniestro, por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa o por el cumplimiento de un deber legal.

Asimismo, impedir que se efectúen reparaciones y/o cambios de piezas mientras La Aseguradora no lo autorice. La introducción de cambios en el vehículo siniestrado que haga más difícil determinar las causas del siniestro o

el daño mismo exonera a La Aseguradora de cualquier tipo de responsabilidad en la atención del siniestro, salvo que hayan sido introducidos para disminuir el daño o en función al interés público. Esta póliza no cubre reembolsos de ningún tipo sin conocimiento y aprobación previa y expresa por parte de la Aseguradora.

Remitir a La Aseguradora, dentro de las 24 (veinticuatro) horas de recibida toda carta, reclamo escrito, notificación administrativa o judicial y/o requerimiento de los agraviados de cualquier naturaleza, así como informar por escrito cualquier reclamo verbal que le hubiere sido formulada.

Rechazar cualquier reclamo de responsabilidad que comprometa el interés de La Aseguradora absteniéndose de pagar y/o prometer el pago de cualquier suma de dinero, así como también de llegar a arreglos, pactos, transacciones o conciliaciones con terceros sin conocimiento y autorización expresa de La Aseguradora.

Concurrir a todas las diligencias policiales, judiciales y/o administrativas y/o efectuar las aclaraciones que solicite La Aseguradora.

En caso de pérdida total, suscribir la documentación necesaria para transferir la propiedad del vehículo asegurado a La Aseguradora previo a la indemnización del siniestro.

9.4 Pluralidad de seguros

El Contratante y/o Asegurado quedan obligados a declarar a La Aseguradora los seguros vigentes o que contrate en el futuro sobre los bienes cubiertos por esta póliza.

Si el Contratante y/o Asegurado celebra el contrato de seguro sin conocer la existencia de otro anterior, puede solicitar la resolución del más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la prima.

El pedido debe hacerse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del siniestro.

Cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños a los bienes asegurados por la presente póliza y existan otro u otros seguros sobre los mismos bienes, contratados por el Asegurado o por terceros, La Aseguradora sólo estará obligada a pagar los daños y pérdidas proporcionalmente a la suma asegurada por ella.

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

El incumplimiento de una o varias de las obligaciones y procedimientos señalados en este numeral, libera a La Aseguradora de todo tipo de responsabilidad respecto al siniestro.

10.1 Aviso de Siniestro

Denunciar, sin excepción, el hecho inmediatamente a la autoridad policial de la jurisdicción donde ocurrió el accidente, sometiéndose al dosaje etílico (prueba de alcoholemia), según corresponda, en el plazo máximo de cuatro (4) horas de ocurrido el accidente.

Informar en el más breve plazo posible a La Aseguradora la ocurrencia del siniestro llamando al teléfono 211-0211 o acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional y confirmarlo, por escrito dentro del mismo plazo. Si el Asegurado, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, y de ello resulta un perjuicio a La Aseguradora, esta tiene derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La omisión o el retraso sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura. Si el incumplimiento obedeciera a dolo del Asegurado, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado, pierde el derecho de ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro, o en aquellos casos que La Aseguradora haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

10.2 Procedimiento para solicitar la cobertura

Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la fecha del aviso indicado en el numeral anterior, el Asegurado deberá remitir a La Aseguradora en original o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada), los siguientes documentos:

- a) Denuncia Policial.
- b) Dosaje Etílico, según corresponda.
- c) Copia Certificada del informe del atestado policial, de ser el caso.

Para los efectos del presente numeral, debe considerarse que la oficina principal de la Aseguradora se encuentra ubicada en Calle Francisco Masías N° 370, San Isidro, Lima.

El teléfono de la Aseguradora es 211-0-212, y el detalle de las oficinas de la Aseguradora a nivel nacional pueden encontrarse en www.lapositiva.com.pe

Estas obligaciones podrán ser exoneradas en algunos casos siempre que el conductor del vehículo asegurado reporte el siniestro con la central telefónica de La Positiva al teléfono 211-0211 dentro de una hora de ocurrido el mismo, sin haber trasladado el vehículo del lugar del accidente y siempre que tenga la autorización expresa de la Aseguradora.

10.3 Procedimiento para la indemnización del siniestro

10.3.1 En caso de pérdidas parciales:

Para indemnizar al Asegurado los daños o pérdidas sufridas por el vehículo asegurado, La Aseguradora podrá optar libremente por cualquiera de los siguientes procedimientos:

- a) Realizar por su cuenta la reparación del vehículo asegurado o de las partes dañadas en el taller que ella designe. La Aseguradora no está obligada a pagar, ni a efectuar reparaciones por daños que no hayan sido causados por el siniestro reclamado y en la fecha en que éste ocurrió, ni que represente mejoras al vehículo asegurado. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible y en forma tal que el vehículo asegurado quede en las mismas condiciones objetivas que tenía en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro. La Aseguradora se reserva el derecho de colocar repuestos alternativos cuando lo crea conveniente según el estado y antigüedad de la unidad
- b) Reponer el vehículo asegurado por otro de la misma clase, año, marca, estado de conservación y en condiciones similares a las que tenía al momento inmediatamente anterior de la ocurrencia del siniestro.
- c) Pagar la suma asegurada de daño propio según se indica en la póliza, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
 - Falta de repuestos.- Si el vehículo no pudiera ser reparado por no existir en el lugar de reparación y en el momento oportuno en el mercado local los accesorios, repuestos, piezas o equipos indispensables para la reparación, La Aseguradora quedará relevada de toda obligación y/o responsabilidad, indemnizando al Asegurado con el pago de una suma de dinero que comprenda el precio de dichos accesorios, piezas o equipos, de acuerdo con la lista de precios que esté vigente en el mercado local en la fecha del siniestro del representante local de la marca del vehículo o en su defecto de la lista de precios de una marca equivalente de vehículos de la misma procedencia. Dicha suma de dinero, será determinada por La Aseguradora incluyendo el valor de la mano de obra para su colocación con sujeción al presupuesto que formule un taller afiliado a La Aseguradora o concesionario de la marca.
 - Importación de repuestos. - Los accesorios, repuestos, piezas o equipos que no se encuentren disponibles en el mercado nacional, podrán ser importados por La Aseguradora para lo cual asumirá su valor y además el importe de los derechos de importación y el costo por la mano de obra para su colocación, siendo de cargo del Asegurado el importe del flete aéreo. La Aseguradora también podrá optar por indemnizar al Asegurado con una suma de dinero que comprenda el precio de dichos accesorios, repuestos, piezas o equipos de acuerdo con las listas de precios que estén vigentes en el mercado local en la fecha del siniestro. En ambos casos, La Aseguradora pagará además el valor de la mano de obra para su colocación con sujeción al presupuesto que formule un taller de mecánica afiliado a La Aseguradora.
 - Falta de establecimientos de reparación.- Si el vehículo no pudiera ser reparado por no existir en el mercado algún establecimiento con las condiciones necesarias para la reparación de los daños que pueda brindar las garantías que se necesita, La Aseguradora quedará relevada

de toda obligación y/o responsabilidad, indemnizando al Asegurado con el pago de una suma de dinero que comprenda el precio de dicha reparación o equipos, de acuerdo con los precios que estén vigentes en el mercado local del representante local de la marca del vehículo o en su defecto del precios de un representante equivalente de vehículos de similares características. Dicha suma de dinero, será determinada por La Aseguradora con sujeción al presupuesto que formule un taller afiliado a La Aseguradora o concesionario de la marca. No está cubierto los costos de reparación en el extranjero y gastos de traslado fuera del país

10.3.2 En caso de pérdida total por accidente y/o incendio:

El Asegurado deberá presentar adicionalmente, la documentación necesaria para transferir la propiedad del vehículo asegurado a La Aseguradora, previo a, de corresponder, se proceda con la indemnización del siniestro. En caso la póliza de seguros se encuentre endosada, el pago del siniestro, de corresponder, será a favor de quien figure como beneficiario en dicho endoso. La presentación de estos documentos no limita requerimiento de documentación o información adicional que sea necesaria y requerida por la Notaria para efectos de transferir el vehículo y acreditar la propiedad del mismo.

El Asegurado deberá entregar los siguientes documentos:

- a) Tarjeta de propiedad (original).
- b) Original del Certificado SOAT (en caso no sea digital).
- c) Llaves del vehículo (original y duplicado).
- d) Gravamen Vehicular Policial (Libre de afectaciones), (original)
- e) Gravamen SUNARP Libre de afectaciones (original).
- f) Certificado Negativo de Garantía Mobiliaria emitido por SUNARP (original).
- g) Estado de cuenta del pago de Impuesto Vehicular de los 3 últimos años emitido en Lima por el SAT y en provincia por el SAT o por la Municipalidad correspondiente, según corresponda (original).
- h) Gravamen de papeletas Lima / Callao / Provincia. Emitido por el SAT en Lima, y en provincia por el SAT o por la Municipalidad correspondiente, según corresponda (Sin deudas) (original)
- i) Manifestación del conductor del vehículo asegurado frente a la autoridad policial en relación al siniestro en evaluación, el cual es efectuado ante la Comisaría correspondiente (original y/o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada))

Cuando el Asegurado sea persona natural se solicitará también:

- Declaración Jurada de datos del Vehículo (solo en unidades inscritas en SUNARP el año del siniestro). Dicha Declaración es emitida por el SAT en Lima, y en provincia por el SAT o por la Municipalidad correspondiente, según corresponda.
- Copia de Documento de Identidad del propietario. (1 copia simple)
- Formato Sistema de Prevención de Lavado de Activo y del Financiamiento del Terrorismo, el cual será puesto a disposición el Asegurado y/o Contratante, según corresponda, por parte de la Aseguradora.

Cuando el Asegurado sea persona jurídica se solicitará también:

- Vigencia de poderes del representante legal de la empresa propietaria del vehículo para transferir bienes e inmuebles no mayor a 30 días. (2 copias simples).
- Copia de Documento de Identidad del(los) funcionarios(s). (1 copia simple).
- Factura por US\$ 1.18 incluido IGV, por la venta de los restos de la unidad (original)
- Formato Sistema de Prevención de Lavado de Activo y del Financiamiento del Terrorismo, el cual será puesto a disposición el Asegurado y/o Contratante, según corresponda, por parte de la Aseguradora.

Cuando el Asegurado sea Entidad del Estado se solicitará también:

- Declaración Jurada de datos del Vehículo (solo en unidades inscritas en SUNARP el presente año). Dicha Declaración es emitida por el SAT en Lima, y en provincia por el SAT o por la Municipalidad correspondiente, según corresponda.
- Resolución de nombramiento del funcionario acreditado de la Entidad propietaria del vehículo para transferir bienes e inmuebles no mayor a 30 días. (2 copias simples).
- Copia de Documento de Identidad del(los) funcionarios(s). (1 copia simple).
- Factura por US\$ 1.18 incluido IGV, por la venta de los restos de la unidad (original)

10.3.3 En caso de pérdida total por robo:

La Aseguradora abonará la indemnización correspondiente siempre que el vehículo no hubiera sido encontrado, debiendo cumplir con los procedimientos en caso de un siniestro indicados en la presente póliza. En caso la póliza de seguros se encuentre endosada, el pago del siniestro será a favor de quien figure como beneficiario en dicho endoso. En caso de recupero del vehículo antes de la indemnización, el Asegurado o Propietario debe efectuar el recupero de la unidad en la autoridad Policial. El trámite es personal y La Aseguradora puede asignarle un asesor para asistirlo con los trámites. El vehículo debe ingresar a un taller para la evaluación de daños, si es reparable se procede con la reparación aplicando el deducible respectivo, caso contrario, si los daños determinan que se trata de una Perdida Total, se continuará con la entrega de documentos para la indemnización. Es responsabilidad y obligación del Asegurado y/o Propietario proceder con el trámite respectivo de Baja Definitiva por impuestos. Aplica solo para los vehículos asegurados con la cobertura de Daño Propio.

El asegurado deberá entregar la documentación necesaria para transferir la propiedad del vehículo asegurado a la Aseguradora, previo a, de corresponder, se proceda con la indemnización del siniestro. Para dichos efectos, el

Asegurado deberá presentar adicionalmente a los documentos indicados en el numeral 10.3.2, lo siguiente:

- **Declaración Jurada del Vehículo (solo en unidades inscritas en SUNARP el presente año). Dicha Declaración es emitida por el SAT en Lima, y en provincia por el SAT o por la Municipalidad correspondiente, según corresponda.**
- **Declaratoria de robo en la institución donde se realizó la declaración jurada de impuesto vehicular inicial, el cual es emitido en Lima por el SAT y en provincia por el SAT o por la Municipalidad correspondiente, según corresponda.**

Asimismo, en reemplazo de los documentos detallados en el inciso d) y e) del inciso 10.3.2, se deberá presentar la siguiente documentación:

- **Gravamen Vehicular Policial (debe tener la anotación de robo de la unidad).**
- **Gravamen SUNARP (solo debe tener la anotación de robo de la unidad y de estar libre de cualquier otra afectación (original y fotocopia).**

Cuando el Asegurado sea Entidad del Estado se solicitará también:

- **Resolución de nombramiento del funcionario acreditado de la entidad propietaria del vehículo para transferir bienes e inmuebles no mayor a 30 días. (2 originales o 2 copias autenticadas por funcionario para el uso externo, de corresponder).**
- **Poderes del funcionario acreditado de la entidad (2 originales o 2 copias autenticadas por funcionario para el uso externo, de corresponder)**
- **Resolución que apruebe la transferencia del vehículo a favor de La Aseguradora Seguros y Reaseguros (2 originales o 2 copias autenticadas por funcionario para el uso externo).**
- **Resolución de baja del vehículo por siniestro (2 originales o 2 copias autenticadas por funcionario para el uso externo).**
- **Resolución de nombramiento del funcionario acreditado encargado de certificar los documentos de la entidad del estado (2 originales o 2 copias autenticadas por funcionario para el uso externo, de corresponder).**
- **Carta de la entidad solicitando la modalidad de indemnización - Pago en cheque o reposición de vehículo (adjuntar un presupuesto de unidad de similares características).**

10.3.4 Responsabilidad Civil Frente a Terceros y Ocupantes

La responsabilidad civil que derive de los accidentes de tránsito cubiertos por esta póliza podrá ser atendida por La Aseguradora en cualquiera de las siguientes formas:

- a) **Trato directo: En los daños materiales de vehículos y bienes de propiedad de terceros, lesiones personales o muerte de los ocupantes o terceros a consecuencia de un siniestro cubierto por la presente póliza, La Aseguradora está facultada para tratar directamente con el tercero, efectuar cualquier pago, independientemente de su naturaleza, sin consultar con el Asegurado, siendo los pagos efectuados parte de la Cobertura de**

Responsabilidad Civil. El Asegurado tiene derecho a oponerse a la transacción, negándose a cancelar el deducible correspondiente, si a consecuencia de dicha oposición la sumatoria de la indemnización y todos los gastos, resultaran siendo mayores a los que se hubieran generado de realizarse la transacción propuesta por La Aseguradora, el Asegurado asumirá dicho exceso.

Si La Aseguradora conociera y/o pudiera estimar anticipadamente que el monto de las indemnizaciones excederá de la suma asegurada, convendrá con el Asegurado las medidas a adoptar para la liquidación de los reclamos.

El pago de cualquier indemnización bajo esta cobertura se hará con sujeción al deducible, límites, excepciones y condiciones estipulados en esta póliza.

Por ningún motivo La Aseguradora estará obligada a indemnizar un monto mayor a la cobertura contratada que aparece detallada en el cuadro de coberturas, que figura en esta póliza.

- b) **Defensa judicial:** La Aseguradora puede, a su opción, asumir la representación y encargarse de la defensa del Asegurado en los juicios civiles y penales que se promuevan contra éste como consecuencia de un siniestro cubierto por la póliza, dejando expresa constancia que, al tratarse de una obligación de medios, La Aseguradora no será responsable por el resultado de dichos procesos.

Las costas y costos del juicio en que incurra La Aseguradora o el Asegurado, quedarán comprendidas dentro del límite de la presente cobertura.

En caso que La Aseguradora decidiera que el Asegurado asuma su propia defensa, éste deberá mantenerla informada acerca de todas las incidencias y etapas del proceso judicial y si lo solicita, coordinar con ella la defensa.

10.3.5 Accidente de los ocupantes

- a) **Gastos de Curación:** Al ocurrir un accidente cubierto por esta póliza, en el que resultaren heridos los ocupantes del vehículo asegurado, el Asegurado deberá trasladar inmediatamente a los heridos al establecimiento de salud más cercano, debiendo dar aviso a La Aseguradora a través de Línea Positiva al número 211-0-211, para iniciar los trámites de atención con el hospital o clínica afiliada, pudiendo realizar este procedimiento de la siguiente forma:
- i) **Por reembolso.** El Asegurado podrá, alternativamente, realizar directamente los gastos de atención médica y presentará a La Aseguradora, todos los comprobantes de pago originales emitidos conforme a Ley, que acrediten los gastos realizados, médicamente sustentados, que sean necesarios para la atención del(os) ocupante(s) accidentado(s). Asimismo, deberá presentar en original y/o certificación

de reproducción notarial (antes copia legalizada) el Informe Médico correspondiente y Documento de Identidad (del Asegurado. Estos documentos serán presentados en las oficinas de La Aseguradora, para su respectivo reembolso hasta el límite de cobertura por gastos de curación que figura en esta póliza.

- ii) **Por carta de garantía.** La Aseguradora proveerá directamente al establecimiento de salud la carta de garantía para que el ocupante accidentado reciba la atención médica hasta el límite de cobertura por gastos de curación que figura en esta póliza.

Considerar que esta cobertura se brindará en exceso del SOAT.

- b) **En caso de muerte del Asegurado, se deberá presentar la siguiente documentación en original y/o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):**
- Denuncia Policial
 - Conclusiones del Atestado Policial, de corresponder
 - Certificado de Defunción
 - Protocolo de Necropsia
 - Certificado de Necropsia
 - Copia literal de la inscripción ante la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos de la Sucesión Intestada o Testamento
 - Documento de Identidad de los Herederos Legales
- c) **En caso de solicitar la cobertura de Gastos de Sepelio, en exceso del SOAT, se deberá presentar la siguiente documentación en original y/o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):**
- Denuncia Policial
 - Certificado de Defunción
 - Comprobantes de pagos por los gastos realizados
 - Documento de Identidad del beneficiario
- d) **En caso de solicitar la cobertura la cobertura de Invalidez Permanente, se deberá presentar la siguiente documentación en original y/o certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):**
- Informe, Certificado o Dictamen de invalidez permanente, expedido por la autoridad competente (MINSA, EsSalud, COMAFP o COMEC, INR, de forma indistinta) en donde se detalle la fecha de la configuración de la invalidez
 - Denuncia Policial y/o Atestado Policial, según corresponda

10.4 Plazo de indemnización

La Aseguradora tendrá un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la recepción completa de los documentos o información indicados en los numerales precedentes, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al Asegurado para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Asegurado no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la Aseguradora, ésta se sujetará Cod SBS RG0412100001 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA (Texto Único de Procedimientos Administrativos) 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 calendario de recibida la documentación completa presentada para la solicitud de cobertura, lo que suspenderá el plazo de aprobación o rechazo hasta la presentación de la documentación e información correspondiente.

El plazo de veinte (20) días antes indicado se encuentra dentro de los treinta (30) días calendario 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 calendario 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.

Si La Aseguradora no pudiera disponer en propiedad de los restos o salvamento del vehículo asegurado por ser liberado de pago de impuestos, o cualquier otra causa se indemnizará el siniestro deduciendo el valor de los restos establecidos por La Aseguradora que permanecerán en poder del Asegurado.

Las acciones derivadas de la presente póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el siniestro y en caso de fallecimiento, desde que se conoce la existencia del beneficio.

10.5 Límite de indemnización

En ningún caso, La Aseguradora responderá por un importe superior al valor comercial que tenía el vehículo asegurado al momento inmediato anterior a la ocurrencia del siniestro, ni por un importe mayor a la suma asegurada que indica la póliza.

10.6 Disposición del salvamento

Luego que La Aseguradora hubiese repuesto el vehículo asegurado o indemnizado la pérdida total del mismo, el Asegurado deberá poner a disposición de La Aseguradora los restos de dicho vehículo en el lugar que ésta designe. Los costos de movilización y almacenamiento del salvamento al lugar designado serán reembolsados íntegramente por La Aseguradora, siempre que

los mismos correspondan a servicios expresamente encargados por esta última. En caso el Asegurado opte por escoger el medio de traslado del salvamento, La Aseguradora reembolsará los gastos que hayan sido realizados en forma razonable. En caso de pérdidas parciales, La Aseguradora tiene derecho a disponer de las partes piezas que hayan sido reemplazadas.

10.7 Infraseguro

Si al tiempo del siniestro el valor asegurado es inferior al valor asegurable, considerando como valor asegurable al valor comercial al momento del siniestro, La Aseguradora solo resarcirá el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo que las condiciones particulares establezcan lo contrario.

La suma asegurada de la cobertura afectada, quedará automáticamente reducida en una cantidad igual al monto del o los siniestros asumidos por La Aseguradora respecto de los siniestros amparados por esta póliza.

10.8 Sobreseguro

Si al tiempo del siniestro el valor asegurado excede el valor asegurable, considerando como valor asegurable al valor comercial al momento del siniestro, La Aseguradora sólo está obligada a resarcir el daño efectivamente sufrido. Si hubo intención manifiesta del contratante y/o asegurado de enriquecerse a costa de La Aseguradora, el contrato de seguro es nulo. La Aseguradora que actuó de buena fe queda libre de cualquier obligación indemnizatoria y gana la prima entera.

Desde el momento en que La Aseguradora indemniza cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza, subroga al Asegurado en todos sus derechos y acciones para repetir contra terceros responsables por el importe de la indemnización pagada con excepción de los supuestos previstos en el marco legal vigente.

10.9 Rehabilitación de la suma asegurada

Cuando por efecto de una pérdida indemnizada por La Aseguradora queda reducida la suma asegurada del vehículo, ésta será automáticamente rehabilitada comprometiéndose el Contratante a pagar a La Aseguradora la prima correspondiente calculada a prorrata del tiempo que falta para el vencimiento de la póliza, contado a partir de la fecha del siniestro.

11. SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTA

El Asegurado o beneficiarios perderán el derecho a ser indemnizado, quedando La Aseguradora relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, éstos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del seguro otorgados por la presente póliza.

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

12. QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS

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

Del mismo modo, El Contratante, los Asegurados y los Beneficiarios, según corresponda, pueden (i) presentar reclamos ante la Defensoría del Asegurado, conforme a lo detallado en el numeral siguiente, o ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, o (ii) presentar sus denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's – SBS o el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI.

13. DEFENSORÍA DEL ASEGURADO

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

14. INDISPUTABILIDAD

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

15. COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES

Las comunicaciones dirigidas por la Aseguradora al Contratante y/o Asegurado podrán realizarse por escrito o a través del correo electrónico que se señala en la solicitud de seguro.

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

Si el Contratante y/o Asegurado cambiara de domicilio o de correo electrónico, deberán comunicar tal hecho a la Aseguradora por escrito. Todo cambio de domicilio

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

16. MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Todo litigio o controversia, resultante, relacionada o derivada de este acto jurídico o que guarde relación con él, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, pueden ser resueltas mediante la vía judicial, para cuyo efecto, las partes se someten a la competencia de los fueros correspondientes.

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

17. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

En el caso de seguros comercializados a través de comercializadores o a través del uso de sistemas a distancia, siempre que no sean condición para contratar operaciones crediticias, el Contratante y/o Asegurado, según corresponda, podrá resolver el contrato sin expresión de causa, dentro de los quince (15) días calendario, contados desde que recibe la póliza, cobertura provisional o certificado de seguro, según corresponda, debiendo La Aseguradora devolver la totalidad del monto de la prima pagada, sin aplicar penalidad alguna, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes. El derecho de arrepentimiento no podrá ser ejercido cuando se haya utilizado alguna de las coberturas o beneficios del seguro.

Para tal efecto, el Contratante podrá ejercer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

18. MODIFICACION DE CONDICIONES CONTRACTUALES

18.1 A la fecha de su renovación, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificadas, previa comunicación por escrito de La Aseguradora y detallándose las modificaciones que se realicen en caracteres destacados, la misma que deberá ser remitida 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 por escrito a la propuesta comunicada por La Aseguradora; caso contrario, se entenderán aceptadas 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, luego del cual no procederá la renovación automática de la póliza.

18.2 Durante la vigencia del contrato, la Aseguradora no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta remitida por La Aseguradora y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado hasta el término de su vigencia.

En caso el presente seguro sea comercializado bajo un seguro grupal, La Aseguradora deberá proporcionar la documentación suficiente al Contratante para que éste ponga en conocimiento de los Asegurados las modificaciones que se hayan incorporado en el Contrato. El Contratante tiene la responsabilidad de informar a los Asegurados las modificaciones propuestas.

19. POLÍTICA DE PRIVACIDAD

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales - y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, la Positiva realizará el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de los datos personales del Contratante/Asegurado siendo almacenados en el banco de datos denominado Clientes con código de inscripción RNPDP-PJP N°3899 de titularidad de la Aseguradora, ubicada en el domicilio indicado en la presente póliza. Dichos datos serán incorporados, con las mismas finalidades al banco de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico (La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S.A. y La Positiva S.A. Entidad Prestadora de Salud) al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual. La Aseguradora conservará su información por un término de hasta de 10 años, a partir de la fecha de recaudación del dato personal del Titular del Dato.

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

La Aseguradora podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, pudiéndose realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

El Contratante/Asegurado reconoce que los datos proporcionados son esenciales para la gestión y ejecución de la relación contractual. Los bancos de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad.

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

20. RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA FRENTE AL CONTRATANTE

En caso que la presente póliza sea comercializada a través del canal Comercializadores (incluidos Banca seguros), y en tanto el marco regulatorio permita la comercialización de este producto por dichos canales de comercialización, la Aseguradora es responsable frente al Contratante y/o Asegurado por la cobertura contratada. Asimismo, es responsable por los errores u omisiones en que incurra el Comercializador sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden. En el caso de banca seguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero, aprobado por Resolución SBS N° 3274-2017 y sus normas modificatorias.

Las comunicaciones cursadas por el Contratante, Asegurado o el beneficiario al Comercializador, sobre aspectos relacionados con la presente póliza de seguro, tendrán los mismos efectos que si hubieran sido dirigidos a la Aseguradora. Así como los pagos efectuados por el Contratante y/o Asegurado y/o terceros encargados del pago al Comercializador se considerarán abonados a la Aseguradora.

ANEXO A

TABLA DE INDEMNIZACIÓN DE ACCIDENTES PERSONALES DE LOS OCUPANTES

La Aseguradora responderá por la Muerte, Gastos de Sepelio, Invalidez y Gastos de Curación de los Ocupantes hasta los límites indicados en las Condiciones Particulares, provenientes de un accidente ocasionado por el vehículo descrito en este contrato, de acuerdo a lo siguiente:

1. Muerte.

La Aseguradora pagará la suma asegurada a los herederos legales del ocupante. Cuando se trate de ocupantes menores de 15 años de edad, la suma asegurada para el caso de muerte quedará reducida a la mitad.

2. Gastos de Sepelio.

En caso de fallecimiento de un ocupante a consecuencia de un accidente cubierto hasta la suma establecida en las condiciones particulares de la póliza, La Aseguradora reembolsará los gastos incurridos por los siguientes conceptos: ataúd, nicho perpetuo, capilla ardiente, carroza, carros para flores y cargadores o servicio de cremación. Solo en exceso del SOAT.

3. Invalidez Permanente.

La Aseguradora pagará la suma correspondiente al grado de invalidez permanente. Basándose en la siguiente tabla de indemnizaciones:

3.1. Invalidez Permanente Total:

• Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permitiera al Asegurado 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%

3.2. 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%

Cod SBS RG0412100001 - Póliza adecuada a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias

- Sordera total e incurable de un oído 15%
- Ablación de la mandíbula inferior 50%

Miembros Superiores:

	Derecho	Izquierdo
• 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 cm.	15%
• Acortamiento de un miembro inferior por lo menos 3 cm.	8%
• Pérdida del dedo gordo del pie	10%
• Pérdida de cualquier otro dedo de cualquier pie	4%

4. Gastos de curación.

La Aseguradora pagará o reembolsará, según sea el caso, hasta la suma establecida en la presente póliza los honorarios médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios, quirúrgicos y prótesis dentales que fueren necesarias, **no así aparatos ortopédicos**, teniendo La Aseguradora la libertad de designar el médico especialista y el establecimiento de salud que conceptúe conveniente, para lo cual se considerará lo referido y/o la cercanía con el lugar de siniestro, así como, la especialidad médicas que corresponda al padecimiento sufrido. Esta cobertura se aplicará solo en exceso del SOAT.

Si el Asegurado u ocupante hubiera contratado otros seguros con esta cobertura, La Aseguradora contribuirá a la indemnización solo en forma proporcional a los límites garantizados en dichos seguros.

Aclaraciones:

- a. Por pérdida total se entiende a la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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 ocupante.
- f. En caso de que el ocupante fuera zurdo, se invertirán los porcentajes de la indemnización fijada por la pérdida de los miembros superiores.
- g. 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 Aseguradora deducirá de la suma asegurada por muerte la indemnización pagada por invalidez permanente.