

## PÓLIZA DE SEGURO - VIDA POSITIVA TEMPORAL CONDICIONES PARTICULARES

### 1. DATOS DEL CONTRATANTE / ASEGURADO:

NOMBRES Y APELLIDOS		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO
		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
RUC		GÉNERO	
		/ /	
DOMICILIO			FECHA DE NACIMIENTO
DISTRITO		PROVINCIA	DEPARTAMENTO
TELÉFONO		NACIONALIDAD	

### 2. DATOS DEL CONTRATANTE (BENEFICIARIO PRINCIPAL):

BANCO GNB PERU S.A.		20513074370
RAZÓN SOCIAL		RUC
CA. LAS BEGONIAS NO. 415 PISOS 25 Y 26		(01) 616 - 3000
DOMICILIO (JR. CALLE, AVENIDA, NRO)		TELÉFONOS
SAN ISIDRO	LIMA	LIMA
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO

1/4

Los derechos de indemnización corresponden a el "Beneficiario Principal" hasta el monto del saldo insoluto del crédito que respalde al momento del siniestro, y el remanente será pagado a los herederos legales.

### 3. EDADES MAXIMAS DE INGRESO Y PERMANENCIA:

La edad máxima de ingreso es de Desde los 18 hasta los 79 años, 11 meses y 29 días.  
La edad máxima de permanencia es Hasta los 85 años, 11 meses y 29 días

### 4. VIGENCIA:

Desde: las 12:00 horas del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hasta: las 12:00 horas del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ La duración del seguro es \_\_\_ meses.

### 5. COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS:

COBERTURAS PRINCIPALES	SUMA ASEGURADA
Fallecimiento	Saldo inicial de la deuda sin incluir intereses ni moras, considerando lo siguiente: Suma asegurada máxima: S/ 150,000

### 6. COBERTURAS ADICIONALES:

COBERTURAS ADICIONALES	SUMA ASEGURADA
Invalidez Total y Permanente por Accidente	Saldo inicial de la deuda sin incluir intereses ni moras, considerando lo siguiente: Suma asegurada máxima: S/. 150,000
Invalidez Total y Permanente por Enfermedad	

Código SBS: VI2077100151

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros  
Calle Francisco Masías N.º 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20454073143 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe

## **7. TASA COMERCIAL MENSUAL :** 0.0444%

---

## **8. MESES DE VIGENCIA DEL PRÉSTAMO:** \_\_\_\_\_

---

## **9. PRIMA COMERCIAL ÚNICA TOTAL:**

---

La Prima Comercial Única Total es la resultante del saldo Inicial del préstamo multiplicado por la tasa comercial mensual y multiplicado por los meses de vigencia del préstamo.

La prima comercial incluye el siguiente concepto:

### **CARGOS POR LA CONTRATACION DE COMERCIALIZADORES:**

Los cargos de contratación del BANCO GNB PERÚ S.A. como comercializador son los siguientes:

46.46 % sobre la prima Comercial.

## **10. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:**

---

Todos los asegurados deberán llenar DPS para créditos superiores a S/ 80,000.00. La aseguradora podrá solicitar exámenes médicos de considerarlo necesario.

## **11. LUGAR Y FORMA DE PAGO:**

---

La prima estará a cargo de (Contratante / Asegurado)

El monto de la prima será cancelado a través de cargo en cuenta.

## **12. EXCLUSIONES:**

---

- a) Enfermedad preexistente, entendiéndose como tal aquella enfermedad o dolencias preexistente, cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocida por el titular o dependiente y no resuelta en el momento previo a la solicitud del seguro o a la presentación de la declaración personal de salud, en caso que se haya firmado dicho documento.
- b) Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
- c) Suicidio, salvo que la póliza haya estado vigente de forma ininterrumpida durante 2 (dos) años.
- 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 delictuosos, 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 o en carreras de entrenamiento.
- i) Acto delictuoso cometido en calidad de autor o cómplice, por un Beneficiario o quien pudiere reclamar la indemnización.
- 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 (montañas o artificiales), práctica de "surf" y puenting.
- k) Cuando el siniestro del Asegurado se produzca a consecuencia de encontrarse 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 siniestro.

2/4

## **13. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:**

---

El Contratante podrá resolver la póliza sin expresión de causa y sin estar sujeto a penalidad alguna dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la póliza o nota de cobertura provisional debiendo la Aseguradora devolver el monto total de la prima recibida.

## **14. PROCEDIMIENTO PARA DAR AVISO Y SOLICITAR COBERTURA DE SINIESTRO:**

A. En caso de Fallecimiento por causas naturales:

Cuando la totalidad de créditos de cualquiera de los Asegurados con el Comercializador sean menores o iguales US\$ 20,000 o su equivalente en moneda nacional.

- Copia del documento de identidad del Asegurado.
- Certificado Médico de Defunción.
- Acta ó Partida de Defunción.
- DNI del beneficiario, de haberlo.
- Estado de cuenta emitido por el Comercializador, donde conste el saldo deudor o saldo insoluto, según corresponda.

Adicionalmente, cuando la totalidad de créditos sean mayores a US\$ 20,000 o su equivalente en moneda nacional.

- Historia Clínica completa, foliada y fedateada.

B. En caso de Muerte Accidental:

Cuando la totalidad de créditos sean menores o iguales a US\$ 20,000 o su equivalente en moneda nacional.

- Los documentos indicados para Fallecimiento. Adicionalmente, cuando la totalidad de créditos sean mayores a US\$ 20,000 o su equivalente en moneda nacional.
- Copia del atestado o Informe policial.
- Protocolo de necropsia, de haberse realizado.
- Dosaje etílico, en caso de accidente de tránsito; o,
- Resultado de examen toxicológico (con resultado de toxinas y alcoholemia), en aquellos casos que no se trate de accidentes de tránsito.

C. Para la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente:

Cuando la totalidad de créditos sean menores o iguales a US\$ 20,000 o su equivalente en moneda

nacional.

- Copia del documento de identidad del Asegurado
- Certificado o Dictamen de Invalidez Total y Permanente expedido por la autoridad competente (MINSA, ESSALUD, COMAFP O COMEC, INR, de forma indistinta), en donde se detalle la fecha de configuración de la invalidez y el porcentaje del menoscabo.
- Estado de cuenta del préstamo a la fecha del siniestro.

Adicionalmente, cuando la totalidad de créditos sean mayores a US\$ 20,000 o su equivalente en moneda nacional.

- Copia del atestado o informe policial completo
- Dosaje etílico, en caso de accidente de tránsito.
- Resultado de examen toxicológico (con resultados de toxinas y alcoholemia), de haberse realizado.

D. Invalidez Total y Permanente por Enfermedad:

Cuando la totalidad de créditos sean menores o iguales a US\$ 20,000 o su equivalente en moneda nacional.

- Los indicados para Invalidez Total y Permanente por accidente. Adicionalmente, cuando la totalidad de créditos sean mayores a US\$ 20,000 o su equivalente en moneda nacional.
- Historia Clínica del asegurado completa, Foliada y Fedateada.

Para los casos en los que exista un saldo a favor de los herederos legales, luego de la cancelación del crédito al Beneficiario Principal, estos deberán presentar el testimonio y copia literal de la inscripción definitiva del Testamento o Sucesión Intestada, en adición a los documentos antes mencionados en cada acápite.

3/4

**15. PERIODICIDAD DE PAGO:** Prima única adelantada.

**16. FECHA DE EMISIÓN:**        /        /

**17. FORMAS DE RENOVACIÓN:** No aplica.

**18. ZONA DE COBERTURA:** Mundial

**19. MONEDA:** Soles

**20. PERIODOS DE ESPERA Y CARENCIA:** No aplica.

**21. DEDUCIBLES, COPAGOS O FRANQUICIAS:** No aplica.

Código SBS: VI2077100151

La Positiva Vida Seguros y Reaseguros  
Calle Francisco Masías N.º 370, San Isidro, Lima – Perú RUC: 20454073143 Teléfono (01) 211-0211 www.lapositiva.com.pe

## 22. CANAL DE COMUNICACIÓN PACTADO:

---

Línea Positiva (01) 211-0211

Oficinas a Nivel Nacional, la cual puedes ubicar en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe)

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

## 23. INFORMACIÓN GENERAL DEL PRODUCTO:

---

Escanea el siguiente QR:



Declaro conocer y aceptar las condiciones del seguro, las mismas que me han sido explicadas en detalle, así como declaro haber tenido acceso, leído y comprendido la información contenida en el QR anterior, en el cual se encuentra el Condicionado General y el Resumen.

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

4/4



La Positiva Vida Seguros y Reaseguros

\_\_\_\_\_  
Asegurado/Contratante