

## PÓLIZA DE SEGURO DE REMESAS - KYODAI

Conste por el presente documento las condiciones generales de la **PÓLIZA DE SEGURO DE REMESAS**, las cuales constan en caracteres destacados de conformidad con el inciso 3 del artículo N° 326 de la ley 26702, para información del **Contratante**, **Asegurado** y **Beneficiarios**, según los términos y condiciones siguientes:

1. **DEFINICIONES:** A efectos de la presente póliza se entenderá por:

- a) **Asegurado cubierto:** Es aquél **Asegurado** cuyo siniestro no se encuentra incurso en ninguna de las circunstancias denominadas exclusiones, cuya póliza se encuentra vigente de acuerdo a lo establecido en el presente condicionado y que no haya excedido la edad límite de permanencia establecida en el presente seguro, de ser el caso.
  - b) **Asegurados:** Personas que se encuentran bajo la cobertura de la presente póliza, sea en calidad de **Emigrante** o de **Contratante**. Sólo serán aceptados como **Asegurados** aquellas personas que al momento de presentar su solicitud de seguro tengan al menos dieciocho (18) años de edad, siendo el límite de ingreso sesenta (60) años para el **Asegurado-Emigrante**, y setenta (70) años para el **Asegurado-Contratante**. La edad límite de permanencia para los **Asegurados-Emigrantes** es cumplir los sesenta y cinco (65) años. Para el caso **Asegurado-Contratante** es de setenta y cinco (75) años de edad.
  - c) **Beneficiario(s) del Contratante:** Persona(s) natural(es) o jurídica(s) detalladas en la solicitud de seguro a quien el **Contratante** les reconoce el derecho proporcional a percibir las indemnizaciones derivadas de esta póliza en caso de su fallecimiento. A falta de la indicación proporcional se presume que la repartición entre los **Beneficiarios** es en partes iguales. En caso no se designen **Beneficiarios**, se considerará como tales a los herederos legales del **Contratante** según las normas del derecho sucesorio.
  - d) **Beneficiario del Emigrante:** En caso de fallecimiento natural o accidental del **Emigrante**, el **Contratante** tendrá derecho a percibir las indemnizaciones materia del presente seguro.
  - e) **Contratante:** Persona natural que tiene acceso al presente seguro por el uso del servicio de remesas del exterior; y suscribe este contrato con **La Positiva Vida**. Corresponde al **Contratante** el pago de las primas y el nombramiento del **Asegurado Emigrante**.
  - f) **Edad:** Años de vida cumplidos en meses y días.
  - g) **Emigrante:** Persona natural residente en el extranjero que envía remesas al Perú, y que se encuentra bajo cobertura del presente seguro.
  - h) **La Positiva Vida:** Empresa de Seguros de Vida debidamente autorizada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, que emite la presente póliza, asume los riesgos derivados y otorga las prestaciones según las condiciones pactadas.
  - i) **Muerte Accidental:** Aquella producida por un suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito causado por medios externos y de un modo violento que afecte el organismo del asegurado, ocasionándole una o más lesiones que se manifiesten por contusiones o heridas visibles, y también en los casos de lesiones internas o inmersión reveladas por los exámenes correspondientes. Asimismo se consideran como un accidente las consecuencias que resulten al tratar de salvar vidas humanas. No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo que sufra el **Asegurado**. Se entenderá como muerte accidental al fallecimiento que ocurra a más tardar dentro de los noventa (90) días siguientes de ocurrido el accidente que la genera.
  - j) **Muerte natural:** Fallecimiento del **Asegurado** por causas no accidentales.
  - k) **Planes:** Programas alternativos ofrecidos por **La Positiva Vida** que incluyen diferentes coberturas, sumas aseguradas y primas. El plan elegido es determinado por el **Contratante** según indicación expresa en la solicitud de seguro, lo que quedará consignado en el Sumario de la póliza.
  - l) **Prima:** Es el precio del seguro que el **Contratante** debe pagar a **La Positiva Vida** a efectos de mantener vigente la presente póliza.
  - m) **Siniestro:** Suceso que, previa validación del médico o auditor designado por **La Positiva Vida**, la obliga al otorgamiento de las coberturas que correspondan según lo indicado en el Sumario de la presente póliza.
  - n) **Solicitud de Seguro:** Documento escrito y firmado por el **Contratante** que forma parte integrante de la presente póliza, y que bajo su responsabilidad, determina las condiciones bajo las cuales se suscribe el seguro.
  - o) **Suma Asegurada:** Montos hasta los cuales se responsabiliza **La Positiva Vida** para cada una de las coberturas ofrecidas.
2. **DEFINICIÓN DEL PLAN:** Seguro de Vida por el cual **La Positiva Vida** otorga cobertura al **Contratante** y al **Emigrante** en calidad de **Asegurados**.

Las sumas aseguradas, coberturas, primas y condiciones serán las indicadas en el Sumario de la póliza.

**La Positiva Vida** otorgará las indemnizaciones correspondientes a favor de los **Beneficiarios** indicados en el Sumario de la póliza, quedando con ello liberada de sus obligaciones, no siéndole oponible ningún cambio de **Beneficiario** realizado en testamento o fuera de él que no le hubiera sido notificado con anterioridad a la ocurrencia del siniestro.

**3. BASES DEL CONTRATO:** La **Positiva Vida** suscribe la presente póliza bajo el entendido que los **Asegurados, Contratante y Emigrante** gozan de buena salud al inicio del seguro.

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

Si el contenido de esta póliza difiere de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, el **Contratante** puede reclamar a **La Positiva Vida** la corrección en el plazo máximo de treinta (30) días calendario a contar desde la fecha en que recibió la póliza, transcurrido el cual, se ajustará a lo dispuesto en la póliza y no procederá devolución alguna de las primas pagadas.

**4. COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS:** Los beneficios otorgados por esta póliza están conformados por las siguientes coberturas, cuyas correspondientes sumas aseguradas serán precisadas en el Sumario de la póliza.

**A) Coberturas y sumas aseguradas por muerte natural o accidental del Emigrante:**

Renta Mensual
Repatriación y otros gastos

**B) Coberturas y sumas aseguradas por muerte accidental del Contratante:**

Sepelio y Transporte
Indemnización por Luto

**C) Definición y alcance de las coberturas:**

**C.1) Para el Emigrante:**

**Renta mensual:** Consiste en el pago de una renta con periodicidad mensual que se pagará al fallecimiento del **Emigrante**, a favor del **Contratante** y durante el período especificado en la póliza.

**Repatriación y otros gastos:** Consiste en una indemnización que se pagará al fallecimiento del **Emigrante**, y que tiene por finalidad sufragar los gastos necesarios para trasladar los restos a su lugar de origen.

**C.2) Para el Contratante:**

**Sepelio y Transporte:** Monto indemnizatorio destinado a cubrir los gastos por concepto de servicios funerarios y transporte, una vez ocurrido el fallecimiento accidental del **Contratante**.

**Indemnización por luto:** Monto indemnizatorio de libre disponibilidad que al fallecimiento accidental del **Contratante** se entrega a sus **Beneficiarios**.

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

- a) Enfermedad preexistente, entendiéndose como tal aquella enfermedad, lesión, condición o síntoma, congénita o no, que se haya originado con anterioridad a la contratación del seguro, de acuerdo a exámenes médicos realizados o diagnóstico médico. No se considerará como enfermedad preexistente causal de exclusión del presente seguro aquellas declaradas por el **Asegurado** en la solicitud de seguro y aceptadas por **La Positiva Vida** como parte del riesgo.
- b) Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).
- c) Suicidio consciente o inconsciente, estando o no el **Asegurado** en su sano juicio, dentro de los dos (02) primeros años de vigencia del seguro o de cualquier rehabilitación.
- d) Guerra civil o internacional, declarada o no; invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín.
- e) Participación activa del **Asegurado** en actos de conmoción contra el orden público dentro o fuera del país así como en actos 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, incluyendo 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 montañosas o artificiales, práctica de "surf" y "puenting".

- k) Que el **Asegurado** se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos. A estos efectos se considerará que el **Asegurado** se encuentra en estado de ebriedad si alcanza o supera los 0.5 gr/lt de alcohol en la sangre, según dosaje etílico.
- l) Prestación de servicios del **Asegurado** en las fuerzas armadas o funciones policiales de cualquier tipo.

**6. INICIO, DURACION, RESOLUCION Y NULIDAD DE LA POLIZA DE SEGURO:** Se considerará como inicio de vigencia el indicado en el Sumario de la póliza.

No obstante lo anterior, la cobertura del presente seguro se encuentra sujeta a un período de carencia de noventa (90) días, salvo en el caso de muerte accidental en el cual la cobertura es desde el inicio de vigencia.

La duración del presente seguro será anual renovable automáticamente, salvo que con una anticipación de cuarenta y cinco (45) días al vencimiento de la anualidad, el **Contratante** comunique por escrito a **La Positiva Vida** su decisión de no continuar con el seguro.

La resolución de la póliza ocurre por:

- a) Decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del **Contratante**, sin más requisito que una comunicación escrita dirigida a **La Positiva Vida**. En este caso la resolución procederá al día siguiente de recibida la comunicación.
- b) Por falta de pago de las primas mensuales. En este caso la resolución es automática una vez vencido el plazo máximo de suspensión de cobertura por falta de pago sin que la misma haya sido rehabilitada.
- c) Fallecimiento del **Emigrante** o del **Contratante**, lo que ocurra primero.

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

**7. PRIMA:** Las primas a cuyo pago queda obligado el **Contratante** son las indicadas en el Sumario de la póliza.

El pago de la prima debe realizarse por adelantado dentro de los diez (10) primeros días calendarios computados a partir del inicio de vigencia de la póliza o su rehabilitación de ser el caso.

Si la prima no es pagada dentro del plazo indicado, se otorga un plazo de gracia adicional de treinta (30) días calendario posteriores, durante el cual sólo se otorgarán las coberturas por muerte accidental.

Vencido el plazo de gracia sin que se haya pagado la prima impaga que lo originó, la cobertura quedará totalmente suspendida desde el día siguiente del vencimiento del plazo de gracia hasta por un plazo máximo de sesenta (60) días, durante los cuales procederá la rehabilitación previa presentación de pruebas satisfactorias a juicio de **La Positiva Vida** acerca del buen estado de salud de los **Asegurados** y previo pago de las primas impagas, intereses de mora y los gastos que origine la rehabilitación. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde el primer día calendario siguiente a la fecha de pago, no siendo responsable **La Positiva Vida** por siniestro alguno ocurrido durante la suspensión.

Vencido el plazo de suspensión sin que la póliza haya sido rehabilitada, ésta quedará automáticamente resuelta y liberada **La Positiva Vida** de cualquier responsabilidad al respecto.

**8. SINIESTROS:** Las pruebas del fallecimiento que contengan datos exactos sobre la causa del deceso de los **Asegurados**, deberán ser presentadas en las oficinas de **La Positiva Vida** en un plazo que no deberá exceder de ciento ochenta (180) días de producido el deceso del **Asegurado**.

Los documentos a presentar son los siguientes:

- a) Certificado Médico de Defunción.
- b) Partida de Defunción.
- c) Documentos de identidad de los Beneficiarios.

**La Positiva Vida** se reserva el derecho de solicitar informes, declaraciones, certificados médicos y demás documentos referidos al fallecimiento del **Asegurado** y que sirvan para establecer la responsabilidad de cargo de **La Positiva Vida**.

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

- a) Atestado Policial
- b) Certificado de Necropsia

Los mencionados documentos deberán ser presentados en original o en copia fotostática legalizada.

En el caso de siniestros ocurridos en el extranjero, se deberán presentar los documentos expedidos en el país

de fallecimiento, debidamente traducidos, siempre y cuando sean equivalentes a los documentos requeridos.

En caso de ocurrencia del riesgo previsto en la póliza, **La Positiva Vida** pagará el capital garantizado en su domicilio social, al **Beneficiario** o **Beneficiarios** designados por el **Asegurado** en un plazo máximo de sesenta (60) días computados desde la recepción completa de los documentos.

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

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

**10. CESION:** El **Contratante** podrá ceder al **Asegurado** u otro tercero su póliza de seguro, como garantía de una deuda u obligación por cualquier causa.

**11. PAGO DE TRIBUTOS:** Los tributos que pudieren establecerse a futuro sobre las primas, capitales asegurados, intereses o cualquiera otra base que afecten el presente contrato, serán de cargo del **Asegurado Contratante**, del **Beneficiario** o herederos según sea el caso, salvo que por ley fueren de responsabilidad de **La Positiva Vida**.

**12. COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES:** Todas las comunicaciones entre **La Positiva Vida**, el **Contratante** y/o el **Asegurado** deberán ser realizadas por escrito. Las del **Contratante** y/o **Asegurado** deberán ser dirigidas al domicilio de **La Positiva Vida** y las de ésta serán válidas siempre que se dirijan al último domicilio señalado por el **Contratante** y/o **Asegurado**.

Para los efectos del presente contrato **La Positiva Vida** y el **Contratante** señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en la póliza, lugares donde se harán válidamente los avisos, notificaciones y comunicaciones en general. Si el **Contratante** cambia de domicilio deberá comunicar tal hecho a **La Positiva Vida** por escrito. Todo cambio de domicilio que se realice sin cumplir este

requisito carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

**13. DECLARACION DE CONOCIMIENTO:** El **Asegurado Contratante** declara conocer en todas sus partes las Condiciones particulares de esta póliza para él y para todas las personas que ha incorporado a ésta.

**14. ARBITRAJE:** Cualquier controversia respecto de la validez, ejecución y/o pagos de la presente póliza será sometido a arbitraje de derecho.

**15. DE LA COMERCIALIZACIÓN:** Las comunicaciones cursadas por el **Contratante** a la Empresa de Transferencia de Fondos donde adquirió la presente póliza por aspectos relacionados con la misma, tendrán los mismos efectos como si hubieran sido presentadas a **La Positiva Vida**. Asimismo, los pagos efectuados por el **Contratante** a dicha Empresa de Transferencia de Dinero serán considerados como abonados a **La Positiva Vida**.

**16. DEFENSORIA DEL ASEGURADO:** El **Contratante** tiene el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado para resolver las controversias que surjan entre él y **La Positiva Vida**, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo es de carácter vinculante, definitivo e inapelable por parte de **La Positiva Vida**, pero no del **Asegurado** quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias una vez concluido el trámite ante la Defensoría del Asegurado.