

SEGURO DE ASISTENCIA AL VIAJERO

CONDICIONES GENERALES

CAPITULO I

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.

1.2 Asegurado

Son las personas declaradas en el condicionado particular del contrato de seguros y que se encuentran cubiertas por el beneficio de la presente Póliza.

1.3 Asegurado Titular

Cabeza del grupo asegurado. Asume la condición y las responsabilidades del contratante a falta de éste. Puede ser también el Contratante del Seguro.

1.4 Acompañante

Son las personas debidamente individualizadas en la Póliza, que tengan reserva tanto para iniciar el viaje como para finalizarlo en las mismas fechas y en compañía del **Asegurado**, y también se encuentran cubierto por el seguro.

1.5. Beneficiario:

Es el titular de los derechos indemnizatorios.

1.6 Condiciones Generales

Conjunto de estipulaciones que recogen aspectos relativos a la extensión de la cobertura del seguro, riesgos excluidos, procedimiento para la solicitud de cobertura y de liquidación del siniestro, entre otros

1.7 Condiciones Particulares

Documento que contiene las estipulaciones del contrato de seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura, en particular, el nombre y el domicilio de las partes contratantes, la designación del **Asegurado** y el beneficiario, si lo hubiere, la designación del bien asegurado y su ubicación, la suma asegurada o alcance de la cobertura, el importe de la prima, recargos e impuestos, vencimiento de las primas, lugar y forma de pago y vigencia del contrato entre otros.

1.8 Condiciones Especiales

Conjunto de estipulaciones que tiene por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general, modificar el contenido o efectos de las condiciones generales o particulares.

1.9 Condición 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 presentación de la Declaración Jurada de Salud.

1.10 Dependientes

El cónyuge e hijos y/o pareja que sean declarados como dependientes al momento de la contratación del seguro o en el transcurso de vigencia del mismo. En el caso de los hijos se mantienen en la cobertura hasta los dieciocho (18) años, pudiendo extenderse si se certifica que son estudiantes hasta los veinticinco (25) años. Los titulares podrán inscribir a sus dependientes bajo los términos de esta póliza, en los casos y circunstancias siguientes:

- En la fecha en que el titular se inscribe
- En la fecha en que el titular los declara ante La Positiva como dependientes, comunicación que debe ser efectuada, dentro de un periodo máximo de treinta (30) días celebrado el matrimonio, o de declarada la adopción, de ser el caso.
- Los hijos cuyo nacimiento haya sido cubierto por la presente póliza deben ser inscritos dentro de los 30 días siguientes al alumbramiento. Los recién nacidos estarán cubiertos desde la fecha de su nacimiento, y no estarán sujetos al periodo de espera ni a selección médica siempre que la solicitud de inclusión en la póliza se realice antes de que se cumplan treinta (30) días contados desde la fecha de nacimiento. Si no se notifica oportunamente, La Positiva tiene derecho a exigir la Declaración Jurada de Salud del niño(a), cuyo formato será entregado por La Positiva reservándose el derecho de aceptarlo o excluirlo de acuerdo a las condiciones de riesgo evidenciadas

1.11 Contratante

Es la persona que celebra con **La Positiva** 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.

1.12 Contrato de viaje

Son los convenios celebrados por el **Asegurado** con el objeto de realizar un viaje, tour o crucero al exterior (país extranjero), organizado por un operador de tour, agente de viajes, líneas de cruceros u otra organización debidamente especificada en el párrafo destinado a la descripción del viaje que contiene la póliza y que se encuentra protegido por la misma. Asimismo, se consideran como contrato de viaje los pasajes que hayan sido adquiridos de manera personal por el **Asegurado**, siempre y cuando él mismo sea quien solicite el seguro.

1.13 Deducible

Es el importe fijo de gastos cubiertos que será por cuenta del **Asegurado** y cuyo monto y forma de aplicación se especifica en las Condiciones Particulares de esta póliza de seguro.

1.14 Emergencia

Situación de peligro o desastre que requiriera una acción inmediata.

1.15 Endoso

Documento que se adhiere a la póliza y mediante el cual se modifican algunos de los términos y condiciones de la misma o se transmite a un tercero total o parcialmente los derechos, beneficios y/u obligaciones emanados de la póliza.

1.16 Equipaje

Será considerado equipaje todo volumen acondicionado en compartimiento cerrado, despachado comprobadamente bajo responsabilidad de la compañía transportadora. No incluye en ningún caso el equipaje de mano.

1.17 Enfermedades de Carácter Súbito

Es el evento de carácter mórbido de causa no accidental que se manifieste o sea contraído durante el viaje del **Asegurado** y que requiera tratamiento terapéutico por parte de un médico, incluso si éste corresponde a una condición preexistente declarada.

1.18 Fecha de Salida

Es la fecha indicada por el **Asegurado** para iniciar el viaje y que está en la respectiva Póliza.

1.19 Fecha de Llegada

Es la fecha indicada por el **Asegurado** para regreso de su viaje y que está especificada en su respectiva Póliza.

1.20 Indemnización

Es el pago a cargo de **La Positiva** por los daños, pérdidas y/o gastos a consecuencia de un siniestro, ocurrido de acuerdo con las presentes condiciones generales y las condiciones del plan contratado.

1.21 Invalidez Permanente Total

Falta de aptitud o suficiencia permanente que se da cuando el **Asegurado** ha sufrido, a causa de un accidente o enfermedad, una reducción en su capacidad de trabajo de tal magnitud que no le permite dedicarse a ningún tipo de actividad remunerada.

1.22 Interés Asegurable

Es el objeto, materia o responsabilidad por la cual el **Asegurado** contrata un seguro, a fin de transferir el riesgo a **La Positiva** contra el pago de una prima.

1.23 Lesión

En un daño corporal causado exclusivamente por accidente, ocurrido durante el viaje y durante la vigencia de la Póliza.

1.24 Médico

Profesional de la medicina legalmente autorizado para ejercer su profesión de acuerdo a las leyes del país en el cual ejerce. No será considerado como médico:

- El **Asegurado**.
- Su Cónyuge.
- **Una persona que sea pariente del Asegurado o de su cónyuge con los siguientes parentescos: hijo(a), padres, hermano(a), ni tampoco parientes consanguíneos o afines, definidos dentro de la presente Póliza, aunque se encuentren habilitados para ejercer la práctica de la medicina.**

En ninguno de estos casos será indemnizado el Asegurado por el diagnóstico / tratamiento médico recibido.

1.25 Miembro de la Familia

Son el cónyuge del **Asegurado**, sus hijos, hijastros, sus padres naturales o adoptivos, padrastro o madrastra, suegros(as), hermanos, hermanastros, cuñados, yernos, abuelos(as), nietos(as) nueras, menores bajo su tutela, tías, tíos, sobrinos siempre y cuando residan en el Perú.

1.26 Monto Máximo Garantizado

Es el monto máximo indemnizatorio que asume **La Positiva** en virtud de la presente Póliza y se encuentra limitado al monto determinado en cada plan de acuerdo al límite establecido en las Condiciones Particulares.

1.27 Muerte Accidental

Es el fallecimiento de la persona a causa de un accidente cubierto por la póliza.

1.28 Pérdida Total

Por pérdida total se entiende a la amputación o la inhabilidad funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.

1.29 Prima

Es la contraprestación establecida por **La Positiva** por la cobertura otorgada.

1.30 Póliza

Se entiende por póliza, el presente contrato de seguro constituido por la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales y Endosos, así como los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante del mismo.

1.31 Siniestro

Es la manifestación concreta del riesgo asegurado del que resultan lesiones personales o daños materiales amparados por la presente Póliza.

1.32 Solicitud de Seguro

Documento en el cual el **Asegurado** solicita la cobertura del seguro para él y sus dependientes, el cual incluye la respectiva Declaración de Salud.

1.33 Suma Asegurada

Es la suma, importe, monto o valor que representa el valor máximo por el cual **La Positiva** se responsabiliza para el pago de la indemnización en caso de siniestro.

1.34 Transporte Público Autorizado

Es cualquier medio de transporte terrestre, marítimo o aéreo público operado con autorización de la entidad correspondiente para el transporte remunerado de pasajeros. No se incluyen en esta definición el transporte individual de pasajeros, tales como taxis, mototaxis, vehículos de alquiler y medios de transporte que no cuenten con dicha autorización, así como, cualquier tipo de embarcación lacustre o fluvial u otros, cualquiera sean su naturaleza.

1.35 Viaje.

Son periodos de tiempo, comprendido entre la fecha de salida y la fecha de llegada especificadas en la Póliza.

1.36 Viaje aéreo.

Significa el encontrarse en o a bordo de una aeronave con el fin de viajar en la misma o descender de esta después de un vuelo.

CAPITULO II:

BASES DEL CONTRATO

2.1 Partes del contrato de seguro

La Positiva Seguros y Reaseguros, en adelante referida como **La Positiva** y el Contratante.

2.2 Inicio de la cobertura

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° 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 fraccionada o de la cuota anual de la prima 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 o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

2.3 Término de la Cobertura

El Seguro con respecto a cualquier **Asegurado** terminará inmediatamente al suceder el primero de estos hechos, en base a las condiciones de aviso establecidas en procedimiento de caso de siniestro:

- El fallecimiento del **Asegurado**.
- En la fecha de llegada aún si esta es anterior a la que estaba originalmente prevista y en el momento del paso por migraciones.
- Vencido el último día por viaje establecido en la póliza.

2.4 Pago de primas

2.4.1 El **Contratante** se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con **La Positiva**.

2.4.2 **Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida origina la suspensión de las coberturas una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento pactada en el convenio de pago. La Positiva deberá comunicar de manera cierta al Contratante y/o Asegurado el incumplimiento incurrido y sus consecuencias, al domicilio declarado en la presente póliza, indicando el plazo que tiene para pagar la prima antes que se produzca la suspensión antes mencionada. En los casos de pólizas grupales, con convenio de pago individual por certificado, la suspensión por falta de pago de prima será comunicada al Asegurado en el domicilio o correo electrónico fijado para dichos efectos. La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el Contratante ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato. Durante el período en que la cobertura se mantenga suspendida, La Positiva puede optar por la resolución del contrato de seguro o del certificado de seguro en aquellos casos de pólizas grupales, para lo cual deberá remitir una comunicación escrita al Contratante o Asegurado en el domicilio consignado en la Póliza informándole tal decisión. Producida la resolución por falta de pago, La Positiva quedará liberada de toda responsabilidad y procederá a la liquidación de la prima correspondiente a prorrata por el periodo efectivamente cubierto.**

2.4.3 **Producida la suspensión de la cobertura, La Positiva no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación. La cobertura solo podrá rehabilitarse en tanto La Positiva no haya manifestado su voluntad de resolver el contrato de seguro o certificado de seguro, según corresponda, debido a la falta de pago. Si La Positiva no reclama el pago de la prima adeudada por el Contratante o Asegurado transcurridos los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, el contrato de seguro o certificado de seguro, según corresponda, quedará resuelto de pleno derecho.**

2.4.4 Los corredores de seguros, salvo disposición legal diferente, están prohibidos de cobrar primas y/o extender documentos de financiamiento o recibos de pago por cuenta de **La Positiva**. El pago hecho por el **Asegurado** al corredor se tiene por no efectuado mientras el importe no hubiera ingresado efectivamente al Departamento de Caja de **La Positiva** o a la entidad financiera autorizada por **La Positiva** para recaudar el pago.

2.4.5 **La Positiva** puede compensar la prima pendiente de pago, contra cualquier indemnización derivada de la presente póliza a favor del **Asegurado y/o Beneficiario**. En caso de siniestro 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 insoluta, **La Positiva** podrá dar por vencidos todos los plazos concedidos y exigir la cancelación del importe adeudado, deduciendo los intereses no devengados. En caso la indemnización deba ser cancelada directamente al **Asegurado y/o Beneficiario**, este autoriza a **La Positiva** a descontar de la misma el importe de la prima adeudada.

2.5 Aceptación y conformidad a las condiciones

- 2.5.1 Si el contenido de la presente póliza no concordara con lo solicitado por el **Contratante**, éste podrá formular observaciones y solicitar las modificaciones correspondientes dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que la póliza le hubiera sido entregada a él o al corredor de seguros que lo represente. Para estos efectos **La Positiva** se encuentra obligada a remitir al **Contratante**, en documento aparte de la presente póliza, el detalle de las diferencias que puedan existir entre esta última y la solicitud de seguro, indicando expresamente que dispone de treinta (30) días para rechazarlas. Transcurrido el plazo de 30 días sin que mediara observación del **Contratante** o de su corredor de seguros, se tendrá por aceptada la póliza en los términos en que fuera emitida. Si la referida advertencia es omitida por **La Positiva**, se tendrán las diferencias como no escritas salvo que sean más beneficiosas para el Asegurado.
- 2.5.2 La(s) solicitud(es) de modificación(es) realizada(s) por el Contratante durante la vigencia del seguro, se entienden como propuestas de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, según sea el caso, y no obligan a **La Positiva**, hasta que ésta comunique por escrito al **Contratante** o corredor de seguros su aceptación de la propuesta. De aceptar **La Positiva** la propuesta de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, se emitirá un endoso o nueva póliza, según sea el caso.
- 2.5.3 El **Contratante** tendrá derecho al reembolso de toda suma pagada en exceso por concepto de prima, incluso a causa de errores en la emisión de la póliza originados por sus propias declaraciones, únicamente en caso formule la observación correspondiente y ésta sea aceptada y comunicada por **La Positiva**. En los demás casos, la prima se entiende válidamente pagada a **La Positiva**.
- 2.5.4 Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y estas prevalecen sobre las generales. Las cláusulas manuscritas o mecanografiadas predominan sobre las impresas. El término "mecanografiadas" incluye a las impresas mediante el uso de ordenadores cualquiera que fuere la calidad de impresión.
- 2.5.5 **Las modificaciones que se produzcan y/o que tengan lugar en la presente póliza durante su vigencia, deberán ser autorizadas por escrito y/o vía correo electrónico por el Contratante o su representante legal, dentro del plazo de treinta (30) días calendario de haber sido comunicada por La Positiva. La falta de autorización expresa por parte del Contratante dentro del plazo antes mencionado implica la no aceptación de las modificaciones propuestas por La Positiva y por ende la subsistencia del presente contrato en sus condiciones originales hasta el término de su vigencia.**

Las modificaciones aprobadas por el Contratante que afecten a los Asegurados en una póliza grupal, serán comunicadas a los mismos al domicilio o correo electrónico establecido en el Certificado de Seguro correspondiente.

2.6 Importancia de la veracidad de las declaraciones del Asegurado

El **Contratante y/o Asegurado** está obligado a declarar a **La Positiva**, antes de la celebración del contrato, todos los hechos o circunstancias que conozca, que pudieran haber impedido la celebración de este último o modificar sus condiciones. La exactitud de las declaraciones constituye la base del presente contrato y causa determinante de la emisión de la póliza para **La Positiva**. La reticencia o declaración inexacta por parte del **Contratante y/o Asegurado** de hechos o circunstancias conocidas por este último que pudieran impedir la celebración del contrato o modificar sus condiciones es causal de nulidad siempre y cuando medie dolo o culpa inexcusable.

2.7 Firmas autorizadas.

La copia de la póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito.

2.8 Nombramiento de un Corredor de Seguros

El Contratante o **Asegurado** podrá nombrar un corredor de seguros, quien se encuentra facultado para realizar en su nombre y representación todos los actos de administración, mas no de disposición, con sujeción a lo indicado en la carta de nombramiento, vinculados a sus intereses en la póliza.

2.9 Avisos y comunicaciones

2.9.1 Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito, en el domicilio señalado en la póliza, o alternativamente por el medio de comunicación que ambas partes acuerden, bajo sanción de tenerse por no cursadas.

2.9.2 Las comunicaciones cursadas entre el corredor de seguros y **La Positiva** surten todos sus efectos en relación al **Asegurado**, con las limitaciones previstas en el marco legal vigente.

2.10 Resolución de contrato de seguro

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto La Positiva como el Contratante podrá resolver el presente contrato de seguro, sin expresión de causa. En caso La Positiva sea quien ejerza la facultad de resolver, cursara una comunicación escrita a su contraparte con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación. En caso el Contratante y/o Asegurado ejerza dicho derecho, la resolución surtirá efectos de forma inmediata. La comunicación podrá realizarse a través de los mismos medios en que se llevó a cabo la contratación.

2.10.1 El contrato de seguro quedará resuelto, perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la Póliza, cuando se haya incurrido o se produzca alguno de los siguientes supuestos que expresamente son convenidos por las partes como causal de resolución del contrato de seguro:

- a. **Reclamación fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. La Positiva tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.**
- b. **Si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. La Positiva tendrá derecho a percibir la prima por el periodo efectivamente cubierto. La resolución surtirá efectos desde su notificación.**

- c. Una agravación sustancial del estado del riesgo, no declarada por escrito en un plazo de 15 días de conocida su ocurrencia por el Contratante y/o Asegurado. La Positiva tendrá derecho a percibir la prima por el periodo efectivamente cubierto. La resolución surtirá efectos desde su notificación.
- d. Por ocultamiento intencional por parte del Contratante y/o Asegurado de información necesaria para la evaluación y valorización de los daños, así como de las causas y consecuencias del siniestro. La Positiva devolverá la prima por el periodo no transcurrido. La resolución surtirá efectos desde su notificación.
- e. El Contratante no acepte la propuesta formulada por La Positiva de ajuste de primas y/o cobertura al haber descubierto ésta antes de ocurrido un siniestro, la reticencia y/o declaración inexacta no dolosa por parte del Contratante y/o Asegurado sobre circunstancias que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones de haber sido conocidas por La Positiva. La resolución surtirá efectos desde su notificación.

Constatada la reticencia y/o declaración inexacta, que no obedezcan a dolo ni a culpa inexcusable, La Positiva remitirá en el plazo de 30 días computados desde la referida constatación, comunicación al Contratante, ofreciéndole la revisión del contrato de seguro, (ajuste de primas y/o coberturas). El Contratante tiene un plazo de 10 días para pronunciarse sobre la aceptación o rechazo de la revisión realizada.

A falta de aceptación de la revisión, La Positiva puede resolver el contrato mediante comunicación dirigida al Contratante en el plazo de 30 días computados desde el vencimiento del plazo de 10 días fijado en el párrafo anterior.

En el supuesto de resolución señalado en el presente inciso e) el Contratante está obligado a pagar la prima devengada hasta el momento en que se efectuó la resolución calculada a prorrata.

En los seguros individuales, el Contratante tiene derecho a resolver el seguro y en caso de ser grupal, el derecho será ejercido por el Asegurado, en ambos casos siguiendo el mismo procedimiento.

En caso el presente seguro se comercialice de manera grupal, la resolución del seguro se comunicará al Contratante y Asegurado, el plazo deberá ser contabilizado a partir de la comunicación realizada al Asegurado.

- 2.10.2 En los casos en que la cobertura del seguro se encuentre suspendida por incumplimiento en el pago de las primas por parte del Contratante, La Positiva puede optar por la resolución de contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura. El contrato de seguro se considera resuelto transcurridos treinta (30) días contados a partir del día en que el Contratante recibe una comunicación escrita de La Positiva informándole sobre esta decisión. Cuando la resolución se produce por incumplimiento en el pago de la prima, La Positiva tiene derecho al cobro de la misma, de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.
- 2.10.3 En caso el Contratante y/o Asegurado, o quién actúe en su representación, con su conocimiento, obstaculice el ejercicio de los derechos de investigación de La Positiva, no permitiendo el acceso a información, documentación o evaluación médica necesaria; el contrato de seguro podrá ser resuelto de pleno derecho por La Positiva, debiendo para ello comunicar por escrito y previamente al Contratante el ejercicio de la presente cláusula resolutoria, de conformidad con lo establecido en el Código Civil. La Positiva tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.

2.10.4 En los supuestos establecidos en el 2.10.1 inciso a), b), c), d) y e) correspondiente a la resolución del seguro, la Positiva realizará la devolución de la prima pagada en exceso, el cual, se devolverá en el plazo pactado con el Contratante o Asegurado, el mismo que no será mayor a 60 días, plazo que se computa desde la solicitud de resolución.

2.10.5 Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de resolución de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la resolución será comunicada por escrito a los Asegurados Titulares en los domicilios o correo electrónico señalados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante

2.11 Causas de nulidad del contrato de seguro

- a. Por reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado, que hubiesen impedido la celebración del contrato de seguro o modificado sus condiciones si La Positiva hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, siempre que medie dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. En este supuesto, La Positiva tendrá derecho a retener el integro de la prima del primer año de duración del contrato a título indemnizatorio. La Positiva dispone de un plazo de 30 días para invocar la nulidad, plazo que debe computarse desde que conoce la reticencia o declaración inexacta. El pronunciamiento de La Positiva será notificado por medio fehaciente.
- b. Si hubo intención manifiesta del Asegurado o el Contratante al momento de la contratación, de enriquecerse a costa del presente contrato de seguro.
- c. Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- d. Cuando al tiempo de la celebración del contrato se habría producido el siniestro o habría desaparecido la posibilidad que se produzca.

2.11.1 En cualquiera de los casos previstos en presente numeral, el Asegurado no gozará de cobertura bajo la presente póliza y en consecuencia, no podrá reclamar cualquier beneficio, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma.

2.11.2 Si el Asegurado hubiera cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelará que ésta es nula conforme a lo dispuesto en el marco legal que regula el contrato de seguros, el Asegurado quedará automáticamente obligado a devolver a La Positiva toda suma percibida, juntamente con los intereses legales, gastos sustentados en comprobantes de pago admitidos por la administración tributaria y tributos vinculados al pago del siniestro.

2.11.3 En los supuestos comprendidos en los numerales 2.11 b) c) y d) La Positiva procederá a la devolución de la prima, dentro de los 30 días hábiles siguientes de la fecha de notificación de la nulidad del contrato.

2.11.4 Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de nulidad de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la comunicación a través de la que se invoque la nulidad, será comunicada por escrito a los Asegurados Titulares en los domicilios o correo electrónico señalados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante. El procedimiento para la devolución de prima en los casos que corresponda, será el mismo que se señala en el numeral 2.11.3

2.12 Caso de reclamo fraudulento

El **Asegurado** pierde el derecho a ser indemnizado si actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos. En dicho supuesto, la Aseguradora enviará una comunicación de rechazo de cobertura y resolución del contrato, dentro del plazo de treinta (30) días contados desde la recepción de los documentos indicados en el numeral 5 de las presentes condiciones.

2.13 Solución de Controversias

Las partes podrán recurrir a la vía judicial para la solución de las controversias que se originen en la ejecución del presente contrato.

Sin perjuicio de lo señalado, ocurrido el siniestro y de superarse los límites económicos previstos por la Superintendencia de Banca Seguros y AFP, las partes podrán pactar someter a Arbitraje de Derecho toda discrepancia, controversia, reclamación o litigio entre La Positiva y el Contratante y/o el Asegurado y/o sus Cesionarios y/o los Beneficiarios de esta Póliza, si la hubiere, que surgiera como consecuencia de la interpretación, cumplimiento de los acuerdos y pactos contenidos en éste contrato, terminación e invalidez del contrato de seguro, de la responsabilidad u obligación de La Positiva, o por cualquier otra causa.

2.14 Defensoría del Asegurado

El **Contratante, Asegurado** y/o beneficiario expresamente identificado en la póliza tiene el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado para resolver las controversias que surjan entre él y **La Positiva**, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo es de carácter vinculante, definitivo e inapelable por parte de **La Positiva** pero no del **Asegurado** quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias.

2.15 Domicilio

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

2.16 Prescripción liberatoria

Las acciones derivadas de la presente póliza prescriben en el plazo de 10 años contados desde la ocurrencia del siniestro. En el caso de cobertura por fallecimiento, el plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que este conoce la existencia del beneficio.

2.17 Política de Privacidad-Tratamiento de datos personales.

El titular del presente banco de datos en el que se almacenarán los datos personales facilitados es **LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS S.A.A.** con domicilio en **Calle Francisco Masías N° 370, distrito de San Isidro, Provincia y Departamento de Lima, en adelante, LA ASEGURADORA.**

La existencia de este banco de datos personales ha sido declarada a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, mediante su inscripción en el Registro Nacional de Protección de Datos Personales con la denominación **CLIENTES** y el código RNPDP N° **03899**.

Se le informa que cualquier tratamiento de datos personales por parte de **LA ASEGURADORA**, se ajusta a lo establecido por la legislación vigente en Perú en la materia (Ley N°29733, su reglamento y demás normas complementarias y/o modificatorias).

Mediante la aceptación y firma del presente documento Ud. proporciona sus datos personales (que podrían contener datos sensibles) a **LA ASEGURADORA**, tales como: nombre, apellido, tipo y número de documento nacional de identidad, edad, nacionalidad, domicilio, estado civil, ocupación, correo electrónico, teléfono, datos financieros – económicos, voz, profesión.

Siendo las **finalidades primarias**:

- Ejecutar la relación contractual.
- Evaluar la calidad del servicio, realizar estudios de mercado sobre hábitos de consumo con fines estadísticos, analíticos, riesgos, comportamiento, cobranzas y de siniestralidad para usos internos.

De no proporcionar los datos personales previamente mencionados no se le podrá brindar el servicio o producto requerido. En ese sentido, estos datos personales son considerados obligatorios.

Esta autorización y/o la conservación de los datos personales estará vigente mientras dure la relación contractual, posteriormente a la misma, se conservarán los datos para las finalidades autorizadas por Ud. hasta que se revoque su consentimiento o hasta que la legislación vigente nos permita contar con su información.

Cabe resaltar que, sus datos personales sólo serán utilizados con propósitos limitados a los expuestos precedentemente.

Por otro lado, **LA ASEGURADORA** informa que:

- Los datos personales se transferirán a nivel nacional a las empresas que conforman el grupo empresarial de La Positiva así como los terceros o proveedores que cuentan con acceso autorizado a sus datos personales, de forma restringida a una finalidad contratada por **LA ASEGURADORA** para ofrecer sus servicios.
- Los datos personales se transferirán a nivel internacional (flujo transfronterizo) a: las empresas que conforman el grupo empresarial con sede en el extranjero así como los terceros o proveedores internacionales que cuentan con acceso autorizado a sus datos personales, de forma restringida a una finalidad contratada por **LA ASEGURADORA** para ofrecer sus servicios.

El listado de estos proveedores se actualiza periódicamente en **LA ASEGURADORA**. Por dicho motivo, se recomienda revisar la actualización del listado de terceros autorizados que tratan datos personales en representación de **LA ASEGURADORA** en la página web <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/privacidad#principales-terceros>

Considerando el servicio o producto adquirido en **LA ASEGURADORA**, así como las finalidades adicionales al contrato o solicitud remitida por Ud., **LA ASEGURADORA** deberá transferir sus datos personales a terceras personas autorizadas, estricta y únicamente con el objeto de realizar actividades relacionadas al cumplimiento de las finalidades indicadas en el presente documento.

En el caso de los Derechos ARCO (derecho de información, acceso, rectificación, cancelación y oposición) indicados en la Ley N° 29733, su reglamento y demás normas complementarias y/o modificatorias, como titular de sus datos personales el solicitante tiene el derecho de acceder a sus datos personales en posesión de **LA ASEGURADORA**, conocer las características de su tratamiento, rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos; solicitar sean suprimidos o cancelados al considerarlos innecesarios para las finalidades previamente expuestas o bien oponerse a su tratamiento para fines específicos. Asimismo, el solicitante podrá en todo momento revocar el consentimiento otorgado expresamente, tanto como limitar el uso o divulgación de sus datos personales.

Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, a través del correo electrónico derechosarco@lapositiva.com.pe o en nuestras oficinas ubicadas en la dirección señalada (Ver sección: Identidad y domicilio) utilizando el formato ARCO que se encuentra en el siguiente link: https://www.lapositiva.com.pe/wps/wcm/connect/corporativo/6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa/Solicitud+Derechos+ARCO%C2%A0.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORLDSPACE.Z18_NH4A1242MG2V50QO45G2A414H7-6c09d8d9-4e39-431c-aa4a-96badd2c6eaa-nID2pG8 para ambos canales. Para mayor detalle se sugiere visualizar la sección de Derechos Arco en la página web de la empresa <https://www.lapositiva.com.pe/wps/portal/corporativo/home/privacidad#politicatratamiento-datospersonales> Además de los anteriores derechos, el Solicitante tendrá derecho a retirar el consentimiento otorgado en cualquier momento mediante el procedimiento descrito precedentemente, sin que dicha exclusión de consentimiento afecte a la licitud del tratamiento anterior a la exclusión del mismo. De considerar que no ha sido atendido en el ejercicio de sus derechos puede presentar una reclamación ante la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, dirigiéndose a la Mesa de Partes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ubicada en Calle Scipion Llona N° 350, distrito de Miraflores, Provincia y Departamento de Lima, Perú; completando el formulario respectivo.

Finalmente, informar que **LA ASEGURADORA** será responsable de este banco de datos personales y de los datos personales contenidos en este. Por ello, con el objeto de evitar la pérdida, mal uso, alteración, acceso no autorizado y robo de los datos personales o información confidencial facilitados por los solicitantes y/o los clientes, **LA ASEGURADORA** ha adoptado los niveles de seguridad y de protección de datos personales legalmente requeridos, y ha instalado todos los medios y medidas técnicas, organizativas y legales razonables a su alcance.

Registro nacional de información de contratos de seguros de vida y de accidentes personales con cobertura de fallecimiento o de muerte accidental

El presente contrato se encuentra comprendido en el registro creado mediante la Ley 29355, para seguros de Vida y de Accidentes Personales con Cobertura de Fallecimiento o de Muerte Accidental.

2.18 Derecho de Arrepentimiento

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de sistemas a distancia y/o Comercializadores, incluyendo la bancaseguros, siempre que no sean condición para contratar operaciones crediticias, el Contratante o el Asegurado podrá resolver la póliza, el certificado de seguro o Solicitud-Certificado, según corresponda, 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, nota de cobertura provisional, certificado o Solicitud-Certificado, según corresponda, debiendo la Aseguradora devolver el monto total de la prima recibida.

Debe precisarse que en los seguros individuales el contratante es quien ejerce el derecho de arrepentimiento respecto a su póliza, y en los seguros grupales, el asegurado respecto a su certificado.

La Positiva devolverá la totalidad del monto de la prima pagada, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la solicitud del derecho de arrepentimiento. 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 o Asegurado podrá ejercer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

2.19 Asegurabilidad

2.19.1 Son condiciones de Asegurabilidad:

- El Asegurado deberá ser peruano o de ser extranjero, contar con carné de extranjería.
- El límite de ingreso es de 85 años con permanencia ilimitada.

CAPITULO III

COBERTURA DEL SEGURO

3. Cobertura del seguro

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

- Accidentes Personales
- Gastos médicos
- Imprevistos en el viaje

3.1 Accidentes personales

3.1.1 Muerte accidental

Esta cobertura del seguro ampara el fallecimiento a consecuencia de un accidente cubierto por este seguro que pueda sobrevenir a los Asegurados bajo esta póliza:

- a. La Positiva pagará la suma convenida a la persona o personas designadas como beneficiarios en la Declaración de Beneficiarios firmada por el Asegurado que forma parte de la póliza si el Asegurado sufre un accidente que dé lugar a su fallecimiento y el médico confirma que dicho fallecimiento se produjo como consecuencia y única del accidente amparado por la póliza. En caso no existiese tal designación, la indemnización será pagada a los herederos legales instituidos como tales. Si en la Declaración de Beneficiarios no se hubiera establecido porcentajes o importes los beneficios se pagarán en partes iguales, independientemente del vínculo con el Asegurado.
- b. **No son objeto de esta cobertura las personas mayores de setenta y cinco años.**

3.1.2 Invalidez Total y Permanente por Accidente

La Positiva pagará la suma correspondiente al grado de invalidez permanente, derivada de un accidente acaecido durante la vigencia del contrato, se manifieste dentro de los dos (2) años siguientes al accidente basándose en la siguiente tabla de indemnizaciones:

Invalidez Total Permanente:

- 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 ambos ojos. 100%
- Pérdida total de los dos brazos o de ambas manos. 100%
- Pérdida total de las dos piernas o de ambos pies. 100%
- Pérdida total de un brazo y de una pierna o de una mano y de una pierna. 100%
- Pérdida total de una mano y de un pie o de un brazo y de un pie. 100%

La Invalidez Total Permanente por Accidente será determinada por: Comisión Médica de AFP (COMAF) o Comisión Médica de la SBS (COMEC) o Ministerio de Salud (MINS) o Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) o la Comisión Médica correspondiente de las Fuerzas Armadas. En caso no exista dicho dictamen, se conformará una Comisión Médica compuesta por un médico elegido por el Asegurado, otro elegido por La Positiva y un tercero designado por los dos previamente nombrados.

Cabe señalar que un mismo accidente no dará derecho acumulativo o indemnizaciones por muerte o invalidez permanente. Por consiguiente, si la muerte ocurriera a consecuencia de un accidente ya indemnizado por invalidez permanente, La Positiva deducirá de la suma asegurada por muerte la indemnización pagada por invalidez permanente.

3.1.3 Repatriación de Restos Mortales

La Positiva reembolsará el pago del traslado del cadáver hasta su lugar de residencia u origen, así como el de proveer un ataúd común o una funeraria. Este servicio comprende todo el proceso para la liberación del cuerpo cremado o embalsamado y pasaje aéreo.

El beneficio antes mencionado incluye:

- Embalsamamiento.
- Cremación.
- Féretros o una crematoria.
- Transporte.

3.2 Gastos Médicos

3.2.1 Gastos Médicos por Enfermedad y/o Accidente

El pago de gastos médicos y hospitalario efectuados, en caso de accidentes o enfermedades de carácter súbito ocurridos durante el viaje, estará sujeto al monto máximo garantizado o hasta el límite establecido las condiciones del plan contratado.

Para fines de la asistencia en viajes, se entiende por gastos médicos y hospitalarios solamente:

- a. Atención médica sea o no una situación de emergencia.
- b. Hospitalización para tratamientos clínicos y/o quirúrgicos.
- c. Medicamentos aprobados para uso, droga lícita de efecto terapéutico, exámenes de laboratorio, así como procedimientos debidamente prescritos por el médico tratante y derivados de una atención por emergencia.
- d. Servicios hospitalarios y de ambulancia.

Deducible: Los gastos médicos por enfermedad están sujetos al deducible establecido en las condiciones según el plan contratado.

La Positiva se responsabilizará por los gastos generados hasta noventa (90) días después de la fecha de vencimiento de la póliza, siempre que el accidente o enfermedad de carácter súbito ocurra durante la vigencia de la póliza.

Asimismo, los beneficios anteriormente indicados no incluyen los gastos correspondientes a la prestación de servicios médicos u odontológicos en su lugar de residencia.

3.2.2 Gastos Médicos por Enfermedades Pre-existentes

Se incluye asistencia médica por enfermedades pre-existentes ocurridas durante el viaje siempre y cuando sea declarada al momento de contratar la póliza. La asistencia médica se encuentra sujeta al monto máximo garantizado ó hasta el límite establecido en las condiciones del plan contratado.

3.2.3 Gastos Odontológicos por Accidente y Enfermedad

La indemnización de los gastos correspondientes a los servicios odontológicos recibidos por el Asegurado dentro de los treinta (30) días de la hora y fecha de la lesión y/o del primer tratamiento. El primer tratamiento deberá realizarse en el exterior y deberá comenzar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la emergencia o al momento en que se presentó por primera vez el dolor agudo y repentino en dientes naturales, a consecuencia de accidentes o enfermedades de carácter súbito ocurridas o contraídas durante el viaje.

El tratamiento odontológico y los servicios y suministros correspondientes serán pagados hasta el límite del beneficio total y por diente, sujeto al monto máximo establecidos en las condiciones del plan contratado.

El presente beneficio no se otorga por cualquier tratamiento electivo y/o rutinario.

3.2.4 Medicamentos por Atención Hospitalaria y/o Ambulatoria

Se cubrirán reembolsos por gastos de compra de medicamentos necesarios por atención médica cubierta por la asistencia, siempre que los gastos hayan ocurrido durante el viaje y hayan sido prescritos por un médico, sujeto al monto máximo garantizado ó hasta el límite establecido en las condiciones del plan contratado.

3.2.5 Repatriación Sanitaria de Emergencia o Administrativa en el Extranjero

La Positiva pagará la repatriación sanitaria del Asegurado en caso de emergencia ó enfermedad grave de carácter súbito hasta un centro sanitario adecuadamente equipado ó hasta su lugar de residencia habitual, siempre y cuando un médico certifique la gravedad o la naturaleza de la lesión o enfermedad de acuerdo a los límites establecidos en las condiciones del plan contratado.

3.2.6 Prolongación de la Estancia del Asegurado por Accidente o Enfermedad

La Positiva cubrirá las estadías diarias en exceso del viaje en un hotel con un límite máximo de diez (10) días naturales, sujeto al monto máximo garantizado o hasta el límite establecido en las condiciones del plan contratado; en caso de que el equipo médico del establecimiento donde se encuentre determine su necesidad por requerimiento previo de diagnóstico o la necesidad de prorrogar el periodo de recuperación, después que fue dado de alta del hospital debido a un accidente o enfermedad de carácter súbito.

3.2.7 Desplazamiento y Estancia de un Familiar en el Extranjero por Hospitalización

La Positiva cubrirá la compra de un pasaje aéreo de ida y vuelta en clase económica, a quien indique el Asegurado, cuando éste se encuentre viajando sólo y los médicos del servicio de asistencia consideren necesarios su hospitalización por un período superior a cinco (5) días naturales y siempre que el Asegurado así lo haya solicitado, cabe señalar que no incluye trámites ni el pago de la visa.

En caso de que el Asegurado no pueda indicar a un acompañante, se considerará al cónyuge o cualquier pariente en primer grado de consanguinidad y que sea mayor de edad.

3.2.8 Envío de Medicamentos Urgentes fuera del Perú

La Positiva se hará cargo de la localización y envío fuera del Perú de medicamentos imprescindibles de uso habitual del Asegurado, y siempre que no haya la posibilidad de obtenerlos o reemplazados por otros en el lugar del extranjero donde se encuentre.

El Asegurado cubrirá el valor de los medicamentos y los gastos, impuestos y derechos de aduana relativa a su importación.

3.3 Imprevistos en el viaje

3.3.1 Desplazamiento del Asegurado por interrupción del Viaje por Fallecimiento de un Familiar Directo

La Positiva asumirá los gastos por la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Asegurado en clase turista o económica, debido al fallecimiento de un familiar directo (padre, cónyuge, hijo(a) hermano(a)).

En caso no fuese posible utilizar el pasaje aéreo originalmente previsto, La Positiva comprará un pasaje en clase económica, u otra distinta a su libre decisión, para el regreso del Asegurado inscrito a su país de origen o de domicilio.

Para acceder a la presente cobertura, el Asegurado deberá viajar dentro de las veinticuatro (24) horas desde la ocurrencia del fallecimiento.

3.3.2 Regreso anticipado por Siniestro grave en el lugar de Residencia

En caso de siniestro grave (incendio, inundación, explosión o robo con daños y violencia) en el domicilio real del Asegurado, que justifique de forma imprescindible e inmediata su presencia, mientras éste se encuentre de viaje, siempre y cuando su pasaje original de regreso no le permita el cambio gratuito de fecha, La Positiva tomará a su cargo de la penalidad o diferencia de tarifa que corresponda o el costo de un nuevo pasaje en clase económica desde el lugar en que el Asegurado se encuentre, hasta el país de origen.

3.3.3 Retorno de Menores de edad

La Positiva asumirá la compra de un pasaje aéreo, clase económica, de ida y vuelta para que una persona adulta, designada por la familia del Asegurado, pueda acompañar al(a los) menor(es) de regreso al domicilio, previamente notificado y autorizado por La Positiva.

Esta cobertura se aplica solamente cuando el Asegurado esté acompañado de menor(es) de hasta 15 años de edad y debido a un accidente o enfermedad de carácter súbito, o fallecimiento del Asegurado y dicho(s) menor(es) se quede(n) desacompañado(s).

3.3.4 Pérdida de Equipaje en vuelo regular

En caso de extravío, hurto o robo de la totalidad del equipaje durante un viaje en vuelo regular y una vez que este se encuentre bajo la responsabilidad de una compañía de transporte público autorizado, acreditado mediante la presentación del correspondiente informe de pérdida, La Positiva pagará un monto calculado exclusivamente por el peso del equipaje, sin importar su contenido, de acuerdo a lo indicado al límite establecido de las condiciones del plan contratado.

De los valores calculados según lo establecido en el párrafo anterior, serán descontados aquellos pagos efectuado al usuario a título de indemnización por la compañía de transportes.

3.3.5 Demora en localización de equipajes

Demora en la localización del equipaje durante su transporte internacional en avión de línea aérea regular siempre y cuando sea despachado en la bodega del mismo.

La compañía de seguros reintegrará al Asegurado hasta el monto indicado en su voucher por gastos derivados de la compra de artículos de primera necesidad hecha en el lapso de la demora en la localización de su equipaje y únicamente si éste no es localizado dentro de las veinticuatro (24) horas contadas a partir del momento de recibir La Positiva la notificación de la falta de dicho equipaje. El plazo de veinticuatro (24) horas se refiere exclusivamente al tiempo transcurrido hasta la localización del equipaje. El lapso posterior hasta la entrega física del mismo por parte de la aerolínea está fuera de la responsabilidad de La Positiva y por tanto no será tenido en cuenta en el cómputo de las 24 horas.

Si el equipaje no fuera localizado dentro de los diez (10) días a contar desde la fecha en que el Asegurado informó a La Positiva del extravío, el Asegurado percibirá de la compañía de seguros una suma adicional hasta completar el monto indicado en su voucher por este concepto (gastos derivados de la compra de artículos de primera necesidad hecha en el lapso de la demora). Para el cómputo de este plazo vale la misma aclaración formulada en el último párrafo de la cláusula precedente.

A los efectos de facilitar la identificación del equipaje en caso de extravío, es requisito mantener etiquetas de identificación adheridas o sujetos al equipaje durante todo el viaje.

3.3.6 Retraso de Viaje por clima, falla de equipo y huelga

La Positiva pagará los gastos de hospedaje y alimentación en que se incurra por retraso del transporte público autorizado de ocho (08) horas o más, a menos que sea posible la realización del viaje en clase distinta en vuelo regular, quedando en facultad de La Positiva optar por una u otra opción de cobertura.

El retraso del viaje deberá ser causado por:

- a. Condición climática severa que atrase la llegada o partida programada del medio de transporte público.
- b. Huelga u otro conflicto laboral de los empleados de la compañía de transporte público.
- c. Avería repentina o imprevisible del equipo del transporte público.

CONSIDERACIONES:

1. La indemnización se limitará al pago de gastos de alimentación y hospedaje que no hayan sido pagados por la compañía aérea regular, mientras se mantenga el atraso.
2. Esta cobertura se refiere exclusivamente a vuelos regulares de compañías aéreas, no incluyendo por tanto los vuelos alquilados o charter.
3. Los Beneficios están sujetos al monto máximo garantizado ó hasta el límite establecido las condiciones del plan contratado.

El presente beneficio no se otorga cuando el retraso o sus causas sean divulgados públicamente con anticipación o sea de conocimiento del Asegurado con anterioridad a la fecha del requerimiento para la emisión de la presente Póliza.

3.3.7 Transmisión de Mensajes Urgentes

La Positiva se encargará de transmitir los mensajes urgentes y justificados del Asegurado relativos a cualquiera de los eventos que dan origen a las prestaciones bajo esta Póliza.

3.3.8 Pérdida de Pasaporte en el Extranjero

En caso de pérdida del Pasaporte del Asegurado mientras se encuentre en el extranjero, La Positiva se hará cargo de los gastos de desplazamiento necesarios para la obtención del nuevo pasaporte o documento consular equivalente, así como del alojamiento hasta la obtención del mismo si requiere prolongar su viaje más allá de la fecha de retorno prevista, hasta los límites establecidos en las condiciones del plan contratado.

3.3.9 Cancelación del Viaje por Accidente, Muerte o Enfermedad

La Positiva pagará al Asegurado y/o Beneficiario según corresponda, hasta el monto máximo garantizado ó hasta el límite establecido en las condiciones del plan contratado:

Los gastos no reembolsables de hospedaje en el hotel y/o de los cargos por cancelación del pasaje en transporte público autorizado, en caso de que el Asegurado se vea impedido de iniciar el viaje debido a un accidente, una enfermedad de carácter súbito o fallecimiento, ya sea del Asegurado y/o acompañantes inscritos, siempre y cuando el Asegurado haya reservado y pagado estos gastos antes que ocurriera tal accidente, muerte o enfermedad. La Positiva se reserva el derecho de realizar peritaje medico comprobatorio.

En caso de cancelación del viaje, La Positiva deberá ser notificada en un plazo máximo de tres días desde la ocurrencia del accidente, enfermedad de carácter súbito o fallecimiento.

Dicha ocurrencia deberá originarse en territorio nacional, antes del inicio de la vigencia de la presente póliza.

3.3.10 Asistencia Jurídica

La Positiva asumirá el reembolso de los gastos por concepto de honorarios de abogados, en caso de que el Asegurado sufra cualquier tipo de ocurrencia amparada por ésta póliza en el que sea necesaria asistencia jurídica hasta el límite establecido en las condiciones del plan contratado.

CAPITULO IV

EXCLUSIONES DEL SEGURO

Condiciones, circunstancias y/o causas excluidas y no cubiertas.

El presente seguro no cubre reembolso de gastos médicos, fallecimiento o invalidez que surja a raíz o surja fomentado por:

4.1 Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (independientemente si la Guerra es declarada o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección o poder militar o usurpado, terrorismo; entendido éste último como todo acto, incluyendo sin estar limitado el uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de tal, por parte de una persona o grupo(s) de personas, ya sea que actúen solas, en nombre o en relación con alguna organización(es) o gobierno(s), cometidos para fines o motivos políticos, religiosos, ideológicos o raciales, incluyendo la intención de influir en algún gobierno y/o poner a la población o parte de esta en riesgo.

4.2 Contaminación Radioactiva.

4.3 Cuando el Asegurado se dedique o forme parte de:

4.3.1 Servicios u operaciones navales, militares o de las fuerzas aéreas.

4.3.2 Práctica de Deportes peligrosos o de alto riesgo, motociclismo, automovilismo, boxeo polo, ski acuático, jet ski, wave runner, moto de nieve, cuatriciclos, vehículos todo terreno, skate, parasail, buceo, aladeltismo, alpinismo, surf, windsurf

4.3.3 Asimismo, quedan excluidas las asistencias que puedan ocurrir a consecuencia de la práctica de Ski, snowboard y/u otros deportes invernales no mencionados en el párrafo anterior fuera de pistas reglamentarias y autorizadas.

4.4 El suicidio o intento de suicidio o auto lesión intencional de manera consciente o voluntaria o cuando el Asegurado se encuentra en estado de demencia.

4.5 El Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida (SIDA) o Complejo Relacionado al SIDA, cualquiera sea la manera en que haya sido adquirido o sea conocido.

4.6 La exposición deliberada a peligro excepcional (excepto en un intento por salvar la vida humana), o el acto criminal del propio Asegurado.

4.7 Servicios, suministros o tratamientos, incluyendo cualquier periodo de internación hospitalaria, que no hayan sido recomendados, aprobados y certificados médicamente necesarios por el médico.

- 4.8 Exámenes físicos de rutina u otros exámenes donde no haya indicaciones objetivas de deterioro en la salud normal o diagnóstico de laboratorio o radiografías excepto durante una incapacidad establecida previo a la atención de un médico.
- 4.9 Cirugía reparadora, plástica o que no fuera absolutamente esencial y necesaria, como resultado de un accidente.
- 4.10 Tratamientos rejuvenecedores o estéticos, gastos en compra de prótesis (se excluyen los gastos en arreglos o reemplazos de prótesis odontológicas que sean producto de un accidente, que sí estarán en cobertura).
- 4.11 Anormalidades congénitas y condiciones que resulten de las mismas.
- 4.12 Gastos incurridos con relación a pie frágil, deformado o plano, callos o unas del pie.
- 4.13 Diagnostico y tratamiento de acné.
- 4.14 Tabique desviado, incluyendo resección submucosa y/o cualquier corrección quirúrgica de los mismos, salvo que sea por causa de accidente.
- 4.15 Trasplante de órganos que los profesionales médicos competentes consideren experimental.
- 4.16 Gastos Médicos correspondientes a la prestación de servicios y suministros médicos en Perú.
- 4.17 Anteojos, lentes de contacto, audífonos y exámenes para la prescripción o ajuste de los mismos, a menos que la lesión o la enfermedad haya causado el deterioro de la visión o la audición.
- 4.18 Tratamiento proporcionado por un hospital del estado o prestador de servicios que no signifique un costo para el Asegurado vale decir, cuyas prestaciones son gratuitas.
- 4.19 Trastornos mentales, nerviosos o emocionales o curas de sueño.
- 4.20 Gastos médicos cubiertos por una póliza de seguro complementario de trabajo de riesgo.
- 4.21 Papiloma Humano.
- 4.22 Embarazo, complicaciones y consecuencias, incluyendo amenaza de aborto, aborto, asimismo diagnóstico y tratamiento de la infertilidad, control de natalidad, incluyendo intervenciones quirúrgicas y dispositivos para tal fin.
- 4.23 Las ocurrencias y consecuencias derivadas del uso de drogas ilícitas, alcohol u otras sustancias tóxicas.
- 4.24 Consecuencias de participación en riñas (excepto a causa de defensa personal), duelos, actos delictivos, motín, conmoción civil o desorden popular.
- 4.25 Explosiones, emanación de calor o radiación.
- 4.26 Secuestro e intento de secuestro realizado en contra del Asegurado.

4.27 Pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, causados por o relacionados con cualquier acto de terrorismo.

4.28 La operación o aprendizaje para operar cualquier aeronave o el desempeño de actividades como miembro de la tripulación de las mismas.

4.29 Reclamos que surjan por depresión.

4.30 Si el equipaje es confiscado o retenido por parte de la aduana u otra autoridad gubernamental.

4.31 Si el Asegurado es miembro u operador de la tripulación en el medio de transporte público autorizado que dio origen al suceso.

4.32 Si se ha omitido la notificación del robo, hurto o extravío a la compañía transportadora, mediante el informe correspondiente, antes de abandonar el local de desembarque.

4.33 Si el Asegurado no ha tomado las medidas de seguridad necesarias para prevenir el equipaje perdido, tales como pero no limitado a maletas o maletines cerrados con llave y candado, debidamente identificadas con nombre, dirección y teléfono del Asegurado y cuidándolas en forma permanente hasta que no se entreguen a la línea o empresa de transporte.

4.34 No se brindarán beneficios por la pérdida de equipaje cuando se trate de:

a. Animales.

b. Automóviles o equipos de automóvil.

c. Embarcaciones, tráileres o casas rodantes, motos u otro medio de transporte o sus accesorios, (excepto bicicletas cuando se las registre como equipaje en el transporte público autorizado).

d. Muebles y adornos para el hogar.

e. Anteojos o lentes de contacto.

f. Dientes postizos o puentes dentales.

g. Audífonos.

h. Prótesis externas.

i. Joyas, dinero, títulos, acciones o documentos de características similares.

j. Pasajes o documentos.

k. Artículo perecederos o consumibles.

l. Ruptura de artículos frágiles, cámaras, instrumentos musicales.

4.35. No se brindarán beneficios por la pérdida de equipaje cuando los daños materia de reclamo sean causados por:

- a. Uso de desgaste natural o deterioro gradual.
- b. Insectos o plagas.
- c. Vicio o daño inherente.
- d. Confiscación o expropiación por orden de cualquier gobierno o autoridad pública.
- e. Detención o destrucción por cuarentena o por normas aduaneras.
- f. Usurpación del poder o acción tomada por la autoridad gubernamental para impedir, combatir o defenderse contra tal usurpación.
- g. Contrabando o comercio ilícito.
- h. Hurto.

4.36. La Positiva se exime de toda responsabilidad por accidente o enfermedad o por cualquier otra afectación que tenga su origen en casos fortuitos o de fuerza mayor, incluidos catástrofes, sismos, inundaciones, tempestades, guerra internacional o guerra civil declaradas o no, rebeliones, conmoción interior, actos de guerrillas o movimientos populares, actos de sabotaje o terrorismo.

4.37 Este servicio no cubre ninguna pérdida, lesión, daño, responsabilidad civil, beneficio o servicio que se genere por un viaje, en o a través de Afganistán, República Democrática del Congo, Irán, Irak, Liberia, Sudán o Siria.

CAPITULO V

PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO:

5.1 Obligaciones del Asegurado

Al ocurrir un siniestro que afecte los bienes asegurados por la presente póliza, se deberá:

Informar a La Positiva la ocurrencia del siniestro dentro de los siete (7) días calendarios siguientes a la fecha en que tomó conocimiento de la ocurrencia del siniestro o del beneficio, llamando al 211-0211 ó acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional. Para la cobertura de Cancelación del Viaje por Accidente, Muerte o Enfermedad el plazo para dar aviso de la ocurrencia del siniestro es de tres (3) días desde la ocurrencia del accidente, enfermedad de carácter súbito o fallecimiento.

Si el Asegurado o Beneficiario, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, y de ello resulta un perjuicio a La Positiva, 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. Si el incumplimiento obedeciera a dolo del Asegurado o Beneficiario, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado o Beneficiario, 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 Positiva haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura.

5.2 Procedimiento para la indemnización del siniestro

Dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de haber presentado el Asegurado y/o Beneficiario la documentación e información completa exigida para la atención del siniestro, La Positiva deberá pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del mismo; de no pronunciarse en dicho plazo se entenderá que el siniestro ha quedado consentido, debiendo atenderse dentro del plazo de los 30 días siguientes de dicho consentimiento

La Aseguradora podrá solicitar aclaraciones o precisiones adicionales que considere necesario respecto de la documentación e información presentada por el asegurado para la evaluación y liquidación del siniestro, dentro del plazo de 20 días de los 30 que tiene la empresa para pronunciarse sobre la solicitud de cobertura, siempre que la misma guarde relación con el siniestro

Los comprobantes de pago (originales) son los únicos documentos que acreditarán los gastos del Asegurado en todas las coberturas que se describen en la presente póliza; sin perjuicio de ello La Positiva podrá solicitar adicionalmente otros documentos públicos que acrediten la legitimidad de los gastos, los cuales serán solicitados en el plazo indicado en el párrafo anterior.

5.2.1 Muerte Accidental

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. **Nombre del Asegurado y copia simple del DNI del asegurado.**
- b. **Copia simple del pasaporte.**
- c. **Declaración escrita simple en que se consigna la muerte accidental que contenga ineludiblemente la fecha y hora del accidente, nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que ha sufrido el accidente, el lugar y las circunstancias en que éste ocurrió, elaborado por el beneficiario.**
- d. **Original y/o copia simple del Certificado médico de defunción, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cual fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron.**
- e. **Original y/o copia simple original Acta o partida de defunción, documento donde consta la inscripción del fallecido en la RENIEC.**
- f. **Original y/o copia simple del Protocolo de necropsia completo, con los resultados del examen de alcoholemia y examen toxicológico, según corresponda, ordenado por el Ministerio Público.**
- g. **Original y/o copia simple de la sucesión intestada debidamente inscrita en registros públicos, cuando no exista Beneficiarios declarados.**

5.2.2 Invalidez Total y Permanente por Accidente

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. **Nombre y copia simple del DNI del Asegurado.**
- b. **Copia simple del pasaporte.**
- c. **Original y/o copia simple de la Historia clínica completa, emitida por el hospital o clínica donde se atendió el asegurado.**
- d. **Declaración escrita simple en que se consigna la fecha y hora del accidente, nombre, apellidos, edad y domicilio de la persona que ha sufrido el accidente, el lugar y las circunstancias en que éste ocurrió, elaborada por el asegurado.**

- e. Original y/o copia simple de los estudios médicos realizados.
- f. Original de las constancias de gastos.
- g. Original y/o copia simple del certificado médico con evaluación de grado de invalidez expedida por la autoridad competente (MINSA, Essalud, COMAFP o COMEC, INR, de forma indistinta).

Constituye una condición que precede la responsabilidad de pago de La Positiva para efectos de compensación al Asegurado o sus representantes, que todo registro médico, notas y correspondencia que tengan relación con el objeto del siniestro sea puesto a disposición, previa solicitud del médico auditor designado por o en representación de La Positiva, con el propósito de revisar la solicitud de cobertura se les permita examinar la condición de una persona asegurada a dicho médico auditor o consultores en la frecuencia que se considere necesaria.

5.2.3 Repatriación de Restos Mortales:

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple del Acta de defunción del Asegurado, documento donde consta la inscripción del fallecido en la municipalidad o RENIEC.
- b. Original y/o copia de la factura de los gastos incurridos por concepto de liberación del cuerpo.
- c. Original y/o copia de la Factura de los gastos incurridos por concepto de pasaje aéreo.
- d. Original y/o copia de la Factura de los gastos incurridos por concepto de traslado del cuerpo del aeropuerto al lugar de residencia.

5.2.4 Gastos Médicos y Hospitalarios, Gastos Odontológicos

Para las coberturas contenidas en los numerales 3.2.1, 3.2.2, 3.2.3, en caso de reembolso de estos gastos, el Asegurado tendrá que presentar los siguientes documentos:

- a. Original y/o copia simple del Certificado médico o su equivalente (dependiendo el país) que especifique el diagnóstico, tratamiento y prescripción farmacológica.
- b. Carta simple o declaración jurada simple escrita en la cual, se informe lo sucedido, que podrá ser enviada de manera digital y/o en físico.
- c. Original y/o copia simple de los comprobantes de pagos, a nombre del Asegurado.

5.2.5 Medicamentos por Atención Hospitalaria y/o Ambulatoria.

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y /o copia simple de la receta médica.
- b. Original y/o copia simple del comprobante de pago de la compra del medicamento en el extranjero a nombre del Asegurado.

El Asegurado o, en su caso el beneficiario, tendrá que presentar todos los documentos descritos con anterioridad en un plazo máximo de treinta (30) días naturales después de ocurrido el accidente.

5.2.6 Repatriación Sanitaria de Emergencia o Administrativa en el Extranjero

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple del certificado médico que certifique la gravedad o la naturaleza de la lesión o enfermedad.
- b. Original y/o copia simple del pasaje aéreo de regreso.

5.2.7 Prolongación de la Estancia del Asegurado por Accidente o Enfermedad

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple del Certificado Médico que certifique la gravedad o la naturaleza de la lesión o enfermedad.
- b. Original y/o copia simple de los comprobantes a de los gastos incurridos por la estancia (hospedaje por un máximo de 10 días).

5.2.8 Desplazamiento y Estancia de un Familiar en el Extranjero por Hospitalización

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple del certificado médico que certifique la gravedad o la naturaleza de la lesión o enfermedad
- b. Original y/o copia simple del pasaje (en clase económica) del familiar que realiza el viaje

5.2.9 Envío de Medicamentos Urgentes fuera del Perú

Deberá comunicarse a La Positiva llamando al teléfono 211-0211

- a. Presentar el original y/o copia simple del certificado médico o su equivalente (dependiendo del país) que especifique el diagnóstico, tratamiento y prescripción farmacológica.

5.2.10 Desplazamiento del Asegurado por interrupción del Viaje por Fallecimiento de un Familiar Directo

Documentos necesarios para la entrega del beneficio

- a. Original y/o copia simple del Certificado de Defunción del familiar fallecido, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cual fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron.
- b. Original y/o copia simple del comprobante que acredite la penalidad impuesta por el cambio de fecha del pasaje de regreso.
- c. Original y/o copia simple del pasaje (en clase económica).

5.2.11 Regreso anticipado por Siniestro grave en el lugar de Residencia

Documentos necesarios para la entrega del beneficio

- a. Aviso vía telefónica del siniestro, dentro de las 24 horas, con la finalidad de enviar un inspector a validar el hecho grave.
- b. Original y/o copia simple del comprobante que acredite la penalidad impuesta por el cambio de fecha del pasaje de regreso, u
- c. Original y/o copia simple del pasaje (en clase económica) de regreso.

5.2.12 Retorno de Menores de edad.

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple del certificado de defunción del Asegurado, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cual fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron. u
- b. Original y/o copia simple del certificado Médico que acredite el grado de accidente o enfermedad de carácter súbito del Asegurado,
- c. Original y/o copia simple del pasaje (en clase económica) ida y vuelta

5.2.13 Pérdida de Equipaje en vuelo regular

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Constancia simple del informe de la pérdida, emitido por el transporte público autorizado responsable, el cual señale el peso, en kilogramos, del equipaje extraviado.
- b. Original y/o copia simple del recibo de indemnización emitido por el transporte público autorizado.
- c. Original y/o copia simple del Ticket original de la entrega del equipaje a la línea área o empresa de transporte.

5.2.14 Demora en localización de equipajes

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. original y/o copia simple del comprobante de los gastos derivados a artículos de primera necesidad.

5.2.15 Retraso de Viaje por clima, falla de equipo y huelga

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple del pasaje aéreo y tarjeta de embarque.
- b. Original y/o copia simple de los comprobantes de los gastos con alimentación y alojamiento a nombre del Asegurado.
- c. Declaración escrita simple o carta simple generada por la compañía aérea con relación al atraso.

5.2.16 Transmisión de mensajes urgentes.

Deberá comunicarse a La Positiva llamando al teléfono 211-0211

5.2.17 Pérdida de Pasaporte en el extranjero

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple de los comprobantes de los pagos realizados para la obtención del duplicado del Pasaporte.
- b. Original y/o copia simple de los comprobantes de los gastos por el concepto de estadía por los días adicionales en caso se prolonga el tiempo del viaje.

5.2.18 Cancelación del Viaje por Accidente, Muerte o Enfermedad

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original y/o copia simple del certificado Médico que acredite el grado de accidente o enfermedad del Asegurado o
- b. Original y/o copia simple del certificado de Defunción, documento emitido por el médico que certifica el fallecimiento, donde se describe cual fue la causa del fallecimiento y las enfermedades que lo causaron, y
- c. Original y/o copia simple del comprobante que acredite el pago de las penalidades incurridas por cancelación del viaje

5.2.19 Asistencia Jurídica

Documentos necesarios para la entrega del beneficio:

- a. Original del Informe de los Abogados donde indique el sustento de sus servicios
- b. Original y/o copia simple de los recibos, facturas o boletas de pagos de los gastos incurridos por honorarios de los abogados

CAPITULO VI

LA PÓLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO

6.1 Subrogación sobre los gastos médicos

La Positiva podrá subrogar al Asegurado por los gastos efectuados por asistencia medica en todos sus derechos y acciones para repetir contra terceros responsables por el importe de los gastos incurridos. El **Asegurado** responderá ante **La Positiva** de cualquier acto practicado por él, antes o después del siniestro, que perjudique los derechos y acciones objeto de la subrogación.

6.2 Moneda

Todos los pagos que deba efectuar **La Positiva** bajo esta póliza se harán en la moneda en que se contraten las primas, salvo que disposiciones legales lo prohíban.

Código SBS. AE0416120126

Abril 2023