

**PÓLIZA “CRECE SEGURO”**  
**CONDICIONES PARTICULARES**  
**Código de Registro SBS No. VI178750034**

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros, en adelante La Compañía, emite la presente Póliza bajo los siguientes términos y condiciones:

**1. DATOS DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS**

<b>Razón social</b>	Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros
<b>RUC</b>	20600098633
<b>Dirección</b>	Av. Jorge Basadre 310, Piso 2.
<b>Distrito</b>	San Isidro.
<b>Provincia</b>	Lima.
<b>Departamento</b>	Lima.
<b>Teléfono</b>	Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440.
<b>Correo electrónico</b>	gestionalcliente@crecerseguros.pe

**2. DATOS DEL CONTRATANTE** (en caso de Persona Jurídica)

<b>Razón social</b>	
<b>Tipo de documento</b>	
<b>Nº documento</b>	
<b>Giro del negocio</b>	
<b>Dirección</b>	
<b>Referencia</b>	
<b>Distrito</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Departamento</b>	
<b>Teléfono fijo</b>	
<b>Teléfono móvil</b>	

**3. DATOS DEL CONTRATANTE** (en caso de Persona Natural o representante legal para contratante Persona Jurídica)

<b>Nombres y Apellidos</b>	
<b>Tipo de documento</b>	
<b>Nº documento</b>	
<b>Residente en el Perú</b>	
<b>Fecha nacimiento</b>	
<b>Sexo</b>	
<b>Estado civil</b>	
<b>Nacionalidad</b>	
<b>Dirección</b>	
<b>Referencia</b>	
<b>Distrito</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Departamento</b>	

Teléfono fijo	
Teléfono móvil	
Correo personal	
Correo laboral	

**4. DATOS DEL ASEGURADO TITULAR** (en caso sea persona distinta al Contratante)

Nombres y Apellidos	
Tipo de documento	
Nº documento	
Residente en el Perú	
Fecha nacimiento	
Sexo	
Estado civil	
Nacionalidad	
Dirección	
Referencia	
Distrito	
Provincia	
Departamento	
Teléfono fijo	
Teléfono móvil	
Correo personal	
Correo laboral	

**5. DATOS DE LA PÓLIZA CRECE SEGURO**

Tipo de Plan	
Inicio de vigencia de la Póliza	
Fin de vigencia de la Póliza	
Moneda de la Prima	
Prima Única	
Moneda del Pago	
Factor de Ajuste del Pago	
Monto del Pago	
Periodicidad del Pago	
Fecha de Devengue Base	
Diferimiento (meses)	
Años del Plan Temporal	
Inicio del Pago	
Fin del Pago	

**6. COBERTURAS ADICIONALES CONTRATADAS** (A solicitud del Contratante de manera opcional)

Moneda del Capital de Fallecimiento	
Capital por Fallecimiento	
Moneda del Capital del Supervivencia	
Capital de Supervivencia	

<b>Moneda de Sepelio</b>	
<b>Monto de Sepelio</b>	
<b>Fin de vigencia de Sepelio</b>	

<b>N° Meses Periodo Garantizado (PG)</b>	
<b>Inicio de vigencia Periodo Garantizado</b>	
<b>Fin de Vigencia Periodo Garantizado</b>	
<b>Tasa de descuento de pago adelantado el Saldo de Periodo Garantizado</b>	
<b>N° máximo de préstamos del Periodo Garantizado</b>	

<b>Monto de devolución de primas</b>	
<b>Fecha contratada para la devolución de primas</b>	

<b>Inicio vigencia Doble Pago</b>	
<b>Fin vigencia Doble Pago</b>	

<b>Condición Especial de Rescate</b>	
<b>Plazo mínimo para solicitar rescate (meses)</b>	(solo si Condición Especial de Rescate: Sí)
<b>Factor por rescate anticipado</b>	(solo si Condición Especial de Rescate: Sí)

<b>Gratificación Semestral</b>	
<b>Pago Supervivencia a Beneficiarios</b>	

#### 7. BENEFICIARIOS DE COBERTURAS/CLÁUSULAS ADICIONALES

Apellidos y Nombres	Documento identidad	Parentesco	Fecha de nacimiento	Sexo	% Beneficio

**8. BENEFICIARIOS ESPECIALES DE COBERTURA: PAGO DE BENEFICIARIOS**

Se consideran como tales a los Herederos Legales (en caso no se haya registrado beneficiarios)

Apellidos y Nombres	Documento identidad	Parentesco	Fecha de nacimiento	Sexo	% Beneficio	Tipo de pago	Fecha Max. Pago	Tipo de Riesgo

La “Compañía” y el “Contratante” suscriben la presente póliza en señal de haber tomado conocimiento, recibido y aceptado las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Cláusulas Adicionales- de ser el caso- que integren su Póliza.

San Isidro, FECHA

\_\_\_\_\_  
 FIRMA CONTRATANTE (\*\*)

\_\_\_\_\_  
 FIRMA COMPAÑÍA DE  
 SEGUROS

\_\_\_\_\_  
 FIRMA COMPAÑÍA DE  
 SEGUROS

DNI:

Fecha:

(\*\*) El contratante declara haber recibido las condiciones particulares y generales de su Póliza de seguros

**CAPITAL SOCIAL SUSCRITO Y PAGADO: S/42,024,214**  
**TOTAL, PATRIMONIO: AL 31 DE MAYO DEL 2020: S/38,729,468.01**  
**Inscrito en la Partida No. 13396909 del Registro de Personas Jurídicas**