

**CONDICIONES PARTICULARES
CRECE ESTUDIANDO**



CONDICIONES PARTICULARES – CRECE ESTUDIANDO

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

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

2. DATOS DEL CONTRATANTE/COMERCIALIZADOR

| | |
|------------------------------|--|
| Nombre o Razón social | |
| RUC | |
| Dirección | |
| Distrito | |
| Provincia | |
| Departamento | |
| Teléfono | |
| Correo electrónico | |

3. DATOS DE LA POLIZA DE SEGUROS

| | |
|---------------------------|---|
| N° Póliza | |
| Ramo | 72. Vida Grupo Particular |
| Moneda | Nuevos Soles / Dólares Americanos. |
| Inicio de Vigencia | Desde las 00:00 horas del "XX/XX/XXXX" |
| Fin de Vigencia | Hasta las 24:00 horas del "XX/XX/XXXX". |
| Renovación | Anual automática. |
| Póliza electrónica | "XXX" |

4. DATOS DEL CORREDOR DE SEGUROS

| | |
|-----------------|--|
| Corredor | |
| Código | |
| Comisión | |

5. DESCRIPCIÓN DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

| | |
|---------------------|---|
| Asegurado | Persona Natural residente en el Perú, cuya vida se asegura con esta Póliza. Es el padre, madre, tutor o curador legal responsable de la educación del beneficiario del seguro. |
| Beneficiario | El alumno inscrito/matriculado en un centro educativo reconocido por el Estado Peruano, designado por el asegurado (padre, madre, tutor o curador legal) en la Solicitud de Seguro o en la Solicitud-Certificado. |

6. CONDICIONES PARA SER ASEGURADO

| | |
|-----------------------------------|-----|
| Edad mínima de ingreso | "X" |
| Edad máxima de ingreso | "X" |
| Edad máxima de permanencia | "X" |

7. COBERTURAS Y SUMA ASEGURADA

| Cobertura | Beneficios¹ | Suma asegurada³ |
|-----------------------------|---|--|
| Muerte natural o accidental | Pago por fallecimiento: Se otorgará un pago único al beneficiario en caso de fallecimiento del asegurado. | S/. "X" |
| | Renta estudiantil mensual: El beneficio equivale a una renta mensual para asegurar la continuidad de la educación escolar del beneficiario, en caso de fallecimiento del asegurado. Se otorgará la cantidad de rentas mensuales que le falten al beneficiario para culminar el año escolar en curso, con un máximo de 12 rentas en total ² . | PLAN 1: S/. "A" PLAN 2: S/. "B" PLAN 3: S/. "C" PLAN 4: S/. "D" PLAN 5: S/. "E" PLAN 6: S/. "F" |

¹Los beneficios serán abonados al tutor o representante legal acreditado del beneficiario menor de edad o al curador del beneficiario mayor de edad que sea interdicto.

²Siempre y cuando el alumno se encuentre cursando estudios al momento del fallecimiento del asegurado o los inicie dentro del año del siniestro.

³No aplican deducibles, franquicias o periodos de carencia.

8. CLÁUSULAS ADICIONALES APLICABLES.

| CLÁUSULA ADICIONAL |
|---------------------------|
| 1. "X" |
| 2. "X" |

9. PRIMA

Prima comercial: Es un pago anual anticipado o un pago mensual (12 pagos a fin de mes). No incluye TCEA.

| | Prima comercial anual | Prima comercial mensual |
|---------------|------------------------------|--------------------------------|
| PLAN 1 | S/. | S/. |
| PLAN 2 | S/. | S/. |
| PLAN 3 | S/. | S/. |
| PLAN 4 | S/. | S/. |
| PLAN 5 | S/. | S/. |
| PLAN 6 | S/. | S/. |

La prima comercial no incluye IGV dado que, cuando el comprobante es emitido a nombre de una Persona Natural residente en el Perú, las Pólizas de vida están inafectas de IGV. Además, no existen cargos por la contratación de comercializadores. La compañía pagará al EL CONTRATANTE/COMERCIALIZADOR una comisión por servicios de recaudación primas que no se carga a la prima comercial que paga EL ASEGURADO. Todo pago que se haga al COMERCIALIZADOR se entiende como recibido por LA COMPAÑÍA.

Frecuencia de pago: Anual o mensual, según lo solicitado por EL ASEGURADO.

Lugar y forma de pago: "XXX".