

**MICROSEGURO
DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
CONDICIONES PARTICULARES**



CONDICIONES PARTICULARES

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 COMERCIALIZADOR

Nombre o Razón social	
RUC	
Domicilio	
Distrito	
Provincia	
Departamento	
Comisiones por comercialización	

3. DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Razón social	
Domicilio	
Distrito	
Provincia	
Departamento	

4. DATOS DEL CORREDOR DE MICROSEGUROS

Nombre del corredor	
Domicilio	
Distrito	
Provincia	
Departamento	
Número de registro oficial	
Comisión	

5. DATOS DE LA POLIZA DE MICROSEGUROS

N° Póliza	XXXXX
Ramo	61. Accidentes Personales.
Moneda	XXX
Fecha de emisión de la póliza	XX/XX/XXXX
Inicio de Vigencia	XXXXXX

Fin de Vigencia	XXXXXX
Renovación	XXXXX

6. CONDICIONES PARA SER ASEGURADO

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

7. COBERTURAS PRINCIPALES Y SUMA ASEGURADA

Cobertura	Suma asegurada
Muerte en accidente de tránsito	Suma asegurada: XXX

8. COBERTURAS ADICIONALES Y SUMA ASEGURADA

Coberturas Adicionales	Descripción	Condiciones
XXXX	XXXX	Suma Asegurada: XXX Periodo de carencia: XXX Deducible: XXX

9. BENEFICIARIO: EL BENEFICIARIO designado en la Solicitud-Certificado.

Cobertura	Beneficiario
Muerte en accidente de tránsito	Los que se señalen en la S-C
Coberturas Adicionales	EL ASEGURADO Titular

10. EXCLUSIONES

LA COMPAÑÍA no pagará la cobertura cuando el siniestro ocurra como consecuencia de:

- Preexistencia:** condición de salud diagnosticada por un médico colegiado, antes de la contratación del microseguro, que es de conocimiento de EL ASEGURADO y no curada antes de la contratación del microseguro. Asimismo, se considera preexistencia a las secuelas producidas por un accidente previo a la contratación del microseguro, que conlleven al fallecimiento durante su vigencia.
- Lesiones sufridas en acción militar, policial o de resguardo (por ejemplo: seguridad privada).**
- Participación del asegurado en actos realizados con falta de diligencia o cuidado debidos, ilegales, que transgredan normas reglamentarias, o constituyan delito.**

- d) Participación del beneficiario en actos realizados con falta de diligencia o cuidado debidos, ilegales, que transgredan normas reglamentarias, o constituyan delito.
- e) Práctica de deportes extremos, deportes de contacto físico, competición de vehículos de cualquier naturaleza y actividades temerarias o peligrosas, considerándose como tales a las actividades que comportan una real peligrosidad por las condiciones difíciles y/o extremas en las que se practican.
- f) Uso voluntario de alcohol (por encima de 0.5 gramos-litro o por encima de 0.25 gramos-litro cuando se preste servicios de transporte público de pasajeros, mercancías o carga o del límite legal distinto vigente al momento del siniestro), drogas o sustancias tóxicas. La exclusión referida al uso voluntario de alcohol solo aplica cuando se haya producido un accidente de tránsito.

11. PRIMA

PRIMA COMERCIAL	XXX
PRIMA COMERCIAL + IGV	XXX

La prima incluye:

Concepto	Monto o Porcentaje
Cargos por la intermediación de corredores de seguros.	XXX
Cargos por la comercialización de seguros a través de promotores de seguros.	XXX
Cargos por la comercialización de seguros a través de la bancaseguros u otro comercializador.	XXX

Frecuencia de pago: "XXX"

Lugar y forma de pago: "XXX"

12. ENVÍO DE PÓLIZA ELECTRÓNICA

Otorgo mi consentimiento para que la presente Póliza de Microseguro y las comunicaciones relacionadas a la misma, puedan ser remitidas a la dirección de correo electrónico que he consignado en este documento, y declaro conocer y aceptar las siguientes consideraciones para el envío de la póliza:

1. Cuando CRECER SEGUROS se refiera a la Póliza de Microseguro, esta comprende a los documentos que forman parte de esta, así como a las comunicaciones que de ella se deriven y sus futuras renovaciones.
2. La Póliza de Microseguro podrá ser enviada bajo cualquiera de las modalidades siguientes: (i) Incluyendo un Link donde podrá visualizar la Póliza en formato digital PDF, (ii) incluyendo un documento adjunto en PDF o (iii) direccionándome a la parte privada de la web www.crecerseguros.pe, donde se incluirá las instrucciones para crear mi usuario y contraseña para el ingreso.
3. Es obligatorio contar con un navegador de internet (Internet Explorer 6 o superior, Chrome, Opera, Firefox) y cualquier software que permita abrir archivos PDF.
4. La integridad y autenticidad de la Póliza de Microseguro se acreditará a través de un Certificado Digital (firma digital).
5. La entrega de la Póliza de Microseguro se acreditará mediante una bitácora electrónica que registrará y confirmará el envío y recepción del correo electrónico.
6. La forma de envío inmediato, seguro, eficiente y preservar el medio ambiente a través del ahorro de papel, son las ventajas de este procedimiento.
7. El uso indebido de mi clave de correo electrónico puede originar la pérdida de confidencialidad, lo cual representa un riesgo. Para evitar este riesgo, no debo compartir mi clave, utilizaré niveles de complejidad en su creación que permitan garantizar su confidencialidad y cumpliré con las pautas de seguridad de mi proveedor de correo electrónico.

Consideraciones básicas:

En caso no pueda abrir o leer archivos adjuntos, o modifique/anule el correo electrónico, deberá informarlo a: gestionalcliente@crecerseguros.pe, o la Central Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440. Recuerde que debe abrir y leer las comunicaciones electrónicas, links y archivo adjuntos, revisar su correo electrónico (bandejas de entrada y de "no deseados"), verificar la política de filtro o bloqueo de su proveedor de correo electrónico, mantener activa su cuenta y no bloquear nunca a gestionalcliente@crecerseguros.pe.

La Compañía garantiza la conservación de la información y evita su transferencia o divulgación a personas no autorizadas. La información contenida en los soportes tecnológicos se encuentra a su disposición y de la Superintendencia de Banca y Seguros.

La Compañía podrá prescindir del envío electrónico de la póliza y remitirla en físico, así como las comunicaciones al domicilio del

CONTRATANTE, en caso la normativa vigente lo exija o, no se consigne dirección electrónica o, a decisión expresa de LA COMPAÑÍA.

Habiendo tomado conocimiento de la información relevante descrita precedentemente, declaro mi aceptación y conformidad a las condiciones que regirán para la emisión del Contrato de Microseguro que he contratado.

Firma del Representante de Creceer Seguros	Firma del Contratante