

TE CONDUCE MEJOR

Cláusula Adicional de Incapacidad Total Temporal por Accidente de Tránsito

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros, en adelante LA COMPAÑÍA emite la presente Cláusula Adicional que constituye parte integrante de la Póliza. Lo que no esté señalado en el presente documento, se regirá por lo estipulado en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza.

La presente Cláusula Adicional amplía los términos de la Póliza en lo siguiente:

1. DEFINICIONES

Incapacidad Total Temporal (IT) por Accidente de tránsito: Consiste en la pérdida o disminución de las funciones físicas o intelectuales del Asegurado ocasionada por un accidente de tránsito, que le impide ejecutar las tareas propias de su profesión, oficio o actividad económica. Para la indemnización por incapacidad total temporal del asegurado se deberá presentar a la Compañía de Seguros los documentos médicos oficiales que la acrediten.

2. COBERTURA

En caso de Incapacidad Total y Temporal (ITT) del ASEGURADO como consecuencia de un accidente de tránsito, LA COMPAÑÍA pagará a EL BENEFICIARIO una indemnización diaria por un plazo máximo de X días consecutivos por evento, equivalente a la suma asegurada indicada en las Condiciones particulares y/o Solicitud Certificado. Para efectos de la determinación de los días de la ITT, se sumarán los días de hospitalización (incluido los días de permanencia en la Unidad de Emergencias) y los de descanso médico ininterrumpidos recetados por un médico colegiado, inmediatamente después de ocurrido el accidente de tránsito, en cualquier institución hospitalaria o centro de salud como parte del tratamiento que recibe EL ASEGURADO para su recuperación por el accidente de tránsito.

Se cubrirá la cantidad de eventos indicada en las Condiciones Particulares o Solicitud-certificado, siempre que el accidente de tránsito sea causa directa y única, o causa adecuada si esta difiere de la causa directa y única de la incapacidad total y temporal.

3. BENEFICIARIO

El ASEGURADO, conforme lo indicado en el Condicionado General y en la Solicitud Certificado.

4. AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA

Para solicitar la cobertura correspondiente, EL ASEGURADO deberá entregar a LA COMPAÑÍA, el Corredor o EL COMERCIALIZADOR, los siguientes documentos obligatorios requeridos (1) para solicitar el pago del siniestro:

- 1. Certificado Médico en formato oficial que acredite la incapacidad temporal, donde se consigne el origen en un accidente de tránsito, las causas de la incapacidad, diagnóstico, tratamiento realizado, médico tratante, fechas de atención por emergencia o consulta médica, centro de salud y días de reposo (original).**
- 2. Informe de Evaluación Médica, según el formato de Crecer Seguros (original).**
- 3. Informe Policial Completo o Carpeta Fiscal (copia simple). (2)**
- 4. Dosaje Etílico y Estudio Químico Toxicológico del ASEGURADO TITULAR (conductor del vehículo) - (copia simple - puede estar incluido en el Atestado policial) (2). El dosaje etílico es un documento emitido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional del Perú. El estudio Químico de toxicología es emitido por el Instituto de Medicina Legal del Ministerio Público, y es adicional al Dosaje etílico.**

(1) Los documentos de procedencia extranjera deben ser visados por el consulado peruano en el país de expedición. Si el documento estuviera redactado en un idioma distinto al español, se deberá adjuntar una traducción oficial del mismo.

(2) Siempre y cuando se haya emitido el documento debido a la naturaleza del accidente.

El aviso de siniestro y pago de la cobertura se realizará en la forma y plazos establecidos en las Condiciones Generales de la Póliza Principal.

5. PRIMA

La suscripción de la presente Cláusula Adicional implica un recargo en la prima, que se refleja en la prima comercial consignada en las Condiciones Particulares y en la Solicitud-Certificado.

6. EXCLUSIONES

La Compañía no brindará la cobertura cuando el siniestro ocurra como consecuencia de las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales o en la Solicitud-Certificado de esta póliza.

7. SUSPENSIÓN Y/O TERMINACIÓN DE LA CLÁUSULA ADICIONAL

La cobertura de la presente Cláusula terminará al ocurrir cualquiera de las siguientes situaciones:

- a. A la ocurrencia del Siniestro que dé lugar al pago del 100% del beneficio de la cobertura prevista en esta cláusula adicional.**
- b. La cobertura prevista por esta Cláusula Adicional se suspenderá y/o terminará en la fecha en que se suspenda y/o termine la Cobertura**

Principal, cualquiera que sea la causa, por lo tanto, su vigencia dependerá de la vigencia de la Póliza.