

**PROTECCIÓN GRUPAL
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	
Documento de Identidad o RUC	
Domicilio	
Distrito	
Provincia	
Departamento	
Correo electrónico	

3. DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Razón social	
Documento de Identidad o RUC	
Domicilio	
Distrito	
Provincia	
Departamento	
Correo electrónico	

4. DESCRIPCIÓN DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

Asegurados	Clientes del Contratante con los que mantiene una relación contractual de tracto sucesivo o duración continuada, declarados a la Compañía en el formato oficial.
Beneficiario	XXX.

5. DATOS DEL CORREDOR DE SEGUROS

Nombre del corredor	
Domicilio	
Distrito	
Provincia	
Departamento	

6. DATOS DE LA POLIZA DE SEGUROS

N° Póliza	XXXXX
Ramo	72. Vida Grupo Particular
Moneda	XXX
Fecha de emisión de la póliza	XX/XX/XXXX
Inicio de Vigencia	Desde las 00:00 horas del XX/XX/XXXX
Fin de Vigencia	Hasta las 23:59 horas del XX/XX/XXXX
Renovación	XXXX

La vigencia del Certificado y Solicitud-Certificado se indicará en dichos documentos.

7. CONDICIONES PARA SER ASEGURADO

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

8. COBERTURAS PRINCIPALES Y SUMA ASEGURADA

9. COBERTURAS Y SUMA ASEGURADA

Cobertura²	Suma Asegurada
Muerte natural	XXX
Muerte accidental	
Invalidez total permanente (ITP) por enfermedad	
Invalidez total permanente (ITP) por accidente	

² Las coberturas son excluyentes; es decir, que sólo se podrá utilizar una de las coberturas durante la vigencia del certificado. Su detalle se encuentra en las Condiciones Generales de la presente Póliza.

10. PRIMA

Prima Comercial XXX
Prima Comercial + IGV XXX

La prima comercial incluye:

	Monto o Porcentaje
Cargos por la intermediación de corredores de seguros y número de registro del corredor	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

Bonificaciones a los corredores y/o comercializadores: XXX

Frecuencia de pago: "XXX"

Lugar y forma de pago: "XXX"

- Autorizo expresamente a LA COMPAÑÍA a optar enviarme por medios electrónicos la póliza y demás documentos que en adelante deriven de la misma, para lo cual declaro expresamente que he sido debida y previamente informado que en caso LA COMPAÑÍA decida su utilización, enviará la Póliza y demás documentos que en adelante deriven de la misma, vía correo electrónico, la cual se dará por recibida con el registro de recepción del servidor de destino. La póliza contiene una firma digital y garantiza la autenticidad e integridad del documento. EL CONTRATANTE declara conocer que el envío por este medio le permitirá obtener más rápido la información de su seguro contribuyendo a preservar el medio ambiente a través del ahorro de papel, y asimismo declaro haber suministrado un correo válido para la recepción de la póliza electrónica, en caso LA COMPAÑÍA decida su utilización.
- El CONTRATANTE declara haber tomado conocimiento sobre todas las condiciones y características de la presente póliza. Las condiciones del seguro se podrán obtener en la página web de La Compañía (www.crecersegueros.pe), así como a través de la página web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP's - SBS.

Firma del Representante de Crecer Seguros	Firma del Contratante