

Microseguro Familia Protegida

Cláusula Adicional - Invalidez Total y Permanente por Accidente

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

Accidente: Todo suceso externo, imprevisto, violento, súbito, involuntario y/o fortuito que afecte el organismo de EL ASEGURADO y le ocasione la muerte. **No se considera accidente el fallecimiento de EL ASEGURADO como consecuencia de ataques cardiacos, epilépticos, enfermedades vasculares, trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo.**

Invalidez Temporal y Permanente por Accidente (ITP): Pérdida o disminución permanente e irreversible de las funciones físicas o intelectuales de un asegurado, que le impide desempeñar cualquier ocupación como consecuencia de un mismo Accidente, según definición en este artículo.

2. COBERTURA

LA COMPAÑÍA pagará a EL ASEGURADO una indemnización, equivalente a la suma asegurada señalada en la Solicitud-Certificado y Condiciones Particulares de la Póliza, cuando EL ASEGURADO pierda o disminuya permanente e irreversiblemente sus funciones físicas o intelectuales, que le impidan desempeñar cualquier ocupación, como consecuencia de un accidente.

Para acceder a la presente cobertura la ITP por Accidente no debe estar incluida dentro de las exclusiones de la Póliza.

La invalidez debe estar sustentada por un Dictamen o Certificado Médico emitido por el Comité Médico de las AFP (COMAFP) o el Comité Médico de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (COMEC) que señale el porcentaje de invalidez y que la misma es total permanente. Deberá tratarse de una pérdida o disminución, en un porcentaje mayor o igual que dos tercios (2/3 o 66.7%) de la capacidad de trabajo, definido de acuerdo con los criterios de las "Normas para la evaluación y calificación del grado de invalidez" del Sistema Privado de Pensiones (Resolución N° 232-98-EF/SAFP) y el Manual de Normas Técnicas Médicas de Evaluación y Calificación de Invalidez (Resolución N° 058-94-EF/SAFP).

La invalidez también puede estar sustentada por un Certificado Médico de Invalidez emitido por ESSALUD o por el Ministerio de Salud; en el cual se indique que la

naturaleza de la invalidez es permanente y que su grado es total o de gran invalidez; definido de acuerdo con la Resolución Ministerial N° 478-2006-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria “Aplicación Técnica del Certificado Médico requerido para el otorgamiento de la pensión de invalidez-D.S. N° 166-2005-EF”.

3. BENEFICIARIOS

El Asegurado.

4. DOCUMENTOS Y PROCEDIMIENTO PARA PAGO DEL SINIESTRO

Para solicitar la cobertura correspondiente, EL ASEGURADO deberá entregar a LA COMPAÑÍA, o EL COMERCIALIZADOR, los siguientes documentos obligatorios requeridos para solicitar el pago del siniestro; detallados en la siguiente lista:

1. Dictamen o Certificado Médico de Invalidez emitido por el Comité Médico de las AFP (COMAFP), el Comité Médico de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (COMEC), ESSALUD, o el Ministerio de Salud (MINSA), en original o certificación de reproducción notarial.

2. Dosaje Etílico y Estudio Químico Toxicológico (copia simple – puede estar incluido en el Atestado Policial) *. Se obtiene en la Comisaría donde se formuló la denuncia. 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.

3. Atestado Policial completo (copia simple) *. Se solicita en la Comisaría donde se formuló la denuncia.

***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 el artículo de Aviso del Siniestro, solicitud y pago de siniestro incluido de las Condiciones Generales de esta póliza.

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 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 y en la Solicitud-Certificado del Seguro.

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) Al cumplir el Asegurado el límite de edad de permanencia.**
- c) 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.**