

**MICROSEGURO  
PROTECCIÓN CONTRA ACCIDENTES  
CONDICIONES PARTICULARES**



**CONDICIONES PARTICULARES**

Creceer 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**

<b>Razón social</b>	Creceer Seguros S.A. Compañía de Seguros
<b>RUC</b>	20600098633
<b>Dirección</b>	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
<b>Distrito</b>	xxxxxxx
<b>Provincia</b>	Lima.
<b>Departamento</b>	Lima.
<b>Teléfono</b>	Lima (01) xxxxxxxx / Provincia xxxxxxxx
<b>Correo electrónico</b>	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

**2. DATOS DEL COMERCIALIZADOR**

<b>Nombre o Razón social</b>	
<b>RUC</b>	
<b>Domicilio</b>	
<b>Distrito</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Departamento</b>	
<b>Comisiones por comercialización</b>	

**3. DATOS DEL CONTRATANTE**

<b>Nombre o Razón social</b>	
<b>Domicilio</b>	
<b>Distrito</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Departamento</b>	
<b>N° de teléfono</b>	
<b>Correo electrónico</b>	

**4. DATOS DEL CORREDOR DE SEGUROS**

<b>Nombre del corredor</b>	
<b>Domicilio</b>	
<b>Distrito</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Departamento</b>	
<b>Correo electrónico</b>	
<b>Número de registro oficial</b>	
<b>Comisión</b>	

**5. DATOS DE LA POLIZA DE MICROSEGUROS**

<b>N° Póliza</b>	XXXXX
<b>Código SBS</b>	XXX
<b>Ramo</b>	Accidentes personales
<b>Moneda</b>	XXX
<b>Fecha de emisión de la póliza</b>	XX/XX/XXXX
<b>Inicio de Vigencia</b>	Desde las 00:00 horas del XX/XX/XXXX
<b>Fin de Vigencia</b>	Hasta las 23:59 horas del XX/XX/XXXX**
<b>Renovación</b>	XX

\*\* El fin de vigencia de la solicitud- certificado se detalla en dicho documento, también, podrá ser la fecha de vencimiento de la Póliza o corresponder a la fecha en la cual el Asegurado supere la edad límite de permanencia establecido, lo que ocurra primero.

**6. CONDICIONES PARA SER ASEGURADO**

<b>ASEGURADO</b>	XXXX
<b>Edad mínima de ingreso</b>	"X"
<b>Edad máxima de ingreso</b>	"X"
<b>Edad máxima de permanencia</b>	"X"

**7. COBERTURAS Y SUMA ASEGURADA**

Cobertura	Suma asegurada	Condiciones
<b>Muerte Accidental</b>	Suma asegurada: XXX	Periodo de carencia: XXX

**8. COBERTURAS ADICIONALES Y SUMAS ASEGURADAS (Se señalará solo las que han sido contratadas en la Póliza)**

Coberturas Adicionales	Descripción	Condiciones
XXXX	XXXX	<b>Suma Asegurada:</b> XXX <b>Periodo de carencia:</b> XXX <b>Deducible:</b> XXX <b>Eventos:</b> XXX

**9. ASISTENCIAS\*:**

ASISTENCIA	CONDICIONES	EVENTOS
MANUAL DE ASISTENCIA:		

XXX

**\*Las Asistencias no son coberturas, sino beneficios o servicios adicionales que de brindarse no afectarían la prima pagada por el Asegurado.**

**10. BENEFICIARIO**

Cobertura	Beneficiario
<b>Muerte Accidental</b>	El señalado en la Solicitud-Certificado
Los beneficiarios de las coberturas adicionales contratadas serán los indicados en la Solicitud-Certificado del Microseguro.	

**11. PRIMA**

	Plan 1	Plan 2
Prima Comercial	XX	XX
Prima Comercial + IGV	XX	XX
La prima comercial incluye:		
Cargos por la intermediación de corredores de seguros y número de registro del corredor	XX	XX
Cargos por la comercialización de seguros a través de promotores de seguros	XX	XX
Cargos por la comercialización de seguros a través de bancaseguros u otro comercializador.	XX	XX

**LUGAR, FORMA Y FECHA DE PAGO DE LA PRIMA**

Lugar: XX	Forma: Bonificaciones / Premios/ Incentivos aplicados a la Prima (en caso corresponda): XXX
Fecha: XX	

Si la prima no es pagada dentro del plazo indicado en este documento, LA COMPAÑÍA otorga un plazo de gracia adicional de XXX, y se contabiliza desde el día siguiente al último día que el ASEGURADO o CONTRATANTE, según corresponda, tuvo para cancelar la prima. Durante el plazo de gracia adicional, la cobertura de la póliza permanecerá vigente. Si ocurriese un siniestro mientras haya incumplimiento de pago, pero durante el plazo de gracia adicional, se pagará el siniestro deduciendo el monto de la prima adeudada. Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida, una vez transcurrido el plazo de gracia adicional otorgado, origina la resolución automática del microseguro, sin necesidad que LA COMPAÑÍA se comunique de forma previa.

**Distribución de la prima comercial por coberturas:**

Coberturas Principales	Monto o porcentaje
XXX	XXX

Cláusulas Adicionales (se indicarán las cláusulas contratadas por el asegurado)	Monto o porcentaje
XXX	XXX
XXX	XXX
XXX	XXX

**Gastos Administrativos: XXX****ENVIÓ DE PÓLIZA Y COMUNICACIONES**

He sido informado y acepto que: el domicilio, correo electrónico y/o número telefónico que LA COMPAÑÍA utilizará para remitirme comunicaciones será el mismo consignado en este documento. Asimismo, declaro haber sido informado que, en caso de presentarse una solicitud de cobertura, un requerimiento o un reclamo, LA COMPAÑÍA se reserva la facultad de contactarse con EL CONTRATANTE y/o con EL ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, según corresponda, para actualizar y/o ratificar los medios de comunicación a través de los cuales se brindará respuesta a su solicitud.

El CONTRATANTE deja expresa constancia de su aprobación, acordando que, desde la fecha de suscripción del presente documento, el envío de promociones, cartas y/u otra documentación, será recibida a través de los medios de comunicación indicados en este documento.

De igual forma, EL CONTRATANTE otorga su consentimiento para que, en caso LA COMPAÑÍA decida su utilización, esta póliza y todas las comunicaciones relacionadas a esta, incluyendo modificaciones, y sus futuras renovaciones, puedan ser remitidas a la dirección de correo electrónico que ha consignado en este documento, sin perjuicio, del uso de los datos de contacto señalados en párrafos anteriores, y declara conocer y aceptar las siguientes consideraciones para el envío de póliza electrónica:

1. La póliza 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) direccionándolo a la parte privada de la web [www.creceersegueros.pe](http://www.creceersegueros.pe), donde se incluirá las instrucciones para acceder a la póliza.

2. La integridad y autenticidad de la Póliza se acreditará a través de una firma digital y su entrega se acreditará mediante una bitácora electrónica que registrará y confirmará el envío y recepción del correo electrónico.

3. Esta forma de envío tiene como ventajas que es inmediata, segura y, eficiente.

4. Entiende que el uso indebido de su clave de correo electrónico puede originar la pérdida de confidencialidad. Para evitar este riesgo, no debe compartir su clave y debe utilizar niveles de complejidad en su creación que permitan garantizar su confidencialidad y cumplir con las pautas de seguridad de su proveedor de correo electrónico.

Consideraciones básicas:

En caso no pueda abrir o leer archivos adjuntos, o modifique/anule el correo electrónico, deberá informarlo a: xxxxxxxx, o la Central Teléfono: Lima (01) xxxxxxxx / Provincia xxxxxxxx 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, Seguros y AFP.

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, el CONTRATANTE declara su aceptación y conformidad a las condiciones que regirán para la emisión del Contrato de Microseguro que contrató por medio de este documento.

El Contratante declara haber recibido y/o tomado conocimiento de las condiciones generales de la presente póliza, las mismas que se encuentran a su disposición en [www.creceseguros.pe](http://www.creceseguros.pe)

## INFORMACIÓN LEGAL:

### CLÁUSULA ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

La aseguradora mantiene un compromiso de cero tolerancia frente al soborno y la corrupción, en concordancia con las normas legales y los principios de la Norma ISO 37001.

El contratante se obliga a no realizar actos de soborno, corrupción o fraude en relación con la contratación o uso de este seguro. De tomar conocimiento acerca de actos relacionados al mismo se deberá de informar mediante nuestro canal de denuncias que se encuentra en nuestra página web: <https://www.creceseguros.pe/>

Si se comprobara la participación del contratante en dichas conductas, la aseguradora podrá rechazar el siniestro correspondiente y resolver la cobertura, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

Finalmente, lo invitamos a revisar nuestra política antisoborno que se encuentra en:  
<https://www.creceerseguros.pe/>

## CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La aseguradora informa al contratante que los datos personales de los asegurados serán tratados conforme a la Ley N.º 29733, su Reglamento (D.S. N.º 016-2024-JUS) y demás normativa aplicable.

Los datos serán utilizados únicamente para la gestión de esta cobertura, la atención de siniestros y el cumplimiento de obligaciones legales. Cuando corresponda, podrán ser compartidos con terceros autorizados, dentro o fuera del país, siempre que ello resulte necesario para la ejecución del seguro y en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.

El asegurado podrá ejercer en cualquier momento sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) y demás reconocidos por la normativa vigente, mediante los formatos disponibles en <https://www.creceerseguros.pe> o en nuestras oficinas, asimismo la presentación de estos formatos para el ejercicio de sus derechos deberá de efectuarse en nuestra oficina ubicada en XXX.

Finalmente, lo invitamos a revisar nuestra política de privacidad y datos personales que se encuentra en: <https://www.creceerseguros.pe/>

<b>Firma del Representante de Creceer Seguros</b>	<b>Firma del Contratante</b>