FUTURO SEGURO

CLÁUSULA ADICIONAL - INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE POR (ITP) ENFERMEDAD O POR ACCIDENTE

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros, en adelante LA COMPAÑÍA, emite la siguiente Cláusula Adicional, la cual podrá ser accesoria a las Condiciones Generales del Seguro de Vida Futuro Seguro (en adelante "la póliza principal"), según lo pactado en Las Condiciones Particulares o Solicitud de Seguro, según corresponda.

Todo lo no previsto en la presente cláusula adicional se rige por lo señalado en las Condiciones Generales y Condiciones Particulares de la Póliza Principal, así como de la normativa vigente.

1. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

a. **Invalidez total permanente por enfermedad (ITP):**

Se cubre la ITP de EL ASEGURADO consistente en la pérdida o disminución permanente e irreversible de sus funciones físicas o intelectuales, que le impidan desempeñar cualquier ocupación para la cual esté preparado por su educación, capacitación o experiencia. Este seguro cubre la ITP causada por una enfermedad que no esté incluida dentro de las exclusiones de la Póliza y que exista de modo continuo por un periodo no menor que seis (6) meses. 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 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 incapacidad es permanente y que su grado es total o de gran incapacidad; 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".

b. **Invalidez total permanente por accidente (ITP):**

Se cubre la Invalidez total permanente de EL ASEGURADO, consistente en la pérdida o disminución permanente e irreversible de sus funciones físicas o intelectuales, que le impida desempeñar cualquier ocupación para la que esté preparado por su educación,

capacidad o experiencia. Este seguro cubre la ITP que ocurra como consecuencia de un accidente, ocurrido durante la vigencia de este certificado, que se manifieste a más tardar dentro de los dos (2) años de producido el accidente y que no esté incluido 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 indique el porcentaje de invalidez y que es total permanente. En estos casos, deberá señalarse no solo la existencia de cualquiera de los supuestos detallados en el cuadro anterior, sino además que tal situación implica 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 058-94- EF/SAFP). La invalidez también puede estar sustentada por un Certificado Médico de Invalidez (CMI) emitido por ESSALUD o por el Ministerio de Salud; en el cual se indique un diagnóstico (que implique una de las situaciones previamente enumeradas en el cuadro anterior), la naturaleza de la incapacidad (permanente) y su grado (total o de gran incapacidad); 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".

Las coberturas a) y b) son excluyentes entre sí. De igual forma, en caso de fallecimiento o invalidez total y permanente y que el siniestro haya sido aprobado por la ASEGURADORA, se pagará la suma asegurada de la póliza de seguro, según corresponda, y la misma se dará por terminada.

En ese sentido, la cobertura de la presente cláusula adicional implica la extinción de la póliza de seguro principal.

2. SUMA ASEGURADA: XXX

3. 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/o Solicitud de Seguro, según corresponda.

4. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar la cobertura correspondiente, EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO, deberá entregar a LA COMPAÑÍA o EL COMERCIALIZADOR, en caso corresponda este último:

En caso de Invalidez Total y Permanente Por Enfermedad se debe presentar:

- **Dictamen o certificado médico 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 en certificación de reproducción notarial.

- **Copia de la Historia Clínica foliada y fedateada de todos los centros médicos donde se atendió antes y durante la enfermedad que generó la Invalidez Permanente Total.**
- **Estado de cuenta del préstamo a la fecha del siniestro, en caso esta Póliza de Seguro haya sido endosada a favor de una Entidad Financiera (original).**

En caso de Invalidez Total y Permanente Por Accidente:

- **Copia de la Historia Clínica foliada y fedateada de todos los centros médicos de atención a consecuencia del accidente que generó la Invalidez Permanente Total e Informes médicos sobre atenciones y/o tratamientos relacionados al accidente y estado de invalidez.**
- **Informe Policial Completo con conclusiones o Carpeta Fiscal (copia simple). Se obtiene en la Comisaría donde se formuló la denuncia (1).**
- **Dosaje Etílico (en caso de muerte por accidente de tránsito) y el Estudio Químico Toxicológico (ambos en copia simple). Pueden estar incluido en el Informe policial. Se obtienen 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 Publico, y es adicional al Dosaje etílico. (1)**
- **Dictamen o certificado médico 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 en certificación de reproducción notarial.**
- **Estado de cuenta del préstamo a la fecha del siniestro, en caso esta Póliza de Seguro haya sido endosada a favor de una Entidad Financiera (original).**

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

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

5. BENEFICIARIOS

Para efectos de la presente Cobertura Adicional, el Beneficiario es el indicado en la solicitud de seguro y/o Condicionado Particular.

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 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.