Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

SOLICITUD DE SEGURO VIDA CRÉDITO

El solicitante requiere la contratación del seguro cuyas características se resumen a continuación:

Características del Seguro

DATOS DEL CONTRATANTE			
Nombre o Razón Social	Diners Club Perú S.A.	**RUC**	20100118760
Dirección	Av. Canaval y Moreyra 535		
Distrito	San Isidro	**Provincia**	Lima
Departamento	Lima	**Teléfono**	-
DATOS DEL COMERCIALIZADOR			
Nombre o Razón Social	Diners Club Perú S.A.	**RUC**	20100118760
Dirección	Av. Canaval y Moreyra 535		
Distrito	San Isidro	**Provincia**	Lima
Departamento	Lima	**Teléfono**	-

ASEGURADO

Persona(s) Natural(es) que en sí misma está(n) expuesta(s) a los riesgos cubiertos por la Póliza.

CONDICIONES DE INGRESO AL SEGURO

Edad mínima de ingreso al seguro: 18 años.
Edad máxima de ingreso al seguro: 74 años y 364 días.
Edad máxima de permanencia en el seguro: 79 años y 364 días.

VIGENCIA DEL SEGURO

Inicio de vigencia: Desde la fecha de contratación del seguro a través del Comercializador. En caso se genere un endoso de cesión de derecho a favor de El Emisor Diners (Banco Pichincha): desde la fecha de desembolso del crédito solicitado por el Asegurado. El endoso de cesión de derecho se adjuntará al Certificado de Seguro de Vida Crédito.
Fin de vigencia: Hasta un año después de la fecha de inicio de vigencia o en la fecha en la que ocurre un evento asegurado; lo que ocurra primero. En caso se genere un endoso de cesión de derecho a favor de El Emisor Diners (Banco Pichincha): El fin de vigencia se produce en la fecha de término del plazo original del crédito otorgado por El Emisor Diners (Banco Pichincha)(*).
(*) En caso el Asegurado culmine de pagar el crédito mencionado en un menor tiempo al plazo inicialmente contratado, el seguro se mantendrá vigente durante todo el plazo inicial por el cual contrató el crédito (máximo 60 meses).

EVENTOS ASEGURADOS (COBERTURAS DEL SEGURO). [1]	
Muerte natural	Fallecimiento de un asegurado por causas naturales.
Muerte accidental	Fallecimiento de un asegurado por causas accidentales.
Invalidez total permanente (ITP)	La ITP consiste en la pérdida o disminución permanente e irreversible de las funciones físicas o intelectuales de un asegurado ocasionada por una enfermedad o un accidente, que le impide 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 de seis (6) meses. También cubre las ITP que ocurran como consecuencia de un **accidente** ocurrido durante la vigencia del Certificado o Solicitud- Certificado de seguro, 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 señale el porcentaje de invalidez y que es total permanente. En estos casos, deberá señalarse no solo la existencia de cualquiera de los supuestos enumerados anteriormente, 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 el diagnóstico (que implique una de las situaciones previamente enumeradas), 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".

[1] Las coberturas son excluyentes: se podrá utilizar una sola cobertura durante la vigencia del seguro.

SUMAS ASEGURADAS Y CONDICIONES	
Cobertura	**Plan 2**
Muerte Natural	Monto original del crédito endosado a este este seguro y desembolsado por El Emisor Diners (Banco Pichincha), hasta el límite de S/ 120,000.
Muerte Accidental	
ITP por enfermedad	
ITP por accidente	

CLAUSULAS ADICIONALES

Aplican Cláusulas adicionales siempre y cuando el Contratante del seguro las haya suscrito. En este caso, se otorgan las siguientes coberturas adicionales: No aplica

COD SBS N° VI1787200006

COPIA COMPAÑÍA/COMERCIALIZADOR

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

CONDICIONES ESPECIALES

No aplica

PRECIO DEL SEGURO (PRIMA)

Prima comercial: Equivale a la Tasa prima multiplicada por el crédito endosado a este seguro y desembolsado por El Emisor Diners (Banco Pichincha).

Tipo de crédito	Tasa prima Asegurado titular	Tasa prima Asegurado titular y adicional
	Plan 2	
PPD / CDD	5.00%	No aplica

La prima comercial no incluye IGV dado que, cuando el comprobante es emitido a nombre de una Persona Natural residente en el Perú, las pólizas de vida están inafectas de IGV.

La prima comercial incluye:
Cargos por la intermediación de corredores de seguros y número de registro del corredor: 0.94% de la prima comercial.
Registro oficial del corredor: J-0513
Cargos por la comercialización de seguros a través de promotores de seguros: No aplica.
Cargos por la comercialización de seguros a través de la bancaseguros u otro comercializador: Desde 68.20% hasta 70.64% de la prima comercial (neta), según el monto del crédito y plazo solicitado.

Frecuencia: Pago único.
Lugar y forma de pago: A través del Comercializador.
Gastos Administrativos: No aplica
El pago efectuado por el asegurado al Comercializador será considerado como pagado a Crecer Seguros.

BENEFICIARIOS

Beneficiario	Los beneficiarios(s) designados en la Solicitud del Seguro o durante la relación contractual.
Beneficiario(s) adicional(es)	No aplica.

Es indispensable completar de manera correcta los datos de los beneficiarios para asegurar una gestión oportuna de la activación de la cobertura (siniestro).

EVENTOS NO ASEGURADOS (EXCLUSIONES)

No se pagará la suma asegurada cuando la muerte (natural o accidental) o la invalidez total permanente (por enfermedad o por accidente) ocurra como consecuencia de:

1. **Preexistencia: condición de salud diagnosticada por un médico colegiado, antes de la contratación del seguro, y que es de conocimiento del asegurado. Asimismo, se considera preexistencia a toda condición de salud o complicación derivada de un accidente ocurrido con anterioridad a la contratación del seguro, incluso si el ASEGURADO fallece como consecuencia del mismo durante la vigencia del seguro.**
2. **Lesiones sufridas en acción militar, policial o de resguardo (por ejemplo: seguridad privada).**
3. **El siniestro se haya originado a causa de la participación del Asegurado en actos temerarios o cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, que pone en grave peligro su vida y la vida e integridad física de las personas, incluyendo pero no limitando, su participación en huelga, motín, conmoción civil contra el orden público, daño malicioso, vandalismo, actos subversivos, actos ilegales, delictivos o criminales realizados por el Asegurado, sea como ejecutor del mismo, cómplice, coautor y/o autor intelectual del delito o acto ilegal.**
4. **El siniestro se haya originado a causa de la participación del Beneficiario en actos temerarios o cualquier maniobra, experimento, exhibición, desafío o actividad notoriamente peligrosa, que pone en grave peligro la vida e integridad física de las personas y en particular, la del Asegurado, de actos ilegales, delictivos o criminales realizados por el Beneficiario, sea como ejecutor del mismo, cómplice, coautor y/o autor intelectual del delito o acto ilegal.**
5. **Práctica de deportes extremos, deportes de contacto físico, competición de vehículos de cualquier naturaleza y actividades temerarias o peligrosas, considerándose como tales aquellas actividades que implican una real peligrosidad por las condiciones difíciles y/o extremas en las que se practican.**
6. **Uso voluntario de alcohol (por encima del límite legal vigente), drogas o sustancias tóxicas. La exclusión referida al uso voluntario de alcohol solo aplica cuando se haya producido un accidente de tránsito.**
7. **Lesiones inferidas al asegurado por sí mismo o por terceros con su consentimiento (aplica sólo a la cobertura de invalidez total permanente).**

EXCLUSIONES DE LAS COBERTURAS ADICIONALES:
La Compañía no pagará el siniestro cuando éste ocurra como consecuencia de las exclusiones antes indicadas aplicables para todas las Coberturas, y adicionalmente en los siguientes supuestos: No Aplica

CLÁUSULA ANTISOBORNO

La aseguradora declara que mantiene un compromiso de cero tolerancia frente al soborno y la corrupción.

En virtud de la presente póliza:

1. **Compromiso ético**

   El asegurado, sus beneficiarios o representantes se obligan a no incurrir en actos de soborno, corrupción, fraude, colusión u otras conductas ilícitas relacionadas con la contratación, ejecución o reclamación de la póliza.
2. **Deber de información**

   El asegurado deberá informar a la aseguradora de manera inmediata sobre cualquier hecho, intento o solicitud de

CODSBS N° VI1787200006

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

soborno del que tenga conocimiento y que pueda afectar la relación contractual. Por ello, Crecer Seguros cuenta actualmente con un Canal de Denuncias el mismo que podrás encontrar en: https://www.crecerseguros.pe/

3. **Consecuencias**

   En caso de comprobarse la participación del asegurado, beneficiarios o representantes en actos de soborno o corrupción vinculados a la póliza, la aseguradora podrá darla por resuelta conforme a la normativa aplicable, quedando a salvo su derecho de denunciar los hechos ante las autoridades competentes.

4. **Colaboración**

   Ambas partes se comprometen a colaborar con las autoridades en eventuales investigaciones relacionadas con prácticas de soborno o corrupción.

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

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La aseguradora, en su calidad de titular y responsable del tratamiento de datos personales, informa al asegurado que, conforme a la Ley N° 29733, su Reglamento aprobado por D.S. N.° 016-2024-JUS y la normativa sobre comunicaciones comerciales (Ley Antispam), los datos personales proporcionados durante la contratación, vigencia y ejecución de la presente póliza serán tratados bajo los siguientes lineamientos:

1. Finalidad del tratamiento

Los datos serán tratados para la evaluación y gestión de la póliza, administración de siniestros, cumplimiento de obligaciones contractuales y legales, prevención de fraudes y gestión de riesgos operativos.

2. Transferencias nacionales e internacionales

Los datos podrán ser compartidos con reaseguradores, proveedores de servicios de salud, ajustadores, peritos y autoridades competentes, dentro o fuera del país, cuando sea necesario para la ejecución de la póliza o en cumplimiento de la normativa vigente. En todo caso, se garantizarán estándares adecuados de seguridad y confidencialidad.

3. Comunicaciones comerciales

El uso de los datos para fines de marketing, publicidad o promociones se realizará únicamente con el consentimiento previo, expreso e informado del asegurado, conforme a la Ley Antispam. Dicho consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento.

4. Derechos del titular de datos

El asegurado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, portabilidad, revocatoria y demás reconocidos por la normativa vigente. Para ello, dispone de los formatos correspondientes en https://www.crecerseguros.pe presentándolos en nuestra oficina ubicada en Av. Jorge Basadre 310, Piso 2, San Isidro – Lima.

5. Conservación y medidas de seguridad

Los datos serán conservados durante la relación contractual y el plazo legal de retención aplicable. Concluido este, serán eliminados o anonimizados, salvo consentimiento expreso para fines comerciales. La aseguradora aplica medidas técnicas, organizativas y legales que garantizan la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

Consentimiento para tratamiento de datos personales (opcional)

I. Uso de datos para publicidad y comunicaciones comerciales de seguros:

☐ Sí, autorizo a la Compañía a tratar mis datos para enviarme publicidad, comunicaciones e información sobre productos y servicios de seguros.

☐ No autorizo.

II. Uso de datos por empresas del grupo económico (productos/servicios financieros):

☐ Sí, autorizo a la Compañía a compartir mis datos con las empresas de su grupo económico para que me ofrezcan sus productos y/o servicios financieros.

☐ No autorizo.

El otorgamiento de la autorización para las finalidades descritas en esta sección es opcional. En caso de no brindar su consentimiento, la aseguradora solo podrá emplear sus datos para la ejecución de la póliza contratada.

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

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- He sido informado sobre las principales características del Seguro.
- He sido informado de la alternativa de endosar este seguro de vida particular para el otorgamiento de una operación financiera, en caso corresponda.
- He decidido solicitar el Seguro de Crecer Seguros.
- He sido informado, previamente a la firma de la presente Solicitud, que toda declaración falsa o inexacta brindada al Comercializador y/o a la aseguradora podrá conllevar a la nulidad del contrato de seguro, siempre y cuando hayan sido efectuadas con dolo o culpa inexcusable.
- Autorizo expresamente a Crecer Seguros a solicitar mi Historia Clínica en cualquier institución de salud privada o pública y acceder a su contenido, con el objetivo de desarrollar las funciones propias de una aseguradora de vida y salud, entre ellas la verificación de la causa del siniestro, en caso de que se materialice.

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

- **Autorizo al Contratante a aceptar modificaciones en la póliza y en mi certificado (excepto en temas de exclusiones y riesgos cubiertos), de acuerdo al artículo 30 de la Ley de Contrato de Seguro, cuando se produzcan incrementos en la siniestralidad prevista o cambios en las condiciones de asegurabilidad. En caso se modifique mi certificado me asiste el derecho a resolver el mismo.**
- Autorizo expresamente a Crecer Seguros a enviarme por medios electrónicos el Certificado correspondiente a la Póliza de Seguro.
- He sido informado y acepto que: el domicilio, correo electrónico y/o número telefónico que LA COMPAÑÍA utilizará para remitir comunicaciones tanto a mí, en mi calidad de ASEGURADO (TITULAR o ADICIONAL) y/o BENEFICIARIO será el mismo que he declarado ante EL CONTRATANTE, al momento de la contratación del seguro. 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 ASEGURADO (TITULAR o ADICIONAL) y/o BENEFICIARIO, según corresponda, para actualizar y/o ratificar los medios de comunicación a través de los cuales se brindará respuesta a la solicitud.
  Todo cambio de domicilio, número telefónico o de correo electrónico de EL CONTRATANTE y/o EL ASEGURADO (TITULAR o ADICIONAL) y/o EL BENEFICIARIO, deberá ser comunicado a LA COMPAÑÍA por escrito o por teléfono con la finalidad de tomar las medidas correspondientes.
- De igual forma, autorizo para que, en caso, LA COMPAÑÍA decida su utilización, el Certificado y las comunicaciones relacionadas a esta, incluyendo sus modificaciones o futuras renovaciones, puedan ser remitidas y/o puestas a mi disposición por vía electrónica. Para tal efecto, declaro haber sido informado por LA COMPAÑÍA que el Certificado será puesto a mi disposición bajo cualquiera de las modalidades siguientes:
  (i) por correo electrónico, incluyendo un Link donde podré visualizar el certificado en formato digital PDF,
  (ii) por correo electrónico, incluyendo un documento adjunto en PDF o
  (iii) dentro del plazo de 15 días de aprobado el seguro, acceder a la "Zona Clientes", ubicada al lado derecho de la página principal de la web www.crecerseguros.pe y seguir lo siguientes paso:
    1) Digitar el usuario y la contraseña para "Iniciar sesión". En caso de que no se encuentre registrado, seleccionar la opción "cliente nuevo" y crear el usuario y la contraseña siguiendo los pasos indicados en la página web.
    2) Ingresar a la sección "Mis pólizas" y seleccionar el Certificado o la Póliza que desea revisar.

  LA COMPAÑÍA garantiza la integridad y autenticidad del Certificado electrónico puesto a disposición del Asegurado conforme a la regulación establecida en la materia. En caso no se pueda acceder, abrir o leer el Certificado puesto a disposición, el ASEGURADO deberá informarlo a: gestionalcliente@crecerseguros.pe, o la Central Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440. 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 del Certificado y remitirla en físico, así como las comunicaciones al domicilio del ASEGURADO, 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, declaro mi aceptación y conformidad a las condiciones que regirán para la emisión del seguro, que contrato por medio de este documento.

La COMPAÑÍA pondrá a disposición los certificados de la forma antes prevista en un plazo de quince (15) días desde que se suscribe la presente Solicitud; salvo que dentro del mismo plazo se comunique el rechazo o se requiera información adicional para evaluar el otorgamiento del seguro, en cuyo caso el plazo se extenderá, de conformidad con el Artículo 24.2 de la resolución 4143-2019.

Completar si desea que sus beneficiarios sean distintos a sus herederos legales

Beneficiario (*) (Apellidos y Nombres)	DNI/CE (*)	Porcentaje (*)	Parentesco / Vinculo	Fecha de Nacimiento

Es indispensable completar de manera correcta los datos de los beneficiarios para asegurar una gestión oportuna de la activación de la cobertura (siniestro).
(*)Campos obligatorios

Firma del Solicitante: _____
Nombres y Apellidos: _____
Documento de Identidad: _____
Fecha: _____

SOLICITANTE

Firma: _____
Nombres y Apellidos: _____
Documento de Identidad: _____
Fecha: _____

FIRMANTE ADICIONAL

COD SBS N° VI1787200006

COPIA COMPAÑÍA/COMERCIALIZADOR

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

- **Autorizo al Contratante a aceptar modificaciones en la póliza y en mi certificado (excepto en temas de exclusiones y riesgos cubiertos), de acuerdo al artículo 30 de la Ley de Contrato de Seguro, cuando se produzcan incrementos en la siniestralidad prevista o cambios en las condiciones de asegurabilidad. En caso se modifique mi certificado me asiste el derecho a resolver el mismo.**
- Autorizo expresamente a Crecer Seguros a enviarme por medios electrónicos el Certificado correspondiente a la Póliza de Seguro.
- He sido informado y acepto que: el domicilio, correo electrónico y/o número telefónico que LA COMPAÑÍA utilizará para remitir comunicaciones tanto a mí, en mi calidad de ASEGURADO (TITULAR o ADICIONAL) y/o BENEFICIARIO será el mismo que he declarado ante EL CONTRATANTE, al momento de la contratación del seguro. 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 ASEGURADO (TITULAR o ADICIONAL) y/o BENEFICIARIO, según corresponda, para actualizar y/o ratificar los medios de comunicación a través de los cuales se brindará respuesta a la solicitud.
  Todo cambio de domicilio, número telefónico o de correo electrónico de EL CONTRATANTE y/o EL ASEGURADO (TITULAR o ADICIONAL) y/o EL BENEFICIARIO, deberá ser comunicado a LA COMPAÑÍA por escrito o por teléfono con la finalidad de tomar las medidas correspondientes.
- De igual forma, autorizo para que, en caso, LA COMPAÑÍA decida su utilización, el Certificado y las comunicaciones relacionadas a esta, incluyendo sus modificaciones o futuras renovaciones, puedan ser remitidas y/o puestas a mi disposición por vía electrónica. Para tal efecto, declaro haber sido informado por LA COMPAÑÍA que el Certificado será puesto a mi disposición bajo cualquiera de las modalidades siguientes:
  (iv) por correo electrónico, incluyendo un Link donde podré visualizar el certificado en formato digital PDF,
  (v) por correo electrónico, incluyendo un documento adjunto en PDF o
  (vi) dentro del plazo de 15 días de aprobado el seguro, acceder a la "Zona Clientes", ubicada al lado derecho de la página principal de la web www.crecerseguros.pe y seguir lo siguientes paso:
    3) Digitar el usuario y la contraseña para "Iniciar sesión". En caso de que no se encuentre registrado, seleccionar la opción "cliente nuevo" y crear el usuario y la contraseña siguiendo los pasos indicados en la página web.
    4) Ingresar a la sección "Mis pólizas" y seleccionar el Certificado o la Póliza que desea revisar.

  LA COMPAÑÍA garantiza la integridad y autenticidad del Certificado electrónico puesto a disposición del Asegurado conforme a la regulación establecida en la materia. En caso no se pueda acceder, abrir o leer el Certificado puesto a disposición, el ASEGURADO deberá informarlo a: gestionalcliente@crecerseguros.pe, o la Central Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440. 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 del Certificado y remitirla en físico, así como las comunicaciones al domicilio del ASEGURADO, 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, declaro mi aceptación y conformidad a las condiciones que regirán para la emisión del seguro, que contrato por medio de este documento.

La COMPAÑÍA pondrá a disposición los certificados de la forma antes prevista en un plazo de quince (15) días desde que se suscribe la presente Solicitud; salvo que dentro del mismo plazo se comunique el rechazo o se requiera información adicional para evaluar el otorgamiento del seguro, en cuyo caso el plazo se extenderá, de conformidad con el Artículo 24.2 de la resolución 4143-2019.

Completar si desea que sus beneficiarios sean distintos a sus herederos legales

Beneficiario (*) (Apellidos y Nombres)	DNI/CE (*)	Porcentaje (*)	Parentesco / Vinculo	Fecha de Nacimiento

Es indispensable completar de manera correcta los datos de los beneficiarios para asegurar una gestión oportuna de la activación de la cobertura (siniestro).
(*)Campos obligatorios

Firma del Solicitante: _____
Nombres y Apellidos: _____
Documento de Identidad: _____
Fecha: _____

SOLICITANTE

Firma: _____
Nombres y Apellidos: _____
Documento de Identidad: _____
Fecha: _____

FIRMANTE ADICIONAL

CODSBS N° VI1787200006

COPIA CLIENTE

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

ANEXO 01 – ASISTENCIAS

ASISTENCIAS	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES Y/O LÍMITES
Cerrajero por emergencia	Ante una emergencia súbita e imprevista en el hogar (como pérdida o robo de las llaves o daño en la cerradura) que impida abrir la puerta principal de la residencia permanente del beneficiario, se coordinará el envío de un técnico cerrajero para restablecer el acceso a la vivienda. **La cobertura del servicio tendrá como máximo un límite de S/ 250.00 por evento.**	3 eventos por año
Gasfitería por emergencia	Ante un evento súbito, imprevisto y accidental en las instalaciones visibles de abastecimiento o evacuación de agua de la vivienda del beneficiario (residencia permanente) que provoque una avería, rotura o fuga de agua que afecte su funcionamiento normal, se coordinará el envío de un técnico especializado para brindar una asistencia básica de emergencia, con el fin de controlar la fuga o restablecer provisionalmente el funcionamiento de la instalación.	3 eventos por año
Electricista por emergencia	Ante un cortocircuito súbito, imprevisto y accidental en las instalaciones eléctricas de la vivienda del beneficiario (residencia permanente) que cause la interrupción del suministro eléctrico dentro del inmueble, se coordinará el envío de un técnico especializado para brindar una asistencia básica de emergencia, destinada a evaluar la avería y restablecer provisionalmente el servicio, siempre que el estado de la instalación lo permita.	3 eventos por año
Vidriero por emergencia	Ante un hecho súbito, imprevisto y accidental producido por la rotura de los vidrios de ventanas o puertas que formen parte de la fachada exterior de la vivienda del beneficiario, y comprometa el cerramiento o la seguridad del inmueble, se coordinará el envío de un técnico especializado para aplicar una solución provisional que proteja el área afectada.	3 eventos por año

[3] **Las asistencias no son coberturas, sino beneficios o servicios adicionales que de brindarse no afectarían la prima pagada por el Asegurado.**

Manual de uso de Asistencias:

Para solicitar el servicio de asistencias o para más información sobre proveedores afiliados, comuníquese al teléfono (01) 4174400 (para Lima) o (0801) 17440 (para Provincias) – opción 4.

Ámbito Geográfico de los Servicios de Asistencia:

Los servicios de asistencia presenciales se prestarán a nivel nacional, Lima y provincias a excepción de:
•Ucayali
•Madre de Dios
•Loreto a excepción de Iquitos
•Pasco
•Huancavelica

Según el siguiente radio de acción:
Lima Metropolitana: Callao y Balnearios:
Por el Norte: hasta Chancay.
Por el Sur: hasta Lurín.
Por el Este: hasta Cieneguilla.
Por el Oeste: La Punta.

Provincias: El radio de acción será de 20Km a la redonda partiendo del centro de cada ciudad.
Por el Norte: Tumbes, Piura, Sullana, Talara, Cajamarca, Chiclayo, Trujillo, Chimbote, Huaraz, Huaral, Barranca.
Por el Sur: Ica, Chincha, Pisco, Arequipa, Juliaca, Puno, Moquegua, Ilo, Tacna.
Por el Este: Huancayo, Ayacucho, Cusco.
Por el Oriente: Tarapoto, Iquitos.

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

Limitaciones de las Asistencias:

Cerrajero por emergencia

El servicio comprende el traslado del técnico y la mano de obra necesaria para realizar la apertura de la puerta principal de la vivienda. No incluye la provisión de repuestos, materiales, insumos, cambio o reparación de cerraduras, ni la elaboración o reposición de llaves.

El beneficiario deberá acreditar que la vivienda donde se realizará la asistencia corresponde a su residencia permanente y que es legítimamente ocupada por él.

Exclusiones del Servicio de Cerrajería

El servicio de asistencia de cerrajería no cubre los siguientes casos:
i) La reparación, cambio o reposición de cerraduras, cilindros o cualquier sistema de cierre del inmueble una vez realizada la apertura de la puerta.
ii) La reparación o reposición de puertas internas o externas, marcos, bisagras o cualquier otro elemento estructural del acceso al inmueble.
iii) La apertura, cambio, reposición o reparación de cerraduras correspondientes a muebles, tales como guardarropas, escritorios, vitrinas, alacenas u otros similares.
iv) La elaboración, duplicado o reposición de llaves de cualquier tipo.
v) La intervención en sistemas de seguridad especializados, tales como cerraduras electrónicas, digitales, biométricas, de alta seguridad o puertas blindadas.
vi) La apertura o manipulación de candados de cualquier tipo.
vii) Los servicios solicitados por beneficiarios que no puedan acreditar que la vivienda corresponde a su residencia permanente o que es legítimamente ocupada por ellos.
viii) Los servicios solicitados cuando el beneficiario se encuentre en condiciones que impidan validar su identidad o acreditar la residencia en el lugar donde se requiere la asistencia.
ix) La provisión de repuestos, materiales o insumos necesarios para la reparación o reposición de cerraduras o puertas.

Gasfitería por emergencia

El servicio corresponde exclusivamente a una asistencia básica, limitada a la evaluación de la emergencia y a la ejecución de maniobras simples que permitan contener la fuga o restablecer temporalmente el funcionamiento del sistema, siempre que las redes se encuentren visibles, accesibles y no requieran trabajos de obra civil.
El servicio comprende únicamente el traslado del técnico y la mano de obra básica necesaria para la atención de la emergencia. No incluye la provisión de repuestos, materiales, insumos, accesorios, ni la reparación o reposición definitiva de piezas dañadas, los cuales deberán ser asumidos directamente por el beneficiario.
La asistencia se brindará siempre que la avería no sea consecuencia de mal uso, manipulación indebida, descuido o falta de mantenimiento por parte de los ocupantes de la vivienda.
Los trabajos realizados por personal autorizado por CORIS contarán con una garantía de quince (15) días calendario, la cual quedará sin efecto cuando el beneficiario realice reparaciones o intervenciones posteriores con personal distinto al autorizado por CORIS sobre el mismo trabajo realizado, o cuando no se informe oportunamente sobre cualquier incidencia relacionada con el servicio prestado.

Exclusiones del Servicio Básico de Gasfitería

El servicio básico de asistencia de gasfitería no cubre los siguientes casos:
i) Trabajos que requieran albañilería, picado de paredes, pisos, techos o cualquier tipo de obra civil para acceder a las tuberías o instalaciones.
ii) La reparación o reposición de grifos, cisternas, depósitos, calentadores de agua, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, radiadores, equipos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras o cualquier electrodoméstico conectado a la red de agua.
iii) Reparaciones relacionadas con canales, bajantes, goteras, filtraciones, problemas de impermeabilización o daños en techos, cubiertas o paredes exteriores del inmueble.
iv) Averías ocasionadas por humedad estructural, filtraciones provenientes del exterior del inmueble o problemas de impermeabilización.
v) Reparaciones en áreas comunes de edificios, redes compartidas entre predios o instalaciones que sean propiedad o responsabilidad de la empresa prestadora del servicio de agua potable y alcantarillado.
vi) Intervenciones en instalaciones clandestinas o reconexiones del suministro de agua cuando éste haya sido suspendido por falta de pago.
vii) Servicios de destape de muebles de baño, muebles de cocina, registros sanitarios, sifones o cañerías.
viii) La reparación o reposición de accesorios o piezas de desgaste, tales como llaves de paso, empaques, flappers, válvulas, conexiones flexibles u otros componentes similares.

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

Electricista por emergencia

El servicio corresponde exclusivamente a una asistencia básica, limitada a la verificación de la instalación eléctrica visible y a la ejecución de maniobras simples que permitan restablecer temporalmente el suministro eléctrico, siempre que las instalaciones se encuentren accesibles y no requieran trabajos de obra civil o modificaciones estructurales.

El servicio comprende únicamente el traslado del técnico y la mano de obra básica necesaria para la atención de la emergencia. No incluye la provisión de repuestos, cables, dispositivos eléctricos, luminarias, materiales o cualquier otro insumo, ni la reparación o reposición definitiva de componentes dañados, los cuales deberán ser asumidos directamente por el beneficiario.

La asistencia se brindará siempre que la avería no sea consecuencia de sobrecarga eléctrica, manipulación indebida, instalaciones defectuosas, falta de mantenimiento o modificaciones realizadas por terceros no autorizados.

Los trabajos realizados por personal autorizado por CORIS contarán con una garantía de quince (15) días calendario, la cual quedará sin efecto cuando el beneficiario realice intervenciones posteriores con personal distinto al autorizado por CORIS sobre el mismo trabajo realizado, o cuando no se informe oportunamente sobre cualquier incidencia relacionada con el servicio prestado.

Exclusiones del Servicio Básico de Electricidad

El servicio básico de asistencia de electricidad no cubre los siguientes casos:

i) Reparaciones o reposiciones de enchufes, tomacorrientes, interruptores, conductores, breakers, fusibles, tableros eléctricos o cualquier otro componente del sistema eléctrico.

ii) Instalación, reparación o reposición de elementos de iluminación, tales como lámparas, focos, luminarias, fluorescentes, tubos LED, paneles LED, cintas LED o cualquier sistema de iluminación decorativa.

iii) Instalación, reparación o mantenimiento de electrodomésticos o equipos eléctricos, tales como cocinas eléctricas, hornos, refrigeradoras, lavadoras, secadoras, televisores, microondas, calentadores eléctricos, reguladores de voltaje o cualquier aparato que funcione mediante suministro eléctrico.

iv) Trabajos que requieran cambio de cableado, canalización eléctrica, instalaciones empotradas, picado de paredes, pisos o cualquier tipo de obra civil.

v) Reparaciones en medidores eléctricos, acometidas eléctricas, tableros generales del edificio o instalaciones que sean propiedad o responsabilidad de la empresa distribuidora de energía eléctrica.

vi) Averías ocasionadas por sobrecargas eléctricas, instalaciones informales, conexiones clandestinas o manipulación indebida del sistema eléctrico.

vii) Instalación, configuración o reparación de sistemas eléctricos inteligentes o automatizados, tales como dispositivos de domótica, interruptores inteligentes, automatización del hogar o sistemas conectados a redes Wifi o internet.

viii) Reparación o intervención en sistemas de energía alternativa, tales como paneles solares, inversores, baterías de almacenamiento energético o sistemas híbridos de generación eléctrica.

ix) Intervenciones en sistemas eléctricos especializados, tales como cercos eléctricos, sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS), estabilizadores eléctricos o equipos de protección eléctrica avanzada.

x) Cualquier servicio que implique la provisión de repuestos, dispositivos eléctricos o materiales, los cuales deberán ser asumidos directamente por el beneficiario.

Vidriero por emergencia

El servicio corresponde exclusivamente a una asistencia básica de emergencia, destinada a restablecer temporalmente el cerramiento del inmueble mediante la instalación de elementos de protección provisionales, siempre que las condiciones técnicas y de seguridad lo permitan.

El servicio comprende únicamente el traslado del técnico y la mano de obra básica necesaria para la instalación de una solución provisional de protección.

No incluye la reposición, suministro, fabricación, corte o instalación definitiva de vidrios, ni la reparación o reposición de marcos, perfiles o estructuras que soporten el vidrio.

Exclusiones del Servicio Básico de Vidriería

El servicio no cubre los siguientes casos:

i) Vidrios cuya rotura no comprometa el cerramiento o la seguridad del inmueble, tales como vidrios decorativos, divisiones interiores o elementos ornamentales.

ii) Rotura de espejos de cualquier tipo.

iii) Daños ocasionados por fenómenos de la naturaleza, tales como sismos, inundaciones, tormentas, granizo, vientos fuertes u otros eventos similares.

iv) Roturas o daños ocasionados por alteraciones del orden público, disturbios, vandalismo o actos delictivos que comprometan la seguridad del técnico.

v) Vidrios especiales o no estándar, tales como vidrios templados, laminados, polarizados, de seguridad, insulados, térmicos, reflectivos, de colores o con tratamientos especiales.

vi) Reparación o reposición de marcos, armazones, portavidrios, rieles, bisagras o estructuras que soporten el vidrio.

vii) Vitrales o vidrios decorativos artesanales.

Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633
Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú T:
Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
gestionalcliente@crecerseguros.pe

viii) Vidrios ubicados en techos, domos, tragaluces, claraboyas, barandas o estructuras elevadas que requieran equipos especiales para su intervención.
ix) Daños ocasionados por trabajos de construcción, remodelación o manipulación indebida dentro del inmueble.
x) Vidrios que formen parte de áreas comunes de edificios o condominios.
xi) Cualquier servicio que implique la fabricación, compra o instalación definitiva de vidrios, los cuales deberán ser asumidos directamente por el beneficiario.

EXCLUSIONES GENERALES:
Quedan excluidas las reclamaciones que sean consecuencia de:
a. Guerra, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insurrección, actos de terrorismo o pronunciamientos, manifestaciones y movimientos populares.
b. Liberación de calor, irradiaciones o explosiones provenientes de fusión de átomos o radioactividad e incluso de las radiaciones provocadas por la aceleración artificial de partículas.
c. Irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
d. Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, granizo, vientos fuertes, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, caída de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
e. Daños ocasionados por plagas.

No serán garantizados, en ningún caso, los gastos que el Beneficiario tenga que soportar por consecuencia directa o indirecta de:
a. Expropiación, requisa o daños producidos en los bienes del Beneficiario por orden del gobierno, de derecho o de facto, o de cualquier autoridad instituida.
b. Actos u omisiones dolosas de personas por las que sea civilmente responsable.
c. Operaciones de búsqueda, recuperación y salvamento de objetos, bienes, personas después de ocurrido un evento.

No serán cubiertas las siguientes reclamaciones:
a. Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daño, materiales o personales, es decir los daños patrimoniales puros o los daños morales.
b. Reclamaciones por eventos ocurridos dentro del territorio nacional, o del territorio establecido puntualmente para cada situación de asistencia.
c. Reclamaciones en las que impida expresa o implícitamente, la debida tramitación del Servicio de asistencia, cuando el impedimento provenga del Beneficiario afectado, de personas u órganos con poder público u otras personas grupos u órganos con el poder legal o coacción del hecho.
d. Clientes que no se encuentren al día en los pagos del servicio no accederán a los servicios asistenciales del producto.

OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO:

1. Comunicarse con el Call Center para notificar la necesidad de coordinación de asistencia a la que desea aplicar, antes de iniciar cualquier acción o pago. No serán aceptados posteriormente pedidos de reintegros de valores asumidos bajo ninguna justificación.
2. Suministrar toda la información necesaria para la prestación de la asistencia.

COD SBS N° VI1787200006