



**Desempleo Involuntario e Incapacidad Temporal- Préstamos Personales Crediscotia
RG2085900043**

COBERTURA

El beneficiario recibirá el pago de la suma asegurada en caso usted se vea afectado por una situación de Desempleo Involuntario o Incapacidad Temporal según los términos establecidos en el presente Condicionado General.

EXCLUSIONES

3.1 Para la cobertura de Desempleo Involuntario

La Compañía no cubre los Siniestros relacionados a:

- 3.1.1. Causas justas de despido relacionadas con la capacidad y/o conducta del trabajador.
- 3.1.2 Por vencimiento del plazo previsto en el Contrato de Trabajo Sujeto a Modalidad.
- 3.1.3 Causales de extinción del Contrato de trabajo: fallecimiento, renuncia o retiro voluntario del trabajador, término de la obra o servicio, cumplimiento de la condición resolutoria y el vencimiento del plazo en los contratos legalmente celebrados bajo modalidad, invalidez absoluta permanente y jubilación.
- 3.1.4 Causas justificadas para el cese definitivo de un servidor público.
- 3.1.5 Término de un contrato a plazo fijo, si la antigüedad laboral con el mismo empleador es menor a un año.
- 3.1.6 Término de cualquier convenio de Modalidad Formativa.

3.2 Para la cobertura de Incapacidad Temporal

La Compañía no cubre los Siniestros relacionados a:

- 3.2.1 Preexistencias a la fecha de celebración del Contrato de Seguros y/o enfermedades manifestadas durante el Período de Carencia.
- 3.2.2 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), así como todas las enfermedades causadas o relacionadas al virus HIV positivo, incluyendo la enfermedad de Sarcoma de Kaposi, Síndrome Complejo relativo al SIDA (SCRS), linfomas o cualquier neoplasia vinculada con el HIV, SCRS o SIDA.
- 3.2.3 Cualquier procedimiento médico sometido de manera voluntaria por el Asegurado y realizado por una persona no licenciada para el ejercicio médico y en la cual el Asegurado conoce o pudo conocer de las circunstancias de la situación irregular de la persona que practica el acto médico.
- 3.2.4 Accidentes que se produzcan en la práctica profesional de cualquier deporte y la práctica no profesional de deportes de actividad de riesgo: carreras de automóvil, motocicletas, caminata de montaña, práctica de ciclismo, concursos o prácticas hípicas, equitación, rodeo, rugby, boxeo, esquí acuático, kayak, canotaje, prácticas de surf, paracaidismo, ala delta, parapente, puenting, caza, toreo, escalada, pesca submarina, deportes a caballo y artes marciales.
- 3.2.5 Lesiones que el Asegurado sufra en el servicio militar, actos de guerra internacional (con declaración o no). Guerra civil, insurrección, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular y terrorismo.
- 3.2.6 Accidentes que se produzcan cuando el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o embriaguez y/o de consumo de drogas y/o estado de sonambulismo y siempre que dicho estado del Asegurado haya sido la causa del Accidente o haya contribuido en el Accidente. Se considerará estado de embriaguez si el dosaje etílico practicado al Asegurado arroja 0.50 gr/lit o más al momento del Accidente. Para los efectos de determinar el grado de intoxicación alcohólica del Asegurado al momento del Accidente, las partes convienen en establecer que éste se determinará por el examen etílico correspondiente y que el grado de metabolización del alcohol en la sangre es de 0.15gr/lit. por hora transcurrida desde el momento del Accidente hasta el instante mismo en que se practique la prueba, conforme a la fórmula utilizada por la Policía Nacional del Perú.



- 3.2.7 Manipulación de explosivos o armas de fuego.
- 3.2.8 Emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por radiactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- 3.2.9 A consecuencia de la participación activa del Asegurado, ya sea como autor, coautor o cómplice, en cualquier acto delictivo; peleas o riñas, salvo en aquellos casos en que se acredite legítima defensa.
- 3.2.10. Suicidio, intento de suicidio y/o lesiones autoinflingidas intencionalmente estando en su sano juicio o no.
- 3.2.11. Lumbago y cialgia.
- 3.2.12. Tratamientos o procedimientos médicos o cirugías con fines estéticos, cirugías plásticas o reconstructivas.
- 3.2.13. Por embarazos, parto, aborto provocado o no provocado.
- 3.2.14. A consecuencia de estrés, ansiedad, depresión, cura de reposo, surmenage, cansancio, apnea del sueño, tratamientos de origen psiquiátricos o psicológicos, incluyendo los tratamientos por uso o adicción a las drogas, estupefacientes y/o alcohol.
- 3.2.15. Enfermedades y/o Accidente por el cual el Asegurado haya recibido una indemnización bajo esta Póliza.
- 3.2.16. Viajes en algún medio de transporte aéreo particular no regular o en medios de transporte no aptos para el transporte de personas.
Se entiende por servicio de transporte aéreo no regular el que se realiza sin sujeción a frecuencias, itinerarios ni horarios prefijados, incluso si el servicio se efectúa por medio de una serie de vuelos.
Asimismo, se entiende por medios de transporte no aptos para el transporte de personas los Vehículos de carga.
- 3.2.17. Hernias y sus consecuencias.
- 3.2.18. Fenómenos de la naturaleza: terremotos, meteoritos, tsunamis, maremotos, erupción volcánica, inundaciones, huaycos, avalanchas, deslizamientos, tornado, vendaval, huracán, ciclón, granizo y rayos.

DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS

4.1 PARA LA COBERTURA DE DESEMPLEO INVOLUNTARIO

a) Para el primer pago

- Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.
- Copia simple de la liquidación de beneficios sociales y constancia del pago.
- Copia simple de la carta o resolución de cese emitida por la empresa o institución respectivamente, o en su defecto constatación policial por despido de facto o hecho.
- Copia simple del documento de identidad del Asegurado.
- Copia simple del Certificado de Trabajo.
- Copia simple del Contrato de Trabajo.
- Copia simple del Estado de Cuenta del Crédito, cuando corresponda

b) Para cada uno de los siguientes pagos

- Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.
- Declaración Jurada de encontrarse en situación de Desempleo Involuntario.
- Copia simple del certificado de aportaciones a la AFP o la ONP emitido dentro del mes de presentación del Formulario de Declaración de Siniestros.

4.2 PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

a) Para el primer pago

- Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.
- Copia simple del documento de identidad del Asegurado.
- Copia simple del certificado de Renta de 4ta categoría ó Declaración Jurada de Renta de 3ra categoría.



- Copia simple del certificado médico emitido por el médico tratante que acredite la situación de Incapacidad Temporal.
- Copia simple del informe médico completo (debe incluir Copia del Informe sucinto (resumen) de la historia clínica)
- Declaración Jurada que indique su situación de Trabajador Independiente.
- Copia simple del Estado de Cuenta del Crédito, cuando corresponda.

b) Para cada uno de los siguientes pagos

- Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.
- Copia simple del certificado médico emitido por el médico tratante que acredite la situación de Incapacidad Temporal.

En caso la Compañía requiera documentación adicional para aclarar o precisar la información presentada por el Asegurado y/o Beneficiario, deberá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días de recibidos los Documentos Sustentatorios señalados en las Condiciones Generales, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado, suspendiéndose el plazo de treinta (30) días con el que cuenta la Compañía para pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del Siniestro luego de recibidos los Documentos Sustentatorios, hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.

El pago de la indemnización por parte de la Compañía se efectuará dentro de los treinta (30) días calendarios de aprobado o consentido el Siniestro. Se entiende consentido el Siniestro cuando la Compañía no se pronuncia sobre el rechazo o aprobación del Siniestro dentro de los treinta (30) días calendarios desde la fecha de recibidos los Documentos Sustentatorios completos.

En caso de retraso en el pago por parte de la Compañía, ésta pagará al Asegurado y/o Beneficiario un interés moratorio anual equivalente a uno punto cinco (1.5) veces la tasa promedio para las operaciones activas en el Perú, en la moneda en que se encuentre expresado el contrato de seguro por todo el tiempo de la mora.

En caso de Siniestros en el extranjero y siempre que estén amparados bajo la Póliza, los documentos deberán estar legalizados por el Consulado peruano del país donde ocurrió el Siniestro y validado por el Ministerio de Relaciones exteriores de Perú; o de ser el caso, debidamente apostillados.

En caso los documentos estén en idioma extranjero, deberán presentarse con traducción oficial y visado por el Ministerio de Relaciones Exteriores.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Producido el Siniestro estando esta Póliza en pleno vigor, el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario deberán comunicarlo a la Compañía dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del Siniestro. El Siniestro podrá ser comunicado a través de los medios y lugares especificados en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

En caso la Compañía opte por otorgar un plazo mayor al contemplado en el párrafo precedente, este será establecido en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

El aviso del Siniestro será igualmente válido y eficaz si se utilizan medios electrónicos de conexión directa u otros análogos, que permitan el acuse de recibo como medio fehaciente de comunicación.

Posteriormente al aviso del Siniestro, el Asegurado y/o Beneficiario deberán presentar la Solicitud de cobertura por escrito a la Compañía en las direcciones que para tal efecto se determinen en las Condiciones Particulares,



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Solicitud-Certificado y/o Certificado, entregando toda la información y Documentos Sustentatorios establecidos en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o Solicitud-Certificado y/o Certificado.

La Compañía podrá investigar, revisar, solicitar o comprobar la autenticidad de la información recibida; en general podrá disponer de las medidas necesarias para la sustentación del Siniestro.

APLICACIÓN SUPLETORIA

Las Cláusulas Generales de Contratación aplicables a Riesgos Generales se aplicarán de manera supletoria a las presentes Condiciones Generales