

**SEGURO DE INCAPACIDAD TEMPORAL
CODIGO SBS: AE2085900083**

1. COBERTURA PRINCIPAL:

1.1 COBERTURA DE INCAPACIDAD TEMPORAL ¿QUE CUBRIMOS?

La incapacidad temporal superior a los días calendarios establecidos en la Póliza.

2. COBERTURA ADICIONAL:

2.1 COBERTURA DE ENFERMEDADES GRAVES ¿QUE CUBRIMOS?

El diagnóstico o realización por primera vez de las siguientes enfermedades o procedimientos:

1. Cáncer maligno.
2. Infarto agudo del miocardio (Infarto al corazón).
3. Accidente cerebrovascular isquémico y/o hemorrágico (derrame cerebral).
4. Insuficiencia Renal Crónica.
5. Esclerosis múltiple.
6. Cirugía de angioplastia coronaria o revascularización cardíaca.
7. Trasplante de cualquiera de los siguientes órganos: corazón, pulmón, hígado, riñón, médula ósea o páncreas.

2.2 COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL ¿QUE CUBRIMOS?

El fallecimiento del Asegurado por accidente.

3. EXCLUSIONES DE LA COBERTURA PRINCIPAL ¿QUÉ NO CUBRIMOS?:

- 3.1. Accidentes o lesiones padecidos por el Asegurado bajo el efecto del alcohol (Mayor a 0,50 gramos de alcohol por litro de sangre) o drogas.
- 3.2. Reacción o radiación nuclear.
- 3.3. Actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no
- 3.4. Terremoto, erupción volcánica, tsunamis, granizo, inundación, deslizamientos, vendaval.
- 3.5. Enfermedades o lesiones preexistentes.
- 3.6. Participación activa del Asegurado, como autor o cómplice, en cualquier acto delictivo; peleas o riñas, salvo aquellos casos en que se acredite legítima defensa.
- 3.7. Embarazos, parto, aborto.
- 3.8. Estrés, ansiedad, depresión, desórdenes nerviosos o enfermedad mental

3.9. Aquellas que excedan el número máximo de eventos por Asegurado considerando todos los seguros contratados.

4. EXCLUSIONES DE LAS COBERTURAS ADICIONALES ¿QUÉ NO CUBRIMOS?:

4.1. Cobertura de Enfermedades Graves:

- 4.1.1. Enfermedades preexistentes**
- 4.1.2. Cáncer de piel no melanoma.**
- 4.1.3. Policitemia y Trombocitopenia.**
- 4.1.4. Reacción o radiación nuclear.**

4.2. Cobertura de Muerte Accidental:

- 4.2.1. Enfermedades preexistentes.**
- 4.2.2. Suicidio durante los primeros 24 meses de vigencia del seguro.**
- 4.2.3. Accidentes o lesiones padecidos por el Asegurado bajo el efecto del alcohol (Mayor a 0,50 gramos de alcohol por litro de sangre) o drogas.**
- 4.2.4. Reacción o radiación nuclear.**
- 4.2.5. Actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no.**
- 4.2.6. Terremoto, erupción volcánica, tsunami, granizo, inundación, deslizamientos, vendaval.**
- 4.2.7. Manipulación de explosivos o armas de fuego efectuada directamente por el Asegurado.**

5. ¿QUÉ DOCUMENTOS DEBES PRESENTAR PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA?:

5.1. Para la Cobertura de Incapacidad Temporal:

- a. Declaración del siniestro.**
- b. Copia simple del Documento de Identidad del Asegurado.**
- c. Copia simple del Certificado que acredite la situación de Incapacidad Temporal y días de incapacidad emitido por el médico tratante.**
- d. Copia simple de la Historia clínica.**
- e. Copia simple de la Denuncia Policial o Atestado Policial, en caso se hubiera emitido.**
- f. Copia simple del resultado de examen toxicológico y dosaje etílico, en caso se hubiera emitido.**
- g. Entrevista y prueba del polígrafo, en caso la Compañía lo requiera.**

5.2. Para la Cobertura de Enfermedades Graves:

- a. Declaración del siniestro.
- b. Copia simple del Documento de Identidad del Asegurado.
- c. Copia simple de la Historia clínica que contenga la fecha de diagnóstico inicial de la enfermedad.

5.3. Para la Cobertura de Muerte Accidental:

- a. Declaración del siniestro.
- b. Copia simple del Documento de Identidad del Asegurado, de contar con el mismo.
- c. Copia simple del Acta y Certificado de Defunción del Asegurado.
- d. Copia simple de la Historia Clínica.
- e. En caso de no designarse beneficiarios, Copia simple de la Sucesión Intestada o testamento y DNI de los herederos legales.
- f. Copia simple del Informe Policial, Parte Policial o Atestado Policial, en caso corresponda.
- g. Copia simple del Protocolo de necropsia que incluya el resultado de examen toxicológico y dosaje etílico, en caso corresponda.

6. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO:

El Contratante, Asegurado o Beneficiario deberán comunicar la ocurrencia del siniestro a la Compañía dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de su ocurrencia y a través de Classification : Internal los medios establecidos en el contrato de seguros. Posteriormente al aviso del siniestro, el Asegurado o Beneficiario deberán presentar los documentos sustentatorios completos establecidos en el contrato de seguros. La Compañía evaluará el siniestro y procederá a su rechazo o aprobación en un plazo que no excederá de treinta (30) días calendarios después de recibidos los documentos sustentatorios, salvo que la Compañía solicite una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. En caso la Compañía requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada por el Asegurado o Beneficiario, deberá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días de recibidos los documentos sustentatorios, suspendiéndose el plazo de treinta (30) días que tiene la Compañía para pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del siniestro hasta que se presente las aclaraciones correspondientes. 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 seguros por todo el tiempo de la mora.