

## Anexo al Certificado del Seguro De Protección Económico CI



### Datos de la póliza

#### SEGURO DE VIDA

Algunas condiciones han sido materia de negociación integral entre las partes y no figuran en el registro de modelos de Pólizas de Seguros y Notas Técnicas. Póliza Grupo: 6160054

### Condiciones especiales del Seguro de Vida

- Sobre el pago de siniestros a los beneficiarios, se realizará por Telebanking o Ventanilla en Compartamos Banco.
- Si el beneficiario es menor de edad, la compañía de seguros solicitará la apertura de una cuenta de ahorros a nombre del menor en la entidad financiera elegida por el solicitante del pago de siniestros.
- **DEFINICIONES:**
  - **MÉDICO:** Persona que ejerce la medicina, titulado, colegiado y legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión en una institución legalmente autorizada. No se considera cuando el asegurado recibe atención médica a domicilio o se atiende con médicos particulares.
  - **DÍA DE ESTANCIA:** Período de 48 horas continuas en las que el Asegurado se encuentra hospitalizado.
  - **CURAS DE REPOSO:** aquellos enfermos que se encuentren bajo los efectos de relajantes ante alguna enfermedad o alteración nerviosa.
  - **INSTITUCIÓN HOSPITALARIA:** Institución legalmente autorizada por el Ministerio de Salud correspondiente para el diagnóstico, la atención médica y quirúrgica de personas lesionadas o enfermas, que cuente con salas de intervenciones quirúrgicas y con médicos y enfermeras certificados, las 24 horas del día.
  - **ACCIDENTE:** Cualquier suceso que es provocado por una acción violenta y repentina ocasionada por un agente externo e involuntario.
  - **ENFERMEDAD:** Pérdida de salud. Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, de causa en general conocida, que se manifiesta por síntomas y signos característicos y cuya evolución es más o menos previsible. El embarazo, alumbramiento y sus complicaciones no se consideran accidentes ni enfermedades, no obstante, ello la presente Póliza Simplificada ampara dichos eventos.
  - **ASEGURADO:** Es la persona natural cuyo nombre aparece en la presente póliza simplificada. Es asegurable la persona natural cuya edad se encuentra entre:
    - o Clientes con un crédito Grupal: 18- 75 años y renovación con edad máxima de permanencia 77 años
    - o Mercado Abierto: 18-75 años y renovación con edad máxima de permanencia a 80 años.
  - **BENEFICIARIO:** La (s) persona (s) que designe el Asegurado Titular en la Póliza Simplificada; en caso de falta de estipulación serán los herederos legales de este.

### ¿Qué cubre este seguro de Vida? (Coberturas)

<b>MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL</b>	Se pagará al beneficiario designado por el ASEGURADO TITULAR, la suma asegurada contratada para esta cobertura indicada en la Póliza, siempre y cuando se encuentre vigente y con cobertura. <u>Beneficiario:</u> Designado por el asegurado titular La muerte natural incluye la muerte por alguna enfermedad preexistente.
<b>INDENMIZACIÓN DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN</b>	Cuando el ASEGURADO TITULAR se hospitalice a consecuencia de un accidente o de una enfermedad, se le pagará la renta diaria indicada en la Póliza, siempre y cuando la presente Póliza se encuentre vigente y con cobertura y el tiempo de hospitalización sea por lo menos de 48 horas continuas. Se entiende como diario al hecho que permanezca dos noches hospitalizada y se considera a partir del primer día. El beneficio máximo se podrá otorgar durante la vigencia de la póliza en uno o más eventos. <u>Beneficiario:</u> Asegurado
<b>INDEMIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE CANCER</b>	Se pagará al ASEGURADO si es que se ve afectado durante el período de vigencia de esta Póliza, y antes de cumplir la edad máxima de permanencia, por una enfermedad oncológica (cáncer), sustentado con el correspondiente informe anatomopatológico. Una vez realizado el pago de la indemnización por el primer diagnóstico de Cáncer, la cobertura quedará sin efecto alguno y a su vez esta cobertura solo puede utilizarse una vez durante la vida del asegurado. Para efectos de esta cobertura, se debe entender que el cáncer es una enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y expansión incontrolada de células malignas e invasión de tejidos. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por una histología claramente definida. <u>Beneficiario:</u> Asegurado

## ¿Qué no te cubrimos? (Exclusiones de Vida)

### APLICABLES PARA MUERTE NATURAL O ACCIDENTAL

Las indemnizaciones correspondientes no se concederán cuando sean a consecuencia de:

- Participación activa en cualquier acto delictivo, huelgas, motín, tumulto, conmoción civil, vandalismo y terrorismo.

### APLICABLES A INDEMNIZACIÓN DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Las indemnizaciones correspondientes no se concederán cuando sean a consecuencia de:

- Curas de reposo
- Tentativa de suicidio y/o heridas auto-infligidas, sin vigencia ininterrumpida por dos (2) años.
- Cualquier hospitalización derivada de actividades fuera de la ley, incluyendo asalto, siempre y cuando el asegurado sea el causante del acto delictivo

### APLICABLES A LA COBERTURA ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

- Cáncer de piel, tumores que sean considerado como pre-malignos y cualquier clase de cáncer no-invasivo (quedan cubiertos los melanomas malignos), queda excluido el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y/o cualquier síndrome o enfermedad similar.
- También queda excluido el sarcoma de Kaposi y otras relacionados con la infección o derivados del virus del VIH o SIDA
- Cáncer In Situ

## Documentos a presentar en caso de siniestros Vida

Requerimientos	Muerte Natural	Muerte Accidental	Hospitalización**	Cáncer
Formato de reclamación	SI	SI	SI	SI
DNI del asegurado o solicitante del servicio	SI	SI	SI	SI
DNI de los beneficiarios	SI	SI		
Certificado y Acta de Defunción del Asegurado	SI	SI		
Testamento o Sucesión Intestada definitiva inscrita en registros públicos	SI	SI		
Informe policial completo		SI		
Protocolo de necropsia		SI		
Factura o boleta de liquidación que acredite la hospitalización del Hospital o Clínica del ASEGURADO*			SI	
Certificado Médico con el o los diagnósticos(s) presentados.			SI	
Informe de la Anatomía Patológica que sustente el diagnóstico de cáncer certificado por un médico especialista registrado.				SI

\* Debe incluir (nombre del titular, fecha de ingreso y alta del paciente y el motivo de la hospitalización).

\*\*Para la cobertura de Hospitalización se solicitará Historia clínica para casos de Hospitalización mayores a 10 días. En todos los casos el asegurado podrá presentar Original o copia simple de la documentación señalada líneas arriba y La COMPAÑÍA se reserva el derecho de requerir al ASEGURADO TITULAR o los Beneficiarios cualquier documento o información adicional en original o copia simple, en caso las circunstancias específicas así lo ameriten.