

Fecha de recepción:	
Agencia:	
Funcionario:	

SOLICITUD DE COBERTURA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN

1. Datos para gestionar el siniestro

Mediante la presente solicitud, suscribo el documento con los datos a continuación, y les solicito se sirvan gestionar ante la Compañía Crecer Seguros, la cobertura del Seguro de Desgravamen contratada para el Crédito/Tarjeta Crédito detallado abajo, para lo cual adjunto los siguientes documentos:

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE / DECLARANTE			
Apellidos y Nombres:			
Tipo de Documento:	DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> _____	Número de Documento:	
Domicilio:			
Teléfono fijo y celular:		Correo Electrónico:	
Parentesco con el asegurado:		Fecha del siniestro (dd/mm/aaaa):	
DATOS DEL CRÉDITO OBTENIDO EN EL BANCO PICHINCHA (Completar los datos por cada tipo de operación que el cliente tenga vigente). Llenado obligatorio en agencia.			
Apellidos y Nombres del Asegurado:			
Tipo de Documento:	DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> _____	Número de Documento:	
Producto o Tipo de Crédito:		Número de Crédito:	
Monto original del crédito o línea de crédito:		Fecha de desembolso:	

Por la presente, declaro y acepto que deseo recibir comunicaciones y/o notificaciones derivadas de la presente solicitud por correo electrónico. Las comunicaciones se enviarán al correo electrónico detallado de esta solicitud. (marcar una opción)

SI NO

2. Entrega de documentación obligatoria

Marque con una "X" en el recuadro cada uno de los documentos entregados.

Documentos solicitados por póliza ⁽¹⁾	DESGRAVAMEN SALDO INSOLUTO				DESGRAVAMEN MONTO ORIGINAL				DESGRAVAMEN CON DEVOLUCIÓN				
	Muerte Natural	Muerte Accidental	ITP(*) por enfermedad	ITP(*) por accidente	Muerte Natural	Muerte Accidental	ITP(*) por enfermedad	ITP(*) por accidente	Muerte Natural	Muerte Accidental	ITP(*) por enfermedad	ITP(*) por accidente	Sobrevivencia
Certificado Médico de Defunción (original o copia legalizada). Documento completo.			N/A	N/A			N/A	N/A			N/A	N/A	N/A
Partida o Acta de Defunción (original o copia legalizada).			N/A	N/A			N/A	N/A			N/A	N/A	N/A
Copia de la Historia Clínica Foliada y Fedateada. (Para créditos mayores a S/ 100,000 o USD 35,000)		N/A				N/A				N/A			N/A
Monto original y Saldo insoluto del capital a la fecha de ocurrencia del siniestro emitido por la Entidad financiera.													N/A
Certificado de Seguro de Desgravamen. En caso aplique.													
Certificado de Necropsia. (original o copia legalizada) ⁽²⁾	N/A		N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
Protocolo de Necropsia. (copia simple) ⁽²⁾	N/A		N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A
Atestado Policial Completo o Carpeta fiscal. (copia simple) ⁽²⁾	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A
Dosaje Etílico y Estudio Químico Toxicológico ⁽²⁾ (copia simple puede estar incluido en el Atestado policial). Solo para accidentes de tránsito.	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A
Dictamen o Certificado médico de invalidez emitido por COMAFP, COMEC, ESSALUD, o MINSA. (original o copia legalizada)	N/A	N/A			N/A	N/A			N/A	N/A			N/A
Testamento, Declaratoria de herederos o Sucesión intestada. (original o en copia legalizada)	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Copia Simple del DNI del Asegurado	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Solicitud simple de devolución según formato entregado por LA COMPAÑÍA.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

(1) Crecer Seguros, en caso, requiera aclaraciones o precisiones adicionales, como informes, declaraciones, certificados médicos y demás documentos adicionales relacionados a la documentación e información presentada por el ASEGURADO, CONTRATANTE O BENEFICIARIO(S) deberá solicitarlos dentro de los primeros veinte (20) días contados desde la fecha en que se completó la entrega de documentos obligatorios. Esto suspenderá el plazo para liquidar el siniestro hasta que se presente lo solicitado.

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

- 3.** Declaro bajo juramento que toda la información que he proporcionado en la presente declaración es verdadera, exacta y se encuentra actualizada.
- 4.** La información correspondiente a domicilio, teléfono y correo electrónico del beneficiario debe ser llenada de forma obligatoria. El declarante autoriza a Crecer Seguros para que todas las comunicaciones necesarias para la evaluación, calificación y liquidación del Siniestro sean remitidas por cualquiera de los medios consignados en este documento.

FIRMA DEL SOLICITANTE / DECLARANTE DOC. DE IDENTIDAD:	FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO DEL BANCO

Preguntas Frecuentes

Sabemos que estás atravesando un momento difícil. Queremos que sepas que nuestro objetivo es ayudarte, por eso hemos preparado esta lista de preguntas frecuentes que te guiarán en el proceso de siniestro.

¿Cuáles son los tiempos de atención de una solicitud de cobertura de siniestro de desgravamen?

Por norma, Crecer Seguros tiene treinta (30) días calendario para dar respuesta a una solicitud de cobertura siempre que todos los documentos solicitados en la póliza para la evaluación del siniestro hayan sido entregados. Sin embargo, en caso el equipo revisor del siniestro determine necesario contar con mayor información para dar una resolución justa, podrá solicitarlos dentro de los primeros veinte (20) días contados desde la fecha en que se completó la entrega de documentos obligatorios.

Puedes revisar los tiempos normativos en Resolución S.B.S. N° 3202-2013.

¿Por qué me piden documentos adicionales?

El equipo de Crecer Seguros a cargo de revisar tu caso busca dar una respuesta justa para todas las partes. Por eso, en caso requiera mayor información sobre las circunstancias del siniestro (fallecimiento o accidente u enfermedad), te solicitarán de manera formal documentación adicional que pueda esclarecer cualquier duda.

Esta solicitud de documentos adicionales esta amparada por la Resolución S.B.S. N° 3202-2013.

¿Cómo consigo el certificado médico de defunción?

Este documento es gratuito y sirve para certificar la defunción de una persona. Contiene todos los datos personales de la persona fallecida, la causa básica del fallecimiento, fecha y hora de su muerte, entre otros.

Este documento será entregado a un familiar del fallecido por el médico tratante, el médico que constata la muerte, el médico legista que practica la necropsia o el médico señalado por el establecimiento de salud en el que ocurre la defunción.

El Certificado de Defunción General es necesario para generar el Acta de Defunción en la RENIEC. Por tanto recomendamos sacar copias completas del documento y certificarlas por un notario.

¿Cómo consigo el acta certificada de defunción?

Para registrar el fallecimiento de una persona en RENIEC es indispensable presentar en una de sus oficinas registrales o en la oficina registral de una municipalidad, el Certificado de Defunción.

La copia certificada del acta de defunción se tramita en Reniec. Puedes hacerlo a través:
<https://apps.reniec.gob.pe/actascertificadas>

¿Cómo puedo obtener el dosaje etílico y el estudio químico de toxicología?

Se obtiene 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 Público, y es adicional al Dosaje etílico. También pueden encontrarse dentro del protocolo de necropsia.

¿Cómo tramito la historia clínica si me la piden?

Este documento se obtiene en los establecimientos de salud donde se atendía el asegurado. Debes ingresar la solicitud de manera formal y dependiendo de cada institución te entregarán el documento en un plazo pactado que puede ir entre 15 días hábiles a más.