

## SOLICITUD DE COBERTURA DE MICROSEGURO FAMILIA PROTEGIDA - CONVENIOS

<b>Fecha de recepción:</b>	Oficina:	Funcionario:
----------------------------	----------	--------------

Por el presente documento, ante la ocurrencia de un siniestro, solicito la cobertura de mi seguro contratado con **Creceer Seguros** y adjunto los documentos obligatorios solicitados en la Solicitud-Certificado del microseguro.

DATOS PERSONALES	SOLICITANTE / DECLARANTE	ASEGURADO
Apellidos		
Nombre(s)		
N° Documento de identidad	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE N°:	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE N°:
Teléfono fijo y celular		
Correo electrónico		
Dirección		
Parentesco con el asegurado		
Fecha del siniestro (dd/mm/aaaa)	/ /	/ /
Acepto recibir notificaciones y/o respuestas por correo electrónico. (marcar una opción)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

### DATOS DE LA OPERACIÓN CON LA ENTIDAD FINANCIERA (Completar los datos por cada tipo de operación que el cliente tenga vigente).

Producto	
----------	--

### LLENADO OBLIGATORIO EN AGENCIA

Marque con una "X" en el recuadro cada uno de los documentos entregados.	MICROSEGURO FAMILIA PROTEGIDA – DOCUMENTOS <sup>1</sup>				
	Muerte natural	Muerte accidental	Renta Familiar	ITP por accidente	Desamparo Súbito Familiar
Certificado Médico de Defunción (original o certificación de reproducción notarial).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-
Partida o Acta de Defunción (original o certificación de reproducción notarial).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-
Copia Literal de la inscripción definitiva de la Sucesión Intestada o Testamento del Asegurado según corresponda expedida por la Superintendencia Nacional de Registros Públicos o Resolución Judicial de Declaración de Herederos.	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	-	-
Certificado de Necropsia (original o certificación de reproducción notarial)	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-
Protocolo de Necropsia (copia simple)	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-
Atestado Policial completo (copia simple).	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Dosaje Etílico y Estudio Químico Toxicológico (copia simple – puede estar incluido en el Atestado Policial).	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Dictamen o Certificado Médico de Invalidez emitido por el Comité Médico de las AFP (COMAFP), el Comité Médico de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (COMEC), ESSALUD, o el Ministerio de Salud (MINSAL), en original o certificación de reproducción notarial.	-	-	-	<input type="checkbox"/>	-
Certificado Médico de Defunción del cónyuge o conviviente del asegurado (original o certificación de reproducción notarial).	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
Partida o Acta de Defunción del cónyuge o conviviente del asegurado (copia certificada que expide la RENIEC o certificación de reproducción notarial)	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
Certificado de Necropsia del cónyuge o conviviente del asegurado (original o certificación de reproducción notarial).	-	-	-	-	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
Protocolo de Necropsia del cónyuge o conviviente del asegurado (copia simple).	-	-	-	-	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>
Copia Literal de la inscripción definitiva de la Sucesión Intestada o Testamento del Asegurado, según corresponda, expedida por la Superintendencia Nacional de Registros Públicos o Resolución Judicial de Declaración de Herederos (original).	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
Documento donde conste la filiación del Beneficiario con el Asegurado y con su cónyuge o conviviente, que puede ser: - Copia certificada expedida por el RENIEC o certificación de reproducción notarial del Acta o partida de nacimiento del beneficiario. - Copia certificada por el poder judicial de la sentencia de adopción firme o de la sentencia de declaración de paternidad firme. - Copia certificada de la partida registral donde aparezca inscrito el contenido del testamento.	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>

- Documento de fecha cierta donde conste el reconocimiento extrajudicial de la filiación (original o certificación de reproducción notarial).					
Carné de discapacidad vigente, en caso el beneficiario sea mayor de edad (copia simple).	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
Acta o partida de matrimonio (copia certificada expedida por la RENIEC o certificación de reproducción notarial) o Copia certificada de la partida registral donde conste inscrita la unión de hecho en el registro personal de la oficina registral que corresponda al domicilio de los convivientes (en caso de convivencia) (original).	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>

<sup>(1)</sup> Los documentos de procedencia extranjera deben ser visados por el consulado peruano en el país de expedición. Si el documento estuviera redactado en un idioma distinto al español, se deberá adjuntar una traducción oficial del mismo.

<sup>(2)</sup> Se solicitará en caso EL ASEGURADO no haya designado a los BENEFICIARIOS en la Solicitud-Certificado.

<sup>(3)</sup> Siempre y cuando se haya emitido el documento debido a la naturaleza del accidente.

Asimismo, declaro haber sido informado que la evaluación de mi solicitud se iniciará una vez que haya presentado toda la documentación exigida por la Compañía Creceer Seguros.

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