

Seguro Protección Financiera

Condiciones Generales

Índice

- Introducción
- 1. Definiciones
- 2. Coberturas
- 3. Condiciones para ser Asegurado
- 4. Condiciones de los Riesgos Cubiertos
- 5. **EXCLUSIONES**
- 6. Pago de Beneficios
- 7. Límite Indemnizatorio
- 8. Pago de Primas
- 9. Renovación Automática
- 10. Terminación del Contrato de Seguro y Certificado de Seguro
- 11. **AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**
- 12. **DOCUMENTOS PARA SUSTENTAR LA SOLICITUD DE COBERTURA EN CASO DE SINIESTRO**
- 13. Liquidación y Pago de la Indemnización

Introducción

De conformidad con las declaraciones del Contratante y/o ASEGURADO contenidas en la Solicitud del Seguro, cuya veracidad constituye causa determinante de la celebración del presente contrato, y de acuerdo a lo estipulado en las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales, Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Cláusulas Adicionales, Endosos y anexos que se adhieren a esta Póliza, Chubb Seguros Perú S.A., en adelante la COMPAÑIA conviene en amparar al Contratante y/o Asegurado, en adelante el ASEGURADO, contra los riesgos que son objeto de cobertura de la presente póliza, en los términos y condiciones siguientes:

Artículo 1° Definiciones

Queda convenido entre las partes que las palabras señaladas a continuación, tienen las siguientes definiciones:

Accidente: Suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del ASEGURADO, ocasionándole lesiones manifestadas por contusiones o heridas visibles y también los casos de lesiones internas, reveladas por los exámenes correspondientes.

Antigüedad Laboral Mínima: Es el período mínimo que el ASEGURADO debe haber permanecido como trabajador, ininterrumpidamente, para un mismo empleador, para tener derecho a la indemnización otorgada por el presente seguro. Se encuentra señalado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Asegurado: Persona natural, que está expuesta al riesgo ASEGURADO, a cuyo favor se extiende el seguro. Es quien tiene interés asegurable y el responsable del pago de las primas. Para efectos del presente seguro tiene las siguientes sub-definiciones:

- a) **ASEGURADO Dependiente:** Es la persona natural que mantiene relación laboral formal de dependencia con un empleador.
- b) **ASEGURADO Independiente:** Es la persona natural que no tiene relación formal de dependencia con un empleador.

Beneficiario: Es la persona que se beneficia con la indemnización de la póliza, en los porcentajes o montos señalados en las Condiciones Particulares de la Póliza. Generalmente será el Contratante de la Póliza, pero puede serlo también el mismo ASEGURADO, o ambas personas.

Cobertura Máxima: Es el tiempo total de aplicación de la cobertura que afecte al ASEGURADO en uno o más Eventos durante la vigencia de la póliza.

COMPAÑIA: Chubb Seguros Perú S.A.

Contratante: Persona que contrata el seguro, ya sea a su favor en cuyo caso tendrá también la calidad de Asegurado, o en favor de otra persona en cuyo caso ésta será el Asegurado. En las pólizas grupales será una persona jurídica.

Concepto Mensual: La suma cubierta mes a mes.

Desempleo Involuntario e Injustificado: Es aquel que se produce en circunstancias no imputables a la culpa del ASEGURADO y que implica la privación total de ingresos por conceptos laborales. Queda expresamente establecido que la circunstancia de existir y permanecer vigente un vínculo laboral del ASEGURADO con un empleador distinto a aquel que declara en el momento de informar el siniestro, invalida los derechos que nacen para el ASEGURADO de la póliza, no dando lugar a cobertura alguna ni al pago de la indemnización reclamada.

Se entenderán como causales de Desempleo Involuntario e Injustificado únicamente las que a continuación se mencionan, en la medida que se cumpla con la Antigüedad Laboral Mínima y el Período de Carencia, señalados en las Condiciones Particulares, al momento del siniestro:

- a) **Despido Arbitrario:** Entendiéndose como tal el despido del ASEGURADO, realizado sin expresión de causa por parte de su empleador y/o sin que se haya demostrado la causa justa del despido.
- b) **Despido por Rendimiento Deficiente:** Entendiéndose como tal el despido en relación con la capacidad del ASEGURADO y con el rendimiento promedio en labores y bajo condiciones similares.
- c) **Mutuo Disenso:** Siempre que exista una indemnización por los años de servicio y se hayan pagado los montos indemnizatorios que la ley prevé en el caso de Desempleo Involuntario no atribuible al trabajador.

Para los Empleados Públicos se entenderán como causales de Desempleo Involuntario e Injustificado lo que sus respectivas Normas y Estatutos definan como Desempleo Involuntario y No Imputable a la Conducta del Trabajador, analizando individualmente cada caso.

Enfermedad: Cualquier alteración de la salud del ASEGURADO que le ocasione reducción de su capacidad funcional y de la cual se origina un diagnóstico que la define, certificado por un médico durante la vigencia de la Póliza.

Evento: Es la situación de Desempleo Involuntario e Injustificado, no interrumpida por un Período Activo Mínimo, para el caso de los Asegurado Dependientes, o la situación de Incapacidad Física Temporal para el caso de los asegurados Independientes.

Fecha del Evento: Es la fecha de despido o la fecha del accidente o enfermedad que causa la incapacidad física temporal del ASEGURADO, de acuerdo con su respectiva actividad laboral.

Incapacidad Física Temporal: Es aquella que por causa de un accidente o enfermedad genera la imposibilidad de utilizar una determinada parte del organismo del ASEGURADO, por un tiempo determinado y que le impide ejercer sus actividades laborales.

Monto Máximo: Es la cantidad total de dinero cubierta por este seguro. Podrá expresarse en una cantidad por Concepto Mensual y/o por una cantidad única total, considerando el número de meses de cobertura.

Período Activo Mínimo: Corresponde a la cantidad de meses consecutivos durante los cuales el ASEGURADO debe mantenerse en un empleo para poder reclamar una indemnización. Se exigirá sólo

para indemnizar el primer evento de la Póliza. Está señalado en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Seguro, en caso de seguros colectivos

Período de Eliminación: Es el período de tiempo, inmediato a la fecha del evento, que el ASEGURADO debe permanecer en situación de Desempleo Involuntario e Injustificado o Incapacidad Física Temporal para poder reclamar la indemnización. El pago del beneficio se realizará en caso de persistir el Desempleo Involuntario e Injustificado o la condición de Incapacidad Física Temporal al término del período de eliminación en tanto se continúe con tal condición o hasta agotar la Cobertura Máxima estipulada. Está señalado en las Condiciones Particulares o en el Certificado de Seguro, en caso de seguros colectivos.

Plazo de Carencia: Periodo de tiempo contado desde el inicio de la vigencia de la cobertura, durante el cual el ASEGURADO no tiene derecho alguno a indemnización. Se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Artículo 2° Coberturas

La COMPAÑIA pagará al Beneficiario de la Póliza una indemnización en el evento en que el ASEGURADO se vea afectado por una situación de Desempleo Involuntario e Injustificado o Incapacidad Física Temporal por Enfermedad o Accidente, producido durante la vigencia de la Póliza, de acuerdo a lo señalado a continuación.

Se podrá contratar las siguientes coberturas, debiendo estipularse expresamente en las Condiciones Particulares de la Póliza:

- a) **Desempleo Involuntario e Injustificado:** En el evento que el ASEGURADO se vea afectado por una situación de Desempleo Involuntario e injustificado, La COMPAÑIA otorgará al Beneficiario y/o al ASEGURADO una indemnización que consistirá en el pago de cuotas mensuales de la deuda asociada al crédito que le otorgó el Contratante, o en un monto único, o ambas a la vez, en los términos que se estipulen en las Condiciones Particulares de la Póliza. Para la cobertura de Desempleo Involuntario, el ASEGURADO debe ser un trabajador dependiente.
- b) **Incapacidad Física Temporal por Enfermedad o Accidente:** En el evento que el ASEGURADO se vea afectado por una situación de Incapacidad Física Temporal por enfermedad o accidente, La COMPAÑIA otorgará al Beneficiario y/o al ASEGURADO una indemnización que consistirá en el pago de cuotas mensuales de la deuda asociada al crédito que le otorgó el Contratante, o en un monto único, o ambas a la vez, en los términos que se estipulen en las Condiciones Particulares de la Póliza. Para la cobertura de Incapacidad Temporal, el ASEGURADO debe ser un trabajador independiente.

Los límites de cobertura, el monto de la indemnización, las cuotas máximas cubiertas y su forma de pago, los deducibles, periodos de carencia, beneficiarios y cualquier otro dato que individualice el riesgo, estarán expresamente detallados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La cobertura de Desempleo Involuntario e Injustificado y la de Incapacidad Física Temporal son excluyentes, estando el ASEGURADO cubierto solo por una de ellas, dependiendo de su condición laboral.

Artículo 3° Condiciones para ser Asegurado

- a) **Cobertura de Desempleo Involuntario e Injustificado**
Serán asegurables las personas naturales que se encuentren ejerciendo una actividad remunerada bajo un vínculo de subordinación y dependencia para un mismo empleador, en virtud de un contrato de trabajo y con la antigüedad mínima establecida en las condiciones particulares, remunerados con sueldo y cumpliendo las normas que correspondan a un contrato de trabajo legalmente celebrado.

Se considerarán como trabajadores dependientes los trabajadores que tengan:

- Contrato de trabajo a tiempo indefinido, verbal o escrito, y se encuentren registrados en la planilla del empleador.
- Contrato de trabajo sujeto a modalidad, a plazo fijo, siempre que estén debidamente inscritos en el Ministerio de Trabajo y perciban un ingreso mensual.

Todos los trabajadores dependientes serán considerados como ASEGURADOS, siempre que sean deudores del Contratante por un tipo de crédito detallado en las Condiciones Particulares, si desean optar voluntariamente por esta cobertura de seguro y si cumplen con los requisitos de asegurabilidad señalados en esta Póliza.

b) Cobertura de Incapacidad Física Temporal por Enfermedad o Accidente

Serán asegurables bajo la cobertura de Incapacidad Física Temporal por enfermedad o accidente, las personas naturales, trabajadores independientes, que ejerzan una actividad lucrativa de manera autónoma, sin relación de dependencia, siempre que sean deudores del Contratante, según se establezca en las Condiciones Particulares, que deseen optar voluntariamente por esta cobertura de seguro y que cumplan con los requisitos de asegurabilidad señalados en la Póliza.

c) Edad

La edad mínima de ingreso al seguro es dieciocho (18) años hasta los 64 años y 364 días.

La edad máxima de permanencia en el seguro es sesenta y nueve (69) años y 364 días. Por lo tanto dejarán de estar aseguradas, en forma automática, aquellas personas que cumplan setenta (70) años de edad.

En ambas coberturas, no pueden ser, ni seguir aseguradas, las personas afectadas de incapacidad física grave, tal como ceguera, sordera, parálisis u otras similares, y enfermedades graves u otras incapacidades físicas y/o enfermedades que agraven el riesgo. En caso de producirse una de estas situaciones durante la vigencia del seguro, el contrato se resolverá.

Artículo 4° Condiciones de los Riesgos Cubiertos

4.1 Cobertura de Desempleo Involuntario e Injustificado

Las causales de Desempleo Involuntario e Injustificado cubiertas por esta Póliza, según el sector o ley bajo la cual labore el trabajador dependiente, serán las que se detallan en este artículo.

4.1.1 Empleados del sector privado, regidos bajo la Ley de Productividad y Competitividad Laboral, Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo 728.

- Detrimiento de la facultad física o mental o la ineptitud sobrevenida, determinante para el desempeño de sus tareas. Artículo 23° de la mencionada ley.
- Rendimiento deficiente en relación con la capacidad del trabajador y con el rendimiento promedio en labores y bajo condiciones similares. Artículo 23° de la mencionada ley.
- Actos de Hostilidad del empleador equiparables al despido no imputables al trabajador. Artículo 30° de la mencionada ley.
- Despido Colectivo no mayor al 30% de la fuerza laboral de la empresa por las siguientes causales objetivas: (Artículo 46° de la mencionada ley)
 - a) Caso fortuito o fuerza mayor.
 - b) Motivos económicos, tecnológicos, estructurales o análogos.
 - c) Reestructuración patrimonial sujeta al D.Leg. 845.
- Despido arbitrario, luego que se haya efectuado el pago de la indemnización a la que tiene derecho el trabajador.
- Mutuo disenso, siempre que exista una indemnización por los años de servicio y los montos indemnizatorios que la ley prevé en el caso de Desempleo Involuntario no atribuible al trabajador.

4.1.2 Empleados Públicos, vinculados laboralmente y bajo régimen de subordinación y dependencia a la Administración Pública bajo las leyes vigentes a la fecha.

- Cese, por causales no atribuibles a la conducta ni capacidad de trabajo del empleado o funcionario público ni por término natural de plazo previsto del contrato de trabajo.

4.1.3 Empleados del Sector Educativo – Personal Docente, regulados por la Ley del Profesorado.

- Suspensión absoluta o cese por causales no atribuibles a la conducta ni capacidad de trabajo del docente o personal administrativo regido bajo esta ley.

Queda establecido y convenido que la indemnización corresponderá a lo que se estipule en las Condiciones Particulares de la Póliza de acuerdo a lo señalado en los párrafos precedentes, siempre que el ASEGURADO tenga derecho al pago de una indemnización por los años de servicios y los montos de indemnización adicional que prevé la ley para los casos detallados.

La cobertura está sujeta a que el ASEGURADO acredite haber incurrido en cesantía involuntaria o mantenerse en tal situación, por los montos y límites que se especifican en las condiciones particulares de la Póliza.

Sin embargo, reinsertado el ASEGURADO al servicio laboral, con contrato de trabajo suscrito con su empleador, cesará inmediatamente el pago de indemnizaciones por parte de la COMPAÑIA con cargo a este seguro.

4.2 Cobertura de Incapacidad Física Temporal por Enfermedad o Accidente

En caso de Incapacidad Física Temporal del ASEGURADO, la COMPAÑIA pagará hasta el máximo de cuotas detallado en las condiciones particulares de la Póliza, por cada treinta (30) días de incapacidad.

Por cada evento, la indemnización será otorgada siempre y cuando el ASEGURADO se mantenga en estado de Incapacidad Temporal y siempre que no se haya superado el número de cuotas máximas señaladas en las condiciones particulares como tope.

Habrá lugar a una nueva aplicación de esta cobertura, si el ASEGURADO reincide en estado de Incapacidad Física Temporal, siempre y cuando haya transcurrido el Periodo Activo Mínimo de seis (6) meses, desde el término de la Incapacidad Física Temporal ya indemnizada y siempre que esta nueva Incapacidad Física Temporal sea por una causa distinta y no originada por la enfermedad o accidente que originó la primera Incapacidad Temporal ya indemnizada.

Detalle del concepto ASEGURADO por evento: 1 cuota mensual cada 30 días de incapacidad.

Artículo 5° Exclusiones

5.1 La indemnización de la póliza no se concede si el Desempleo Involuntario e Injustificado del ASEGURADO se debe directa o indirectamente, total o parcialmente a las siguientes causas o circunstancias:

- Jubilación o retiro.**
- Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.**
- Renuncia voluntaria.**
- Cese temporal.**
- Despido por falta grave.**
- Despido por reducción de personal mayor al 30% del total de trabajadores de la empresa.**
- Liquidación o cierre de la empresa.**
- Vencimiento del contrato pactado a término fijo o por finalización de la obra o labor contratada.**
- Cualquier situación de desempleo voluntario.**
- Desempleo por causa justa, como:**
 - Violación de las prácticas profesionales establecidas.**

- j.2) Conducta impropia e intencional.**
- j.3) Negligencia de responsabilidad.**
- j.4) Fraude.**
- k) Cierre Patronal (Lock-outs).**

5.2 La indemnización de la póliza no se concede si la Incapacidad Física Temporal del ASEGURADO se debe directa o indirectamente, total o parcialmente a las siguientes causas o circunstancias:

- a) Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil.**
- b) Paracaidismo, vuelo en parapente o ala delta, alpinismo, andinismo o montañismo, buceo, carreras o ensayos de velocidad o resistencia de automóviles, motocicletas, lanchas a motor o avionetas.**
- c) Accidentes que se produzcan mientras el ASEGURADO se encuentre bajo la influencia del alcohol o drogas.**
- d) Gestación o embarazo.**
- e) Epidemias.**
- f) Enfermedades Preexistentes al inicio del seguro, entendiéndose por preexistentes cualquier condición de alteración del estado de salud diagnosticada por un profesional médico colegiado, conocido por el titular o dependiente y no resuelta en el momento previo a la presentación de la solicitud de seguro y/o de la declaración jurada de salud.**

5.3 Además de las exclusiones indicadas en los numerales 5.1 y 5.2, la COMPAÑIA no estará obligada al pago del seguro:

- a) En cantidad mayor a lo establecido en las Condiciones Particulares.**
- b) Por gastos adicionales ocurridos después de la Fecha del Evento.**
- c) En el caso que termine la condición de Desempleo Involuntario e Injustificado o Incapacidad Física Temporal del ASEGURADO, de acuerdo con su actividad laboral.**
- d) En el caso de que el Evento ocurra dentro del Período de Carencia.**

Artículo 6° Pago de Beneficios

Ocurrido un siniestro debido a un riesgo cubierto por la póliza, la COMPAÑIA pagará al Beneficiario designado en las condiciones particulares la suma asegurada. La suma asegurada será entregada al Beneficiario y/o al ASEGURADO de acuerdo a lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Artículo 7° Límite Indemnizatorio

La COMPAÑIA será responsable únicamente hasta los montos y número de eventos señalados en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Artículo 8° Pago de Primas

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá cancelar las primas en los plazos establecidos, en las oficinas autorizadas de la COMPAÑIA, entidades financieras o establecimientos autorizados, o en la forma señalada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Artículo 9° Renovación Automática

El seguro se renueva automáticamente con el pago de la prima en la fecha de vencimiento correspondiente, sujeto a los términos de la Póliza.

No se emitirá una nueva Póliza ya que la existente constituye evidencia de la validez de la cobertura, salvo que la COMPAÑIA renueve la Póliza en condiciones distintas a las de la cobertura anterior por haberse modificado de acuerdo a lo establecido en las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

Artículo 10° Terminación del Contrato y del Certificado de Seguro – Resolución del Contrato

El contrato de seguro terminará automáticamente cuando ocurra alguna de las siguientes situaciones.

- a) Al vencimiento del plazo de la Póliza, sin que ésta se haya renovado.
- b) Se pague la indemnización que corresponda por la ocurrencia del último evento (siniestro) acordado, según se especifique en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

El certificado de seguro terminará en las siguientes situaciones, precisándose que en las pólizas grupales, las causales de terminación aplican para el ASEGURADO que incurrió en la causal manteniéndose vigente el contrato de seguro para los demás asegurados del grupo:

- a) Pérdida de la condición de ASEGURADO, de acuerdo a los términos previstos en esta póliza.
- b) Al cumplir el ASEGURADO la edad límite de permanencia.

En adición a las causales de resolución establecidas en el artículo 8° de las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los seguros de Riesgos Generales, el contrato de seguro se resolverá si:

- a) Durante la vigencia del contrato, el ASEGURADO sufre una incapacidad física grave: ceguera, sordera, parálisis o una que afecte su integridad física, o sufra una enfermedad grave u otras incapacidades físicas y/o enfermedades que agraven el riesgo.

Artículo 11° Aviso del Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

Si ocurriera un evento que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta póliza, el ASEGURADO deberá comunicarlo a la COMPAÑIA por cualquiera de los medios de comunicación pactados en las Condiciones Particulares, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días calendarios siguientes desde que tomó conocimiento de la ocurrencia del siniestro, o después de dicho término tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor. Para tal efecto deberá utilizar el formulario de presentación de siniestros proporcionado por la COMPAÑIA, o cualquier medio electrónico de conexión directa u otro análogos, que permitan el acuse de recibo como medio fehaciente de comunicación. El ASEGURADO deberá tener presente que en caso que por culpa leve no cumpla con informar la ocurrencia del siniestro dentro del plazo establecido la indemnización se reducirá, de acuerdo a lo establecido en el numeral 14.12 de las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

Para tener derecho a la indemnización el ASEGURADO deberá acreditar la situación invocada con los documentos señalados en el artículo sobre “DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS PARA SOLICITAR LA COBERTURA EN CASO DE SINIESTROS” de estas Condiciones Generales

La COMPAÑIA tendrá el derecho de solicitar cualquier otro antecedente o documento que estime necesario, siempre que sean necesarios para la evaluación del siniestro correspondiente, dentro de los primeros 20 días de los 30 que tiene LA COMPAÑIA para consentir, aprobar o rechazar el siniestro.

Comprobada la veracidad de los hechos y de los documentos, y luego de haber verificado que la causa no se encuentra comprendida dentro de las Exclusiones, la COMPAÑIA procederá al pago de la suma asegurada estipulada en las Condiciones Particulares.

El derecho a la indemnización del presente seguro no se verá afectado en caso que el ASEGURADO obtenga ingresos de otras fuentes, distintos de la remuneración que perciba como trabajador dependiente.

Se entenderá como fecha de ocurrencia del siniestro las siguientes:

Desempleo Voluntario e Injustificado: La fecha de término de la relación laboral indicada en la liquidación de los beneficios sociales, o en la constancia policial, o acta inspectiva del Ministerio de Trabajo en los casos de despidos de hecho o de facto, y en caso de los empleados públicos y docentes del sector público, será la fecha que se establezca en el decreto o resolución en la que consta su retiro, cese o baja de la institución a la cual pertenecía.

Incapacidad Física Temporal por Enfermedad o Accidente: La fecha de ocurrencia del evento o siniestro es la indicada en el certificado médico que emitirá el médico tratante del ASEGURADO en el que se detalla la dolencia, tiempo de enfermedad, periodo de incapacidad y justificación médica de la incapacidad.

Artículo 12° Documentos Sustentatorios para Solicitar la Cobertura en Caso de Siniestros

Los documentos requeridos en caso de siniestros son los siguientes:

DESEMPLEO INVOLUNTARIO E INJUSTIFICADO

Trabajadores del Sector Privado

- a) **Certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del DNI o documento de identidad del ASEGURADO.**
- b) **Carta de despido de la empresa (sellada y firmada). Podrá aceptarse carta de renuncia del trabajador ASEGURADO, si la liquidación de beneficios sociales se da por “mutuo disenso”, firmada y sellada por el empleador al momento de la recepción.**
- c) **En caso de no contar con carta de despido formalmente cursado por el empleador, según lo indicado en el párrafo precedente, se deberá presentar la Constatación Policial o de la Autoridad Administrativa de Trabajo que den cuenta del despido de hecho o de facto producido.**
- d) **Certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) de las tres (3) últimas boletas de pago de remuneraciones, donde se indique la fecha de inicio de la relación laboral.**
- e) **Certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del contrato de trabajo, en caso de trabajador sujeto a contrato sujeto a modalidad, a plazo fijo, el cual deberá contar con el sello del Ministerio de Trabajo como constancia de recepción.**
- f) **Certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) de la Liquidación de Beneficios Sociales por despido o por “mutuo disenso” y constancia de pago. Se verificará el pago de 1.5 remuneraciones por cada año trabajado (o por cada mes pendiente de ejecución si fuera un contrato de trabajo con plazo determinado) mas los beneficios de ley.**
- g) **Certificado de Trabajo (debe detallar el periodo laborado por el trabajador cesado y los motivos del cese), en original.**
- h) **Certificado de Aportaciones a la AFP o a la ONP correspondiente al mes siguiente del cese, en original.**
- i) **Certificación de reproducción notarial (antes Copia Legalizada) de la carta para la libre disponibilidad de la cuenta CTS por cese, debidamente firmada y sellada por el empleador.**
- j) **Declaración jurada manifestando que a la fecha del siniestro el ASEGURADO se encuentra en situación de Desempleo.**

Trabajadores del Sector Público y Docentes del Sector Público

- a) **Certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del DNI o documento oficial de identidad del ASEGURADO**
- b) **Número del CUSSP (Seguridad Social)**
- c) **Resolución de cese en la que consten los motivos del cese del trabajador no atribuibles a la conducta ni capacidad de trabajo del empleado o funcionario público.**
- d) **Liquidación de beneficios por cese (o documento similar expedido por la entidad pública)**
- e) **Declaración jurada manifestando que a la fecha del siniestro el ASEGURADO se encuentra en situación de Desempleo.**

INCAPACIDAD FISICA TEMPORAL POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

ASEGURADO Independiente

- a) **Certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) del DNI o documento de identidad del ASEGURADO**
- b) **Certificado de Renta de 4ta, categoría**
- c) **Declaración Jurada del impuesto a la Renta de 4ta.categoría.**
- d) **Certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada) de los últimos Recibos por Honorarios por un número de meses equivalente al indicado como Antigüedad Laboral Mínima.**
- e) **Certificado médico original emitido por el médico tratante del ASEGURADO que acredite la incapacidad Física Temporal.**
- f) **Informe médico que indique el periodo de tiempo en que el ASEGURADO permanecerá incapacitado de ejercer su actividad laboral, detallando:**
 - **Causas de la incapacidad**
 - **Diagnóstico definitivo**
 - **Tratamiento realizado**
 - **Pronóstico**
 - **Días de descanso**
 - **Numero de Historia Clínica**
 - **Clínica u Hospital donde recibió la atención**
 - **Médico Tratante**
 - **Fecha de atención**

Para la continuidad de los pagos del segundo Concepto Mensual y siguiente(s), en el caso que corresponda(n):

El ASEGURADO Dependiente que efectúa sus aportaciones al Sistema Privado de Pensiones deberá presentar mensualmente el Estado de Cuenta detallado original (emitido por la AFP del ASEGURADO) de las últimas aportaciones (por un número de meses equivalente al indicado como Antigüedad Laboral Mínima), emitido con fecha posterior al vencimiento del concepto reclamado.

El ASEGURADO Dependiente que efectúa sus aportaciones al Organismo Nacional de Pensiones deberá presentar mensualmente el Certificado de Aportaciones emitido por ESSALUD, el cual detalla las aportaciones efectuadas por el ASEGURADO Dependiente durante los tres (3) últimos años.

Artículo 13° Liquidación t Pago de la Indemnización

Recibida la documentación completa, la liquidación y pago de la indemnización se realizará de acuerdo a lo establecido en los numerales 14.7 y 14.10 de las Cláusulas Generales de Contratación comunes a los Seguros de Riesgos Generales.