

RESUMEN DE CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES POLIZA VIDA, INCAPACIADAD Y ENF. GRAVES

POLIZA No.: 1-2-3
CONTRATANTE: **Asociación Popular de Ahorros y Préstamos**
DOMICILIO: Ave. Maximo Gomez Esq. 27 de Febrero Santo Domingo, República Dominicana
RNC: 40100013-1

Entre Seguros CRECER, S.A. (En lo sucesivo denominada La Compañía), Asociación Popular de Ahorros y Préstamos (En lo sucesivo denominado El Contratante), y el cliente de Asociación Popular de Ahorros y Prestamos (En lo sucesivo denominado El Asegurado) se conviene realizar el presente Contrato de Seguro.

Queda expresamente entendido que Seguros CRECER,S.A., ha sido la compañía con la cual El Asegurado ha adquirido la póliza de seguros, y será esta quien asuma, sin limitación alguna, toda responsabilidad en todo lo relacionado con el riesgo cubierto por esta póliza, por lo que El Asegurado libera a Asociación Popular de Ahorros y Prestamos de cualquier responsabilidad en este sentido, y tanto La Compañía como El Asegurado, al aceptar la póliza, asume la obligación de mantener a El Contratante libre e indemne de cualquier reclamación y responsabilidad, renunciando a cualquier acción en contra de El Contratante por la ejecución de la póliza contratada, al reconocer que esta entidad solo sirve como enlace entre El Asegurado y La Compañía para la realización del pago de la prima correspondiente a este producto y para la recepción y tramitación de cualquier reclamación que le sea entregada por El Asegurado, relacionada a la referida póliza.

Objeto del Seguro: La compañía se compromete a pagar el monto total de la suma asegurada a los herederos legales del asegurado, en caso de fallecimiento, o el pago anticipado de Capital por causa de invalidez Total y Permanente del Asegurado a consecuencia de enfermedad o de accidente, siempre que esté incluido en la póliza y sujeto a las condiciones generales de la misma. Además, posee un monto adicional de cobertura en caso de que el asegurado sea diagnosticado con una Enfermedad Grave de las indicadas en el listado anexo:

1. Cáncer
2. Leucemia
3. Infarto al miocardio
4. Cirugía Arterio coronaria
5. Enfermedad Cerebrovascular
6. Esclerosis Múltiple
7. Trasplante de órganos vitales

Beneficio por Diagnóstico Enfermedades Graves: Este beneficio se paga cuando al Asegurado le sea diagnosticada médicamente por primera vez, durante la vigencia del presente amparo, cualquiera de las enfermedades anteriormente citadas, y que se determine que la misma no es producto de una condición preexistente, o haya surgido durante el periodo de carencia.

Periodo de Carencia: La manifestación y el diagnóstico de la enfermedad, deberán presentarse con posterioridad a los tres (3) meses de iniciación de la primera vigencia del presente anexo o inclusión del asegurado y el diagnóstico deberá ser confirmado por evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio

Condición Médica preexistente: Enfermedad, condición, dolencia o padecimiento originada antes del inicio de vigencia de la cobertura para cada asegurado, aumento de suma asegurada, inclusión de coberturas o rehabilitación de la póliza, estando éste en conocimiento o no de la misma.

El Beneficio por Incapacidad: Este beneficio será satisfecho mensualmente en 24 pagos sucesivos de idéntico monto cada uno. Sin embargo, si el Asegurado incapacitado falleciere antes de haber percibido la totalidad de las 24 fracciones del capital asegurado, el saldo restante será entregado, a los herederos legales en un solo pago.

Elegibilidad: la condición atribuida al solicitante del seguro mientras su edad sea igual o superior a dieciocho (18) años hasta un límite de sesenta y nueve (69) años. Permanencia, hasta cumplir los 75 años.

Primas: son calculadas de acuerdo al monto asegurado y al rango de edad de la Persona Asegurada, y las mismas se incrementan en la medida en que el asegurado cambie de rango de edad.

Pago de las primas: La prima de seguro será pagada de la manera previamente acordada con el asegurado. No existirá cobertura si al momento de ocurrir un reclamo, existe mora de más de 30 días en el pago de la prima. La garantía de cobertura es estar al día con el pago de la prima.

Opciones de Coberturas y primas: Ver cuadro anexo:

Coberturas	Vida Mas Enfermedades Graves						
	Planes de Coberturas RD\$						
	Plan A	Plan B	Plan C	Plan D	Plan E	Plan F	Plan G
Fallecimiento	200,000	300,000	500,000	700,000	1,000,000	1,500,000	2,000,000
Incap. Total/permanente (24 cuotas mensuales descontadas de la suma asegurada de Vida)	8,333	12,500	20,833	29,167	41,667	62,500	83,333
Enf. Graves	100,000	150,000	250,000	350,000	500,000	750,000	1,000,000
Edad	Prima Mensual						
18 – 29	82	123	205	287	409	614	818
30 – 44	144	216	359	502	717	1,076	1,434
45 – 54	316	474	790	1,106	1,580	2,370	3,160
55 – 65	774	1,161	1,935	2,709	3,870	5,805	7,740
66 – 70	1,444	2,166	3,610	5,054	7,220	10,830	14,440

Principales Exclusiones cobertura de Vida: La Aseguradora no está obligada a pagar la indemnización en los siguientes casos:

1. Fallecimiento por Condiciones Médicas Preexistentes: es decir, cualquier lesión, enfermedad o condición de salud originada antes del inicio de la cobertura para cada Asegurado, estando o no en conocimiento de esta.
2. Falsas declaraciones, omisión o reticencia del Asegurado que puedan influir en la comprobación de su estado de invalidez.
3. Los accidentes causados o provocados intencionalmente por el Asegurado o por algún beneficiario de la Póliza.

4. Los calificados por el Gobierno de la Nación como de “Catástrofe o Calamidad Nacional”, Epidemias.
5. Los ocasionados por conflictos armados, entendiéndose por tales, la guerra haya mediado o no declaración oficial. Mientras el Asegurado esté activo sirviendo en los cuerpos castrenses del país y/o instituciones estatales de orden público.
6. Los que tuviesen su origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de actos de terrorismo, guerra, guerra civil, conflictos armados, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelgas, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado.
7. Los accidentes sobrevenidos de la práctica de deportes peligrosos, tales como espeleología, submarinismos a más de 20 (veinte) metros, equitación con salto, boxeo, lucha, karate, judo, deportes aéreos, escalada, parapente, alpinismo o deportes invernales
8. Los accidentes sobrevenidos por participación en desafíos, riñas o apuestas, o acaecidos en estado de embriaguez, consumo de drogas o bajo los efectos de estupefacientes no prescritos médicamente.
9. Los accidentes derivados de una actuación delictiva de la persona amparada por esta póliza o de un acto de imprudencia temeraria o negligencia grave, así declarada judicialmente, tomando parte en carreras de velocidad o resistencia, en apuestas y concursos de cualquier naturaleza.
10. Cuando el fallecimiento es sobrevenido a consecuencia de una condición preexistente, por suicidio o tentativa de suicidio, bien sea intencionalmente o por enajenación mental, y que ocurran dentro de los doce (12) primeros meses de cobertura para cada asegurado.

Principales Exclusiones cobertura de Enfermedades Graves: La Aseguradora no está obligada a pagar indemnización en los siguientes casos:

1. Enfermedades derivadas o relacionadas con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
2. Lesiones premalignas, cáncer de próstata en sus etapas iniciales t1a o t1b de la clasificación TNM (tumor nódulo metástasis) con clasificación de Gleason inferior a cinco, cáncer in situ no invasivo (incluido el melanoma maligno en estadio in situ), los tumores malignos de piel (excepto el melanoma maligno invasivo), enfermedad de hodgkin estadio i y los tumores en presencia del VIH o SIDA.
3. Carcinoma de tiroides variedad papilar en sus etapas iniciales T1 T2 n0 m0 (de la clasificación TNM). El resto de los estados, T3-4 y carcinomas de tiroides variedades folicular, anaplásico, medular o cualquier otro tipo de cáncer de tiroides diferente a los mencionados, tendrán cobertura en cualquiera de sus estados.
4. Angioplastia con balón, láser u otros procedimientos, y cualquier otra intervención intraarterial, operaciones de válvula, operaciones por tumoración intracardiaca o alteración congénita.
5. Enfermedades cerebrovasculares transitorias isquémicas.
6. El estado de coma provocado por el abuso de alcohol, tóxico o drogas no prescritas por un médico.
7. Cualquier enfermedad que no se encuentre expresamente enunciada dentro de la cobertura del amparo adicional de enfermedades graves.

En caso de reclamo de la cobertura contratada, puede dirigirse a la Sucursal de la **ASOCIACION POPULAR DE AHORROS Y PRESTAMOS** de su elección, donde le entregaran los requisitos y formularios que deberá completar para este proceso. Luego de completada toda la documentación requerida, pueden depositarla en la misma Sucursal, donde la recibirán y canalizarán con la Aseguradora a los fines de apertura y seguimiento del siniestro



Esto es solo un resumen de las Condiciones Generales y Particulares. La póliza de seguros con sus Condiciones Generales y Particulares se encuentra en poder de la Asociación Popular de Ahorros y Préstamos y podrá consultarlas a través de su página de internet www.apap.com.do. Para mayores informaciones favor de comunicarse con Servicio al Cliente al número de teléfono 809-331-2727.