**CERTIFICADO DEL SEGURO DE PROTECCIÓN INTEGRAL CAJA AREQUIPA**



N° Certificado: #CLIENTE.NROCERT#

Código SBS: AE2085900083

N° Póliza: Soles: 5997240157

Fecha de Emisión: #CLIENTE.FECEMI#

Datos de la compañía: BNP PARIBAS CARDIF S.A COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS

Datos del contratante/comercializador: CAJA MUNICIPAL DE AHORRO Y CREDITO DE AREQUIPA S.A.

RUC: 20513328819

RUC: 20100209641

Web: [www.cajaarequipa.pe](http://www.cajaarequipa.pe/)

Teléfono: (01) 615-5705

Dirección: Av. Canaval y Moreyra 380. Piso 11. San Isidro.

Dirección: Calle La Merced N°106 - Arequipa

Teléfono: (51) (54) 380670

Web: [www.bnpparibascardif.com.pe](http://www.bnpparibascardif.com.pe/)

Fecha Nacimiento: #CLIENTE.FECNAC#

Apellido Paterno: #CLIENTE.APEPAT#

Sexo: #CLIENTE.SEXO#

Datos del asegurado

Teléfono: #CLIENTE.TELCLI#

DNI/CE: #CLIENTE.NRODOC#

Apellido Materno: #CLIENTE.APEMAT#

Nombre: #CLIENTE.NOMCLI#

Dirección del Asegurado: #CLIENTE.DIRCLI#

Nacionalidad: #CLIENTE.NOMPAIS#

Relación con el Contratante: Cliente

Correo Electrónico: #CLIENTE.EMLCLI#

Departamento: #CLIENTE.NOMDEP#

Provincia: #CLIENTE.NOMPROV#

Distrito: #CLIENTE.NOMDIS#

Edad máxima de ingreso:

Edad mínima de ingreso:

Edad máxima de permanencia (\*):

18 años

69 años y 364 días

75 años y 364 días

Descripción del interés asegurado

Pagar la suma asegurada en caso de siniestro

Cobertura: ¿Qué cubrimos? Exclusiones: ¿Qué NO cubrimos?

Incapacidad Temporal

**(\*)Cumplida la edad máxima de permanencia y sin necesidad de aviso, el Asegurado quedará automáticamente sin cobertura**

La incapacidad temporal superior a 15 días calendarios.

Suma Asegurada: Plan 1: 3 cuotas del préstamo conforme al cronograma original. Valor máximo de la cuota: S/. 3000

Cobertura Principal

Plan 2: 5 cuotas del préstamo conforme al cronograma original. Valor máximo de la cuota: S/. 3000

N° de eventos a indemnizar: Ilimitados

Período de carencia: 30 días en caso de enfermedad, no aplica en caso de accidente.

Beneficiario:

Plan 1: Contratante: Hasta 3 cuotas pendientes de pago del préstamo hasta S/. 3000 por cuota.

Asegurado: La suma asegurada menos el monto pagado al contratatante.

Plan 2: Hasta 4 cuotas pendientes de pago del préstamo hasta S/. 3000 por cuota.

Asegurado: La suma asegurada menos el monto pagado al contratatante.

(\*) Se considera el valor de la cuota conforme al cronograma original del préstamo.

Documentos Sustentarios para la reclamación: Incapacidad Temporal

1. **Declaración del siniestro.**
2. **Copia simple del Documento de Identidad del Asegurado.**
3. **Copia simple del Certificado que acredite la situación de Incapacidad Temporal y días de incapacidad emitido por el médico tratante.**
4. **Copia simple de la Historia clínica**

**1 Enfermedades o lesiones preexistentes.**

**2 Embarazos, parto, aborto.**

**3 Estrés, ansiedad, depresión, desordenes nerviosos o enfermedad mental.**



BNP PARIBAS CARDIF S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS

Se cubren los siniestros ocurridos dentro del territorio nacional.

Territorialidad

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vigencia: | Mensual con renovación automática hasta el  último día del cronograma original del préstamo | | Renovación: Automática | | Inicio de vigencia: Desde la emisión de la  solicitud-certificado y aceptación del Asegurado. |
| Fin de vigencia: Último día del cronograma original del préstamo o se verifique cualquiera de las causales de terminación del Contrato de Seguro,  lo que ocurra primero. | | | | | |
| Prima | | Plan 1 | | Plan 2 | |
| Prima Comercial: | | 0.1441% (\*) | | 0.2288% (\*) | |
| Prima Comercial más IGV: | | 0.1700% (\*) | | 0.2700% (\*) | |
| (\*) Tasa única = Tasa (Plan 1 o Plan 2) x Número de meses del préstamo x Capital Inicial (Monto inicial del préstamo)  Duración máxima del préstamo = 60 meses | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Forma y Plazo de Pago | Pago único con cargo al Préstamo Personal, al momento del desembolso.  **El Contrato de seguro quedará extinguido dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para el pago de la prima si la Compañía no reclama el pago de la prima de manera judicial.** | | |
| Cargos por la comercialización  de seguros a través de la bancaseguros | | Plan 1 | Plan 2 |
| 0.0576% del capital inicial por el número de meses del préstamo | 0.0915% del capital inicial por el número de meses del préstamo |

|  |  |
| --- | --- |
| Canales de orientación sobre el procedimiento de solicitud de cobertura / consultas o reclamos: | |
| Teléfono: (01) 615-5727 | Oficina de la Compañia y del Contratante. |
| WhatsApp: 922 538 136 (Solo para solicitudes de cobertura) | Correo electrónico: [atenciondeseguros@cardif.com.pe](mailto:atenciondeseguros@cardif.com.pe) |
| Correo de Caja Arequipa: [siniestros@cajaarequipa.pe](mailto:siniestros@cajaarequipa.pe) (Para atención de siniestros) | |
| Solución de controversias | |
| Las Partes se someten al Poder Judicial para cualquier conflicto que surja en relación al contrato de seguro. Adicionalmente podrá presentar sus denuncias o reclamos ante: La Defensoría del Asegurado/ Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI/ Departamento de Servicios al Ciudadano de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP. | |
| Derecho de arrepentimiento | |
| **Tienes el derecho de resolver tu contrato de seguros, si no hubieras hecho uso de las coberturas, dentro de un plazo de 15 días de recibida la Póliza quedando la Compañía obligada a devolver la prima pagada en un plazo de 30 días de recibida la solicitud de derecho de arrepentimiento.** | |

El Asegurado puede solicitar copia de la Póliza Grupal, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de 15 (quince) días calendario de recibida la solicitud. El Asegurado podrá de forma voluntaria y sin expresión de causa resolver el seguro. El aviso podrá efectuarse a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración del seguro. La resolución operará de manera automática desde que la Compañía reciba el aviso.

La Compañía podrá modificar las condiciones del seguro durante su vigencia previa aceptación por escrito del Contratante. La Compañía es responsable frente al Contratante y/o Asegurado de la cobertura contratada y de todos los errores u omisiones en que pudiera incurrir el comercializador durante la comercialización. Tratándose de un producto comercializado a través del canal de banca seguros será de aplicación lo dispuesto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero. Los pagos efectuados por el Contratante o terceros encargados del pago al comercializador durante la comercialización, se consideran abonados a la Compañía. Las comunicaciones cursadas por el Asegurado y/o Beneficiario al comercializador por aspectos relacionados con el seguro contratado, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Compañía. Todas las comunicaciones relacionadas con el seguro serán remitidas al domicilio, correo electrónico y/o celular del Asegurado. Los comprobantes de pago electrónicos se ponen a disposición en: <http://www.bnpparibascardif.com.pe/es/pid3971/comprobantes-electronicos.html>

Este seguro forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales. Ecosistemas: Ponemos a su disposición una plataforma de servicios asistenciales que le ayudarán a disfrutar de manera más plena los beneficios de su seguro. Dichos servicios son accesorios a su cobertura y además son totalmente gratuitos. Asimismo, podrán ser prestados directamente o por terceros. Nos reservamos el derecho de incorporar nuevos servicios o modificar los servicios existentes en cualquier momento. Para mayor información del detalle de los servicios o cualquier cambio de los mismos, visite nuestra página web.

Información Adicional