

SEGURO DE PROTECCION DE TARJETAS

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1°.- DEFINICIONES

Para los efectos de este Seguro se entenderá por:

1.1. ASEGURADO

Persona natural que es cliente de EL BANCO en calidad de titular de una tarjeta de crédito y/o débito; y que se encuentra bajo la cobertura de la presente póliza en alguno de los planes de protección de tarjetas de crédito indicados en el artículo 3°.

1.2. BENEFICIARIOS

Personas designadas libremente por el ASEGURADO para que perciban la indemnización correspondiente en caso de su muerte. La designación se hace mediante carta simple dirigida a LA COMPAÑÍA indicando los porcentajes correspondientes a cada beneficiario. A falta de indicación expresa de porcentajes, la indemnización se distribuirá en partes iguales entre los beneficiarios designados. A falta de designación de beneficiarios, se considerará como tales a los herederos legales, según las normas sucesorias y sujeto a la legislación vigente.

Para las demás coberturas, el beneficiario es el propio asegurado.

1.3. FECHAY HORA DE INICIO DE VIGENCIA

La cobertura del seguro se iniciará a las 12.00 horas del día siguiente a la fecha de activación de la tarjeta de crédito y/o débito o de la firma de la solicitud de afiliación, siempre que el ASEGURADO, en el caso de Tarjeta de Crédito, tenga su línea de crédito al día y plenamente operativa; es decir, que esté al día en sus pagos, que no se le haya retirado o restringido el crédito de su tarjeta y/o que no esté sobregirado en su crédito y similares.

1.4. ELBANCO

Entidad Financiera señalada en las condiciones particulares, cuyos clientes de tarjeta de crédito y/o débito pueden acceder al presente seguro,

facultándolo a realizar el pago de la prima mediante cargos en las tarjetas de crédito o en las cuentas bancarias bajo una tarjeta de débito.

1.5. HOSPITALIZACION

Período mínimo de 24 horas que comienza en la fecha de ingreso del ASEGURADO a un hospital o clínica privada debidamente autorizada y reconocida por el Ministerio de Salud; y termina en el día que el asegurado es dado de alta de dicha institución.

1.6. LA COMPAÑÍA

MAPFRE PERU Compañía de Seguros y Reaseguros, entidad emisora de la póliza que, en su condición de asegurador y mediante el cobro de la prima, asume la cobertura de los riesgos objeto del contrato con arreglo a las condiciones de la Póliza.

1.7. CONTRATANTE

Persona natural que es cliente de EL BANCO que asume las obligaciones del contrato, siendo su obligación principal el pago de las primas.

1.8. LIMITE AGREGADO ANUAL (L.A.A)

Tope de Suma Asegurada correspondiente a determinada cobertura, cuyo monto máximo a otorgar es por la vigencia anual de la póliza y se reduce ante la ocurrencia de cada siniestro cubierto.

1.9. ROBO POR ASALTO O SECUESTRO

A efectos de la presente póliza y su cobertura, se entenderá como tal al apoderamiento y/o intento ilegítimo de la(s) tarjeta(s) de crédito y/o débito del ASEGURADO para aprovecharse de ella(s), sustrayéndola(s) del lugar en que se encuentran empleando violencia contra la persona del ASEGURADO y/o su(s) acompañante(s), amenazándolo(s) con un peligro inminente para su vida o integridad física por cualquier medio o no y/o privándolo o restringiendo su libertad con tales fines.

1.10 HURTO

Se considera hurto simple a la sustracción o apoderamiento de una cosa ajena (del Contenido dentro del predio asegurado), sin emplear fuerza, violencia o intimidación en las personas, características que las distinguen del robo.

Sustracción y apoderamiento en forma oculta o clandestina de un bien asegurado sin que existan huellas o evidencias de la forma en que fue sustraído. La suma asegurada es un límite único por evento y en agregado anual.

1.11. FRAUDE ELECTRONICO

 1.11.1. Adulteración, duplicación o reemplazo de la tarjeta de Crédito y/o Débito.

Duplicación indebida de la información, ya sea esta virtual y/o física (imitación, reemplazo de información de banda magnética de una tarjeta de crédito y/o débito ya emitida o uso de una tarjeta en blanco que incluya banda magnética) para uso ajeno al del tarjetahabiente original, incluyendo las compras realizadas vía internet.

Se considera dentro de adulteración las defraudaciones, estafas o malversaciones cometidas por terceros, mediante la utilización de la tarjeta de crédito y/o débito, que haya sufrido algún tipo de adulteración en el plástico, en sí, o en su banda magnética; efectuada por terceros, utilizando para ello una máquina "imprinter" y/o POS (Point of Sale) y/o ATM y/o "eskimmer", sin que el tarjetahabiente se percate de ello, a partir de una transacción efectuada válidamente por el asegurado en un local comercial y/o ATM. La clonación, adulteración o duplicación de la tarjeta de crédito y/o débito incluye:

1.11.1.1. Falsificación y/o adulteración del plástico

Evento en el que un tercero realice una confección física de una tarjeta que haya sido estampada en relieve o impreso para dar a entender que es una tarjeta bancaria del ASEGURADO, pero sin embargo no es tal tarjeta, porque el ASEGURADO no autorizó el impreso ni el estampado en relieve de dicha tarjeta, o que ha sido emitida válidamente por el BANCO, pero posteriormente ha sido alterada o modificada de alguna manera sin el consentimiento del ASEGURADO.

1.11.1.2. Falsificación / o adulteración de banda magnética

Evento en el que un tercero realice una falsificación, modificación o copie la banda magnética de la tarjeta del titular del seguro, para realizar transacciones fraudulentas a través de los medios de autorización y/o captura electrónica que pueden ser efectuadas con cargo a la (s) tarjetas (s) bancaria (s) del asegurado.

ARTÍCULO 2°.- BASES DEL CONTRATO

LA COMPAÑÍA emite la presente póliza de acuerdo a estas Condiciones Generales y a las Condiciones Particulares adjuntas - teniendo preferencia estas últimas sobre las primeras.

Esta póliza, las condiciones particulares, la solicitud de seguro, la declaración de beneficiarios, así como todos los anexos y cualquier documento adjunto forman parte del contrato de seguro.

Cualquier modificación del contrato o renuncia a cualquiera de sus estipulaciones debe ser aprobada por LA COMPAÑÍA. Dicha aprobación deberá ser parte integral de esta póliza.

La Póliza y sus eventuales Endosos firmados por funcionarios autorizados de LA COMPAÑÍA y por el tomador o contratante del seguro son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes. LA COMPAÑÍA no es responsable de declaraciones efectuadas en otra forma.

ARTÍCULO 3°.- OBJETO DEL SEGURO

El presente seguro tiene como objeto otorgar protección al ASEGURADO en caso de hurto, robo por asalto o secuestro, o fraude electrónico dentro del territorio peruano en los términos definidos en el artículo 1º y según lo estipulado en las condiciones particulares de este seguro. La cobertura se encuentra establecida en tres planes:

3.1. PLAN1

La cobertura se extiende a amparar a todas las tarjetas de crédito y/o débito de las cuales es titular el ASEGURADO, emitidas por una entidad financiera debidamente autorizada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, incluyendo o no una o más tarjetas nominadas de EL BANCO. El plan elegido con las correspondientes coberturas y sumas aseguradas serán las indicadas en las condiciones particulares.

3.2. PLAN 2

La cobertura corresponde exclusivamente a una tarjeta de crédito nominada del BANCO, de la cual es titular el ASEGURADO.

3.3. PLAN 3

La cobertura corresponde exclusivamente a una tarjeta de débito nominada del BANCO, de la cual es titular el ASEGURADO.

ARTÍCULO 4°.- OBSERVACIONES A LA POLIZA

Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes de recibida la póliza por EL ASEGURADO, por EL CONTRATANTE o por el corredor en su caso; se podrán formular observaciones respecto de su contenido, solicitando por escrito la rectificación en forma precisa. Transcurrido ese plazo sin que medie observación, se tendrá por aceptada la póliza emitida.

La solicitud de rectificación importa la propuesta de celebración de un nuevo contrato y no obliga a LA COMPAÑÍA, sino a partir del momento en que ésta comunique por escrito al CONTRATANTE, ASEGURADO o CORREDOR su decisión de aceptar las modificaciones solicitadas.

Si LA COMPAÑÍA no respondiera la solicitud de rectificación en el plazo de diez (10) días calendario de haberla recibido, se entenderá por rechazada, debiendo la compañía restituir el íntegro de la prima que hubiere recibido dentro de los quince (15) días calendario de vencido el plazo señalado.

ARTÍCULO 5°.- INICIO DE VIGENCIA DEL SEGURO

Se tomará como inicio de vigencia de la póliza, a las 0.00 horas del día siguiente a la fecha de activación de la tarjeta de crédito o a la firma de la solicitud de afiliación, siempre que el ASEGURADO tenga su crédito al día y plenamente operativo; es decir, que esté al día en sus pagos, que no se le haya retirado o restringido el crédito de su tarjeta y/o que no esté sobregirado en su crédito y similares.

ARTÍCULO 6°.- COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

La presente Póliza se extiende a amparar una o varias de las siguientes coberturas según lo indicado en las Condiciones Particulares; y hasta por los montos especificados también en las mencionadas Condiciones Particulares para cada una de ellas. Las tarjetas de crédito bajo cobertura serán aquellas de las cuales el ASEGURADO es titular, no extendiéndose a tarjetas adicionales emitidas a favor de dependientes del ASEGURADO, salvo se encuentre especificado en las Condiciones Particulares.

6.1. INDEMNIZACION POR USO INDEBIDO DE LA(S) TARJETA(S) DE CREDITO Y/O DEBITO EN ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES O EN CAJEROS AUTOMATICOS

Se indemnizará al ASEGURADO el monto de los consumos producto del uso indebido de la(s) tarjeta(s) de crédito en establecimientos comerciales o mediante retiros de efectivo en cajeros automáticos, siempre que ésta(s) haya(n) sido obtenida(s) por hurto, robo por asalto o secuestro o fraude electrónico en el territorio nacional en los términos definidos en el artículo 1° y de alcance precisado en las condiciones particulares.

En tal sentido, es requisito indispensable para la activación de esta cobertura que se denuncie el hecho de inmediato y dentro de un lapso no mayor a las 5 horas de ocurrido el hurto, robo por asalto o secuestro o fraude electrónico a las autoridades policiales y a la central de EL BANCO y de las demás entidades financieras emisoras de las tarjetas aseguradas bajo esta póliza -de ser el caso- a fin de obtener el correspondiente código de bloqueo por cada tarjeta asegurada.

6.2. MUERTE ACCIDENTAL Y/O INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL A CONSECUENCIA DEL ROBO POR ASALTO O SECUESTRO

Si las lesiones sufridas por el ASEGURADO, a consecuencia de un robo, asalto o secuestro que fueran objeto del seguro según se indica en el artículo 3° y dichas lesiones le causaran la muerte y/o la invalidez permanente total a más tardar dentro de los 180 días de la fecha de ocurrencia del citado evento, se indemnizará al asegurado o los beneficiarios por única vez con el beneficio máximo por ASEGURADO, según el plan elegido.

6.3. GASTOS MEDICOS POR HOSPITALIZACIÓN A CONSECUENCIA DEL ROBO POR ASALTO O SECUESTRO O INTENTO DE ROBO POR ASALTO Y/O SECUESTRO

Si las lesiones físicas sufridas por el ASEGURADO, a consecuencia de un robo, asalto, secuestro o intento de robo, asalto y/o secuestro que fueran objeto del seguro según se indica en el artículo 3°, hicieran necesaria su hospitalización, LA COMPAÑÍA pagará hasta el monto diario y por una cantidad de días máximo -según lo especificado en las Condiciones Particulares- por concepto de reembolso de gastos médicos por tratamiento médico, medicinas y exámenes especializados durante la hospitalización. El plazo de esta cobertura será contado a partir de la fecha de la lesión. Se establece como condición que se debe incurrir en el primer gasto por dicho concepto dentro del transcurso de las primeras 48 horas, a partir de la fecha del robo, asalto o secuestro.

6.4. GASTOS EXTRAORDINARIOS PARA LA OBTENCION DE DUPLICADO DE DOCUMENTOS ROBADOS

Si en el robo o asalto o secuestro que fueran objeto del seguro según se indica en el artículo 3°, también se sustrajeran los documentos de identificación personal del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA reembolsará hasta la suma anual especificada en las Condiciones particulares por concepto de los gastos de duplicados y reposición de documentos. El beneficio se pagará contra documentos que sustenten los cobros efectuados por los entes emisores respectivos y demás comprobantes de gastos relacionados directamente con la reposición de estos documentos. A efectos de esta cobertura, se entiende por documento personal los siguientes documentos propios del ASEGURADO:

Documento Nacional de Identidad (DNI), Brevete o Licencia de Conducir, Carnet de Extranjería (C.I.), Cédula o Tarjeta de Identificación Militar.

Para las coberturas de INDEMNIZACIÓN POR USO INDEBIDO DE LAS TARJETAS DE CRÉDITO, SEA EN: ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES O EN CAJEROS AUTOMÁTICOS, la suma asegurada será la línea de crédito de la(s)

tarjeta(s) del ASEGURADO incluidas en el presente seguro con el tope establecido para dicha cobertura en el plan elegido. Este tope constituye un límite agregado anual por TARJETA.

Para las coberturas de reembolso como la de GASTOS POR HOSPITALIZACIÓN POR LESIONES A CONSECUENCIA DE ROBO, ASALTO O SECUESTRO o la de REEMBOLSO DE DOCUMENTOS POR ROBO, ASALTO O SECUESTRO, las sumas aseguradas son también límites agregados anuales por ASEGURADO, sujetos a la acreditación de los gastos incurridos mediante facturas y documentos sustentatorios.

La suma asegurada para la cobertura de MUERTE ACCIDENTAL es un único monto indemnizatorio que se entrega en suma alzada por el ASEGURADO.

ARTÍCULO 7°.- EXCLUSIONES

Este seguro no cubre:

- 7.1. Siniestros ocurridos fuera del territorio nacional. Solo para los casos expresamente autorizados por LA COMPAÑÍA, estarán cubiertos el uso indebido en Argentina, Colombia y Chile
- 7.2. Robo o secuestro imputable a una persona con quien el ASEGURADO tenga una relación dentro del cuarto grado de consanguinidad y primero de afinidad.
- 7.3. Actos delictivos o cualquier intento de los mismos por parte del ASEGURADO.
- 7.4. Cualquier acto intencional por parte de un beneficiario del ASEGURADO o persona que habita la casa del ASEGURADO que ocasiona lesión corporal o amenaza con ocasionar lesión corporal al ASEGURADO, incluyendo actos realizados en defensa propia o en la defensa de un tercero. Se considera intencional cualquier lesión a consecuencia de un arma de fuego o arma punzo cortante o cualquier otro instrumento letal, que ocurre durante dicho acto.
- 7.5. El hecho de que el ASEGURADO se encuentre bajo efecto voluntario del alcohol, drogas o cualquier narcótico a excepción de la ingesta involuntaria.
- 7.6. Bajo los términos del amparo de robo o secuestro, no se reembolsará al ASEGURADO por la pérdida de cualquier otro instrumento negociable, incluyendo cheques de viajero, como tampoco cualquier otro dinero en la posesión del ASEGURADO en el momento de ocurrir el robo o secuestro.
- 7.7. Servicios o tratamientos prestados por cualquier persona contratada por el ASEGURADO.

- 7.8. Procedimientos médicos "experimentales".
- 7.9. Cirugía cosmética o procedimientos cosméticos, a excepción de cirugía reconstructiva para la corrección de un desorden físico originado a consecuencia del robo, asalto o secuestro materia de cobertura de la presente póliza.
- 7.10. Pérdida, olvido y/o retención por cajero de la Tarjeta. Solo para los casos expresamente autorizados por LA COMPAÑÍA, estará cubierta la pérdida olvido y/o retención por cajero de la tarjeta de crédito y/o débito.
- 7.11. Robo, Hurto, Pérdida o uso indebido de tarjetas de crédito adicionales emitidas a favor de dependientes del ASEGURADO titular de la cuenta de tarjeta de crédito y/o débito, excepto cuando se encuentre especificado en las condiciones particulares.
- 7.12. Esta cobertura no comprende las tarjetas que incluyen bandas magnéticas denominadas "GIFT CARDS" o Tarjeta de regalo.
- 7.13. El hecho que la prueba poligráfica a la que se hubiera sometido el ASEGURADO, conforme al artículo 13° del acápite "Procedimiento en Caso de Siniestro", concluyera que éste ha proporcionado información falsa o inexacta. A ese respecto, las partes establecen que aun cuando son conscientes de que el resultado de toda prueba poligráfica tiene un reducido margen de error, acuerdan aceptar el resultado de la señalada prueba poligráfica como correcto, definitivo y concluyente.

ARTÍCULO 8°.- CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes y/o personas aseguradas por la presente póliza y exista otro u otros seguros sobre los mismos bienes y/o personas contratados por EL ASEGURADO o por un tercero; LA COMPAÑÍA sólo estará obligada a pagar los daños y/o las pérdidas proporcionalmente a la cantidad asegurada por ella.

ARTÍCULO 9°.- INSPECCION Y AUDITORIA

LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de inspeccionar los registros de compra del ASEGURADO relacionados con esta póliza en cualquier momento durante la vigencia de la póliza o durante un periodo de tres años, a partir de la terminación de la póliza.

ARTÍCULO 10°.- DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS

En cualquier momento, el ASEGURADO podrá hacer una designación de beneficiario(s), siempre que esta Póliza se encuentre en vigor. A este efecto, hará una solicitud escrita, dirigida a LA COMPAÑIA en su oficina principal, expresando

con claridad el nombre del(os) nuevo(s) Beneficiario(s) y su(s) porcentaje(s) en la indemnización, para su anotación en esta Póliza. Esta designación podrá ser modificada en cualquier momento posterior por el propio ASEGURADO siguiendo la misma formalidad requerida para la designación.

Ninguna designación ni cambio de Beneficiario(s) tendrá efecto, mientras no haya sido anotado en esta Póliza por La Compañía, la que en ningún caso se hace responsable por su validez y sin que quede obligada a intervenir en las cuestiones que por estas causas puedan surgir entre las partes interesadas. Además, siempre esto estará sujeto a la legislación vigente.

Si en el momento del fallecimiento del ASEGURADO no hubiese beneficiario concretamente designado ni reglas para su determinación, la suma asegurada será entregada a sus herederos legales siguiendo las normas del derecho sucesorio.

Los beneficiarios o los herederos legales sólo tendrán derecho a la indemnización correspondiente a la cobertura de muerte accidental a consecuencia del robo, asalto o secuestro. En todas las demás coberturas, el ASEGURADO será el beneficiario de las correspondientes indemnizaciones o coberturas.

ARTÍCULO 11°.- PAGO DE PRIMAS

Los pagos efectuados por el ASEGURADO al BANCO se consideran abonados a LA COMPAÑÍA. La prima anual será cobrada mensualmente al ASEGURADO mediante cargo en cuenta corriente, en cuenta de ahorros o en la tarjeta de crédito; y el pago de cada mensualidad dará cobertura por 30 días a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

La cobertura se mantendrá suspendida hasta que los fondos disponibles de la cuenta bancaria permitan el cargo de las primas pendientes; o hasta que la línea de crédito disponible de la tarjeta permita el cargo de las primas pendientes y estas sean pagadas, o hasta que la cuota impaga de la tarjeta de crédito/debito sea cancelada. El plazo máximo de suspensión de la cobertura será el equivalente a tres fechas mensuales de cargo de primas. LA COMPAÑÍA deberá comunicar por escrito al ASEGURADO la falta de pago de las primas correspondientes a su seguro, detallando que la no cancelación de las mismas generará la suspensión de la cobertura y posteriormente, luego de tres meses impagos, la anulación de la póliza.

La póliza podrá ser rehabilitada antes del plazo máximo de suspensión mediante el pago de las primas impagas y de acreditar condiciones de asegurabilidad aceptables a criterio de LA COMPAÑÍA. LA COMPAÑÍA no será responsable por los siniestros ocurridos durante la suspensión de la cobertura.

ARTÍCULO 12°.- RENOVACIÓN DEL SEGURO

Este seguro individual es de vigencia anual, renovándose automáticamente, salvo que, treinta (30) días antes del aniversario del seguro, LA COMPAÑÍA, mediante

carta simple y sin expresión de causa, informe al ASEGURADO la decisión de no renovarlo. En caso LA COMPAÑÍA renueve la póliza en condiciones distintas a las de la cobertura anterior; LA COMPAÑÍA deberá comunicar al contratante mediante carta simple, con la indicación, en caracteres destacados, de las condiciones modificadas, por lo menos con treinta (30) días de anticipación al vencimiento de la vigencia de la que expira.

La renovación del seguro estará sujeta a los términos y condiciones vigentes en cada aniversario.

ARTÍCULO 13°.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

- 13.1. En caso de uso indebido de la Tarjeta por robo y/o hurto y/o adulteración y/o duplicación y/o reemplazo
 - 13.1.1. Bloquear de inmediato la(s) tarjeta(s) sustraída(s) mediante la llamada a la central de EL BANCO que se indica en las condiciones particulares y/o de las demás entidades financieras emisoras de las tarjetas aseguradas bajo esta póliza; y obtener el(los) código(s) de bloqueo correspondiente(s) dentro de un plazo no mayor de 5 horas de ocurrido el hurto, robo por asalto o secuestro o fraude electrónico.
 - 13.1.2. Presentar la denuncia policial de inmediato, en la delegación donde ocurrieron los hechos dentro de un plazo no mayor de 5 horas de ocurrido el robo, asalto, secuestro o haber tomado conocimiento del fraude electrónico.
 - 13.1.3. El ASEGURADO o la persona que está actuando en su representación, deberá presentar el reclamo por escrito a LA COMPAÑÍA mediante carta simple que indique el monto de los consumos realizados indebidamente. A estos efectos deberá adjuntar lo siguiente:
 - 13.1.3.1 Copia de la denuncia,
 - 13.1.3.2. El código de bloqueo
 - 13.1.3.3. Estados de cuenta donde figuren los consumos indebidos en establecimientos comerciales o los retiros indebidos en cajeros automáticos.
 - 13.1.3.4. El ASEGURADO solicitará a EL BANCO le facilité a LA COMPAÑÍA el Estado de cuenta de los 3 últimos meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o tarjeta de crédito en el que se carga la prima del seguro.
 - 13.1.3.5. En los casos de fraude electrónico deberá presentar carta de la entidad bancaria confirmando que efectivamente existió fraude electrónico.

13.1.4. A solicitud de LA COMPAÑÍA, el ASEGURADO debe someterse a una prueba poligráfica que tendrá por finalidad establecer la veracidad de los hechos relatados con ocasión del siniestro comunicado.

13.2. En caso de Muerte y/o Invalidez Permanente Total a consecuencia del asalto, robo o secuestro

13.2.1 En caso de Muerte

El(os) beneficiario(s) o el(os) heredero(s) legal(es), o la persona que está actuando en su representación deberá presentar el reclamo por escrito a LA COMPAÑÍA mediante carta simple adjuntando lo siguiente:

- 13.2.1.1. Copia de la denuncia,
- 13.2.1.2 Certificado Médico de Defunción.
- 13.2.1.3 Partida de Defunción.
- 13.2.1.4 Atestado Policial completo, detallando fecha y circunstancias del accidente.
- 13.2.1.5 Examen toxicológico emitido por la Morque.
- 13.2.1.6 Protocolo de Autopsia completo.
- 13.2.1.7 El BENEFICIARIO solicitará a EL BANCO le facilité a LA COMPAÑÍA el Estado de cuenta de los 3 últimos meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o tarjeta de crédito en el que se carga la prima del seguro.

13.2.2 En caso de Invalidez Permanente.

El(os) beneficiario(s) o el(os) heredero(s) legal(es), o la persona que está actuando en su representación deberá presentar el reclamo por escrito a LA COMPAÑÍA mediante carta simple adjuntando lo siguiente:

- 13.2.2.1 Copia de la denuncia,
- 13.2.2.2 Certificación de Invalidez Permanente declarada por el Seguro Social de Salud (ESSalud), el Ministerio de Salud (MINSA) o la Junta de Médicos designada por el Colegio Médico del Perú, a solicitud del empleador (en caso de trabajadores dependientes).
- 13.2.2.3 El ASEGURADO solicitará a EL BANCO le facilité a LA

COMPAÑÍA el Estado de cuenta de los 3 últimos meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o tarjeta de crédito en el que se carga la prima del seguro.

13.3. En caso de gastos médicos por hospitalización a consecuencia de robo o asalto o secuestro o intento de robo, asalto y/o secuestro.

El ASEGURADO o la persona que está actuando en su representación deberá presentar e reclamo por escrito a LA COMPAÑÍA mediante carta simple adjuntando lo siguiente

- 13.3.1. Copia de la denuncia,
- 13.3.2. Código de bloqueo
- 13.3.3. Facturas de los gastos médicos y hospitalarios incurridos durante la hospitalización.
- 13.3.4. Sustentos médicos de los gastos hospitalarios que La Compañía requiera para poder evaluar la atención recibida.
- 13.3.5. El ASEGURADO solicitará a EL BANCO le facilité a LA COMPAÑÍA el Estado de cuenta de los 3 últimos meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o tarjeta de crédito en el que se carga la prima del seguro.

LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de exigir que EL ASEGURADO se someta a un examen por parte de un médico seleccionado por ella las veces que razonablemente sean necesarias, mientras sigue pendiente una reclamación o mientras se esté pagando alguna indemnización.

13.4. En caso de gastos extraordinarios para la obtención de duplicado de documentos robados

El ASEGURADO o la persona que está actuando en su representación deberá presentar el reclamo por escrito a LA COMPAÑÍA mediante carta simple adjuntando lo siguiente:

- 13.4.1. Copia de la denuncia policial
- 13.4.2. Documentos que sustenten los cobros efectuados por los entes emisores de los correspondientes documentos de identificación personal del ASEGURADO
- 13.4.3. Comprobantes de gastos relacionados directamente con la reposición de estos documentos.
- 13.4.4. El ASEGURADO solicitará a EL BANCO le facilité a LA COMPAÑÍA el Estado de cuenta de los 3 últimos meses anteriores al siniestro de la

cuenta bancaria o tarjeta de crédito en el que se carga la prima del seguro.

El incumplimiento de lo indicado en el Procedimiento en caso de siniestros liberará automáticamente a LA COMPAÑÍA de su obligación de pago por cualquier siniestro.

ARTÍCULO 14°.- RECLAMACION FRAUDULENTA

Independientemente de las acciones legales que correspondan, LA COMPAÑÍA quedará relevada de toda responsabilidad y el ASEGURADO, sus BENEFICIARIOS o HEREDEROS perderán todo derecho de indemnización y se procederá a la anulación automática de la póliza:

Si el ASEGURADO, sus BENEFICIARIOS o sus HEREDEROS presentan una reclamación fraudulenta o engañosa, o apoyada en declaraciones o documentos falsos o adulterados.

Si en cualquier tiempo el ASEGURADO, LOS BENEFICIARIOS O sus HEREDEROS o terceras personas que obren por cuenta de ellos o con su conocimiento, empleen medios o documentos falsos o adulterados para sustentar una reclamación para derivar beneficios de la cobertura otorgada por la presente póliza.

ARTÍCULO 15°.- COMUNICACIONES

Las comunicaciones cursadas por el ASEGURADO a la EL BANCO, por aspectos relacionados con el contrato de seguros, tienen el mismo efecto que si se hubiera dirigido a LA COMPAÑÍA.

ARTÍCULO 16°.- SUBROGACIÓN

Según lo dispuesto en el Artículo N° 13 "SUBROGACION Y SALVAMENTO" inciso 13.1 "SUBROGACIÓN" de las Cláusulas Generales de Contratación.

ARTÍCULO 17°.- GASTOS Y/O TRIBUTOS

Todos los tributos presentes y futuros que graven las primas o sumas aseguradas, los deducibles así como la indemnización de siniestros; serán de cargo de EL ASEGURADO, del beneficiario o de sus herederos legales o testamentarios.

ARTÍCULO 18°.- RESOLUCIÓN DE LA POLIZA

Según lo dispuesto en el Artículo N° 6.5 "RESOLUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO" de las Cláusulas Generales de Contratación.

ARTÍCULO 19°.- MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Según lo dispuesto en el Artículo N° 20 "SOLUCION DE CONTROVERSIAS" de las Cláusulas Generales de Contratación.

ÍNDICE

ARTÍCULO 1°	DEFINICIONES	1
ARTÍCULO 2°	BASES DEL CONTRATO	3
ARTÍCULO 3°	OBJETO DEL SEGURO	. 4
ARTÍCULO 4°	OBSERVACIONES A LA POLIZA	. 4
ARTÍCULO 5°	INICIO DE VIGENCIA DEL SEGURO	5
ARTÍCULO 6°	COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS	. 5
ARTÍCULO 7°	EXCLUSIONES	7
ARTÍCULO 8°	CONCURRENCIA DE SEGUROS	8
ARTÍCULO 9°	INSPECCION Y AUDITORIA	8
ARTÍCULO 10°	DESIGNACIÓN Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS	8
ARTÍCULO 11°	PAGO DE PRIMAS	9
ARTÍCULO 12°	RENOVACIÓN DEL SEGURO	9
ARTÍCULO 13°	PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	10
ARTÍCULO 14°	RECLAMACION FRAUDULENTA	. 13
ARTÍCULO 15°	COMUNICACIONES	. 13
ARTÍCULO 16°	SUBROGACIÓN	. 13
ARTÍCULO 17°	GASTOS Y/O TRIBUTOS	13
ARTÍCULO 18°	RESOLUCIÓN DE LA POLIZA	13
ARTÍCULO 19º -	MECANISMOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	14



SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS CLAUSULAS ADICIONALES

LAS UNICAS CLÁUSULAS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO DE SEGURO SON LAS EXPRESAMENTE ESPECIFICADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES O CERTIFICADOS DE SEGUROS DE ESTA POLIZA.

CLAUSULA 001 – ROBO DE COMPRAS REALIZADAS CON LA TARJETA

1. COBERTURA

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la Póliza, ésta se extiende a cubrir, hasta por el importe especificado para esta cobertura en el Certificado de Seguro, las pérdidas físicas de los bienes o servicios comprados mediante el uso de la Tarjeta de Crédito o Tarjeta de Débito indicada en el Certificado de Seguro, siempre y cuando:

- 1.1. las perdidas físicas ocurran durante la vigencia de la Póliza dentro del territorio del Perú, a consecuencia directa de asalto; y
- 1.2. las compras de los bienes que hayan sido realizadas exclusivamente por y con la tarjeta de crédito del titular de la misma, como máximo, dentro de las cuatro (4) horas siguientes del momento efectivo de la compra;
- 1.3. y el importe de la pérdida amparada supere la franquicia; y
- 1.4. no sea aplicable alguna exclusión establecida en las Condiciones Generales del producto.

2. EXCLUSIONES

Todas las exclusiones de la Póliza se mantienen en pleno vigor.

3. CALCULO DEL IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

Sujeto a todos los demás términos y condiciones de la Póliza, el importe Base de la Indemnización corresponderá al valor de la compra de los bienes perdidos físicamente y que se sustenta con el documento que acredita la compra.

4. **DEFINICIONES**

Complementando las definiciones contenidas en el artículo 21° de las Cláusulas Generales de Contratación y en el artículo 1° de las Condiciones Generales del Seguro de Protección de Tarjetas de crédito y/o débito, queda convenido que, exclusivamente para efectos de esta cláusula, el significado de las expresiones indicadas en los siguientes numerales es:

4.1. FRANQUICIA

Es el importe especificado como tal en el Certificado de Seguro hasta por el cual, la COMPAÑÍA queda libre de indemnizar. Si la pérdida excede del citado importe, la COMPAÑÍA cubre la totalidad de la pérdida amparada, como máximo, hasta el límite de la suma asegurada para esta cobertura.

4.2. ASALTO

Apoderamiento ilícito de los bienes cubiertos por esta cláusula cometido exclusivamente mediante la violencia o amenazas de violencia personal o intimidación, en presencia de, y ejercido directamente contra, las personas.

5. PROCEDIMIENTO EN EL CASO DE SINIESTRO

El ASEGURADO deberá presentar el reclamo por escrito a la COMPAÑÍA mediante carta simple adjuntando lo siguiente:

- 5.1. Copia de la denuncia policial.
- 5.2. Estado de cuenta de la tarjeta de crédito y/o débito donde figuren las compras o retiros robados.
- 5.3. Copia de la boleta de venta o factura de las compras realizadas.
- 5.4. Documento de certificación de la fecha y hora del retiro de dinero y/o de la compra realizada.
- 5.5. El ASEGURADO solicitará a EL BANCO le facilite a la COMPAÑÍA el estado de cuenta de los 3 últimos meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o tarjeta de crédito en el que se carga la prima del seguro.

Los documentos solicitados por deben ser presentados en Av. 28 de Julio 873, Miraflores o cualquier oficina de la COMPAÑÍA en el territorio nacional.

6. APLICACIÓN

Permanentes vigentes, y son de aplicación a la presente Cláusula, las Cláusulas Generales de Contratación y las Condiciones Generales del producto, así como todos los términos y condiciones de la póliza, a excepción de lo expresa y específicamente variado por esta cláusula.

CLAUSULA 002 – REEMBOLSO DE GASTOS DE REPOSICION DE LLAVES Y CHAPAS SUJETO AL ROBO O INTENTO DE ROBO

1. COBERTURA

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la póliza, ésta

18

se extiende a cubrir, hasta por el importe especificado para esta cobertura en el Certificado de Seguro, el reembolso de los gastos de reposición de llaves y chapas de la vivienda, cuando su fractura o rotura se haya producido como producto de robo de las tarjetas(s) de crédito y/o débito en la misma vivienda, siempre y cuando:

- 1.1. las pérdidas físicas ocurran durante la vigencia de la Póliza dentro del territorio del Perú, a consecuencia directa de Asalto y/o Hurto;
- 1.2. y el importe de la pérdida amparada supere la Franquicia; y
- 1.3. no sea aplicable alguna exclusión establecida en las Condiciones Generales del producto.

2. EXCLUSIONES

Todas las exclusiones de la Póliza se mantienen en pleno vigor.

3. CALCULO DEL IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACION

Sujeto a todos los demás términos y condiciones de la Póliza, el Importe Base de la Indemnización corresponderá a los gastos efectuados para la reposición de llaves y chapas y que se sustenta con el documento que acredita la compra.

4. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

El ASEGURADO o la persona que esté actuando en su representación deberán realizar la denuncia del siniestro y presentar el reclamo por escrito en las oficinas de la COMPAÑÍA mediante carta simple adjuntando lo siguiente:

- 4.1. Copia de la denuncia policial.
- 4.2. Comprobantes de pago relacionados directamente con la reposición de los gastos efectuados.
- 4.3. Comprobantes de pago de los productos propios para la reposición de llaves y chapas.
- 4.4. Dirección y teléfono del ASEGURADO.

5. APLICACIÓN

Permanecen vigentes y son de aplicación a la presente Cláusula, las Cláusulas Generales de Contratación y las Condiciones Generales del producto, así como todos los términos y condiciones de la póliza, a excepción de lo expresa y específicamente variado por esta cláusula.

INDICE

CLAUSULAS ADICIONALES			
CLAUSULA 001	ROBO DE COMPRAS REALIZADAS CON LA TARJETA	17	
CLAUSULA 002	REEMBOLSO DE GASTOS DE REPOSICION DE LLAVES Y CHAPAS SUJETO AL ROBO O INTENTO DE ROBO	18	

RESUMEN

Seguro de Protección de Tarjetas de Crédito y/o Debito

El siguiente texto es un resumen informativo de las Condiciones Generales del riesgo contratado. Las condiciones aplicables a cada póliza serán las detalladas en las Condiciones Particulares correspondientes.

1.- RIESGOS CUBIERTOS

Las coberturas y sus alcances están descritas en el artículo 6° del Condicionado Del Seguro de Protección de Tarjetas de Crédito y/o Debito.

2.- EXCLUSIONES

Las exclusiones están descritas en el artículo 7° del Condicionado Del Seguro de Protección de Tarjetas de Crédito y/o Debito.

3.- LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

- Ingresando a la página web de los siguientes Bancos: Banco de Crédito, Banco Continental, Scotiabank, Interbank, Banco Falabella y Banco Interamericano de Finanzas.
- Acercándose a cualquiera de los siguientes Bancos: Banco de Crédito, Banco Continental, Scotiabank, Interbank, Banco de la Nación, Banco Falabella y Banco Interamericano de Finanzas, indicando el número de DNI, RUC o Carnet de Extranjería del contratante de la póliza
- Afiliándote al cargo en cuenta y/o tarjeta de crédito Mastercard, Visa, Diners, y American Express.
- En cualquiera de nuestras oficinas ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en nuestra página web http://www.mapfre.com.pe/contactanos

4.- CAUSALES DE RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Según lo establecido en el numeral 8.1 del Articulo N° 8, y 9.1, 9.2 y 9.3 del Art. N° 9° de las Cláusulas Generales de Contratación.

5.- DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

Según lo establecido en el numeral 9.3 del artículo 9° de las Clausulas Generales de Contratación.

6.- PROCEDIMIENTO Y PLAZO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE COBERTURA

Según lo establecido en el Art. N° 8°, de las Condiciones Generales del Seguro de Protección de Tarjetas de Crédito y/o Debito. Además de lo detallado en el Art. N° 10° de las Cláusulas Generales de Contratación.

7.- MEDIO Y PLAZO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO

Comunicarse de inmediato con nuestro servicio de Atención al Cliente SI24 Horas al teléfono 213-3333 (Lima) y 0801-1-1133 (Provincia). El asegurado o contratante deberán regularizar dicho aviso dentro de los 3 (tres) días naturales siguientes, mediante declaración escrita y veraz, debiendo presentar copia certificada de la denuncia policial correspondiente.

8.- LUGARES PARA SOLICITAR LA COBERTURA DEL SEGURO

- Unidad de Automóviles Área de Siniestros Av. 28 de Julio 873 Miraflores
- 2. Oficinas de **LA COMPAÑÍA** ubicadas en Lima y Provincias, detalladas en nuestra página web: http://www.mapfre.com.pe/contactanos

9.- MEDIOS HABILITADOS POR LA EMPRESA PARA PRESENTAR RECLAMOS

Los usuarios y/o consumidores, entendiéndose éstos como la persona natural o jurídica que adquiere, utiliza o disfruta de los productos o servicios ofrecidos por el Grupo MAPFRE Perú; así como, los no asegurados, podrán presentar consultas, reclamos y/o quejas a la Compañías precitadas en los siguientes canales:

Consultas

- Carta dirigida al Presidente del Grupo MAPFRE Perú (en papel membretado en caso de ser persona jurídica), indicando: tipo de solicitante, nombre completo, documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, número de póliza, Nº siniestro de ser el caso, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa de la Consulta
- A través de la página Web de MAPFRE PERU, enlazándose al link de "Contáctenos" (Central de Consultas).

Reclamos y/o Queja

 Carta dirigida al Presidente del Grupo MAPFRE Perú (en papel membretado en caso de ser persona jurídica), indicando: tipo de solicitante, nombre completo, documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, número de póliza, Nº siniestro de ser el caso, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa del hecho reclamado y documentos que adjunta.

- "Libro de Reclamaciones Virtual", que estará al alcance del consumidor o usuario, siendo asesorado por una Ejecutiva de Atención al Cliente en las oficinas a nivel nacional de las compañías precitadas. Podrá adjuntar de ser el caso documentos que sustenten su reclamo y/o queja.
- A través de la página Web de MAPFRE PERU, enlazándose al link de "Libro de Reclamaciones" (Reclamos y/o Quejas).

10.- INSTANCIAS HABILITADAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS

 Superintendencia de Banca, Seguros y AFP Jr. Junín N° 270, Lima 01. Teléfonos: 0800-10840 | (511) 200-1930 www.sbs.gob.pe

2. INDECOPI

Calle de la Prosa 104, San Borja Teléfonos: 224 7777 (Lima) o 0800-4-4040 (provincias) www.indecopi.gob.pe

3. <u>Defensoría del Asegurado</u>
Calle Amador Merino Reyna 307, Piso 9
San Isidro, Lima Perú
Telefax: 421 06 14
www.defaseg.com.pe

11.- MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del contrato de seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los jueces y tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE, ASEGURADO O BENEFICIARIO, según corresponda de acuerdo a Ley. Adicionalmente las partes, una vez producido el siniestro, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, podrán convenir el sometimiento a la jurisdicción arbitral siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Sin perjuicio de lo antes indicado, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO podrán presentar su reclamo ante la Defensoría del Asegurado; su denuncia o reclamo según corresponda, ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, el Instituto Nacional de Defensa

de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI, entre otros según corresponda.

El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho.

Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el asegurado se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

Durante la vigencia del contrato LA COMPAÑÍA no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de 30 días desde que la misma fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos, no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado.

NOTA IMPORTANTE: Las Condiciones Especiales del contrato prevalecen sobre las Condiciones Generales y Particulares.









