

**SOLICITUD DE SEGURO  
PROTECCIÓN DE TARJETAS**

Fecha de solicitud: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Código SBS: \_\_\_\_\_

**1. DATOS DE LA COMPAÑÍA**

Razón Social	CRECER SEGUROS SA
RUC	N°20600098633
Dirección	Av. Jorge Basadre N°310, Piso 2, San Isidro – Lima
Correo Electrónico	gestionalcliente@crecerseguros.pe

**2. DATOS DEL CONTRATANTE/COMERCIALIZADOR**

Razón Social		RUC	
Dirección		Departamento	
Correo electrónico		Teléfono	

**CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO**

Tipo de Riesgo: Robo y Asalto

Moneda: XXX

Fecha de inicio de vigencia:

Desde las 00:00 horas del día siguiente de la fecha de:

(i) La firma de la solicitud del seguro por parte del Asegurado, siempre que éste mantenga su tarjeta Asegurada Principal activa, o

(ii) La activación de la tarjeta Asegurada Principal cuando se trate de un Asegurado que adquiera la tarjeta en conjunto con la suscripción del seguro.

Fecha de término de vigencia:

XXX.

Plazo de vigencia:

XXXX

Lugar y forma de pago:

XXX

Frecuencia de pago de la prima:

XXX

**DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS BÁSICAS**

**1. Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito por extravío y/o hurto y/o robo y/o secuestro, en establecimientos comerciales.**

La Compañía indemnizará al Beneficiario el monto de los consumos realizados como consecuencia del Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito de titularidad del Asegurado, por terceros en establecimientos comerciales, siempre que estas hayan sido obtenidas mediante extravío, hurto, robo y/o secuestro.

Sólo serán cubiertos por un monto máximo mencionado en las Condiciones Particulares, Certificado y/o Solicitud-certificado, los consumos indebidos realizados con la Tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado posteriores al extravío, hurto o robo y/o secuestro durante el periodo previo a la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta(s); siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta hayan sido efectuados dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en esta Solicitud.

**2. Uso forzado de la Tarjeta de crédito y/o débito para realizar retiros en cajeros automáticos, a causa de un secuestro al Asegurado.**

La Compañía pagará el dinero retirado de un cajero automático por un tercero que ha secuestrado y coaccionado al Asegurado o, por este último a consecuencia de un uso forzado de las tarjetas de crédito y/o débito de su titularidad, a causa de su secuestro, hasta el importe de la suma asegurada por evento indicada en esta Solicitud, al Beneficiario.

Sólo serán cubiertos los retiros indebidos realizados con la Tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado posteriores al secuestro y durante el periodo previo a la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta(s); siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en esta Solicitud.

**3. Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático**

La Compañía pagará la suma de dinero retirada por el Asegurado de un cajero automático con una tarjeta de crédito y/o débito de su titularidad, que le fuera hurtada o robada en un radio no mayor a 200 metros de dicho cajero, y en un plazo máximo de (X) horas desde su retiro; siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento. Solo se cubrirá hasta por el máximo de la suma asegurada indicada en este documento según el plan contratado. Solo se cubrirá el monto máximo señalado en esta Solicitud, hasta por el máximo de eventos indicado.

**4. Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet.**

La Compañía solo cubrirá las compras fraudulentas realizadas vía internet, hasta por el máximo de la suma asegurada señalada en este cuadro, mediante el uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado emitida(s) por el Contratante, sin la autorización y ni conocimiento del Asegurado (Titular). Serán cubiertas las compras fraudulentas efectuadas por internet, durante el periodo de (X) días previos del aviso del Asegurado al CONTRATANTE por el uso indebido, y siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en esta Solicitud.

**5. Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).**

Sólo aplica ante el Robo y/o Asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano, hasta el máximo de (X) días calendarios inmediatos posteriores a la fecha de la compra de los productos. El Asegurado tendrá la carga de reportar el siniestro al Contratante y/o a la Compañía en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas de ocurrido el robo.

La Compañía pagará al Beneficiario, el importe de los productos comprados robados, hasta el máximo de la suma asegurada por evento señalada en este documento.

En caso el robo ocurra dentro de una vivienda, la Compañía indemnizará al asegurado solo si por el ingreso de los actores del robo a la vivienda se generen huellas o pruebas visibles y convincentes de aquel ingreso ilícito bajo alguna de las siguientes circunstancias:

a) Fractura o rotura de las puertas y/o ventanas y/o chapas de puertas o ventanas y/o cerrojos de puertas o ventanas y/o candados de puertas o ventanas y/o marcos de puertas o ventanas y/o cualquier otra forma violenta ejercida sobre la edificación o sus accesos, incluyendo la perforación de pisos, entre pisos o paredes.

b) Uso de ganchos u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir puertas y/o ventanas.

c) Escalamiento: El ingreso a la vivienda utilizando una vía distinta a aquella destinada al tránsito ordinario de las personas, con superación de obstáculos, muros y dificultades tales que no puedan ser vencidos sin el empleo de medios artificiales o mediante la agilidad personal.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados esta Solicitud,

**DENUNCIA POLICIAL Y BLOQUEO DE TARJETA:**

- **Denuncia Policial:** El ASEGURADO deberá realizar la denuncia policial en la comisaría del sector donde ocurrieron los hechos, dentro de un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas de ocurrido el robo o hurto de las Tarjetas de Crédito y/o Débito. En el caso de secuestro del ASEGURADO, se considera las veinticuatro (24) horas siguientes a su liberación. Para el caso de compras y/o consumos por internet y compras protegidas contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante), se deberá efectuar la denuncia policial en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas desde que el asegurado haya tomado conocimiento de la ocurrencia del siniestro para compras y/o consumos por internet) o desde que se haya producido el robo y/o asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano.
- **El(los) código(s) de bloqueo con fecha y hora.**  
El ASEGURADO, deberá de bloquear de inmediato la(s) Tarjeta(s) de su titularidad, robada(s) o hurtada(s) mediante llamada a la central de la empresa del sistema financiero a la cual pertenece la(s) Tarjeta (s) Asegurada(s), y obtener el(los) código(s) de bloqueo(s) correspondiente(s) en un plazo no mayor a seis (6) horas de ocurrido el uso indebido de la Tarjeta de Crédito y/o Débito. Para el uso forzado de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito o de robo y/o hurto del dinero retirado en un cajero automático, se considera un plazo de dos (2) horas desde la ocurrencia del siniestro; y en caso de secuestro de dos (2) horas desde la hora de la liberación del asegurado. Para los casos de uso indebido por compras o consumos vía internet, el bloqueo de las tarjetas de Crédito y/o Débito deberá solicitarse dentro de un plazo no mayor de seis (6) horas desde el momento en que se tomó conocimiento del uso indebido o desde que se haya producido el robo y/o asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano.

**DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS ADICIONALES**

En caso, se hayan contratado las coberturas adicionales, se describen las siguientes:

XXX

XXX

**COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS**

Las coberturas y sumas aseguradas a las que puede acceder el Asegurado varían de acuerdo al plan que adquiere de acuerdo al detalle que continúa:

<b>COBERTURAS</b>	<b>Plan XX</b> Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el <b>CONTRATANTE</b>	<b>Plan XY</b> Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
	<b>Condiciones y Sumas Aseguradas</b> Condiciones	

1.	<b>Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito por extravío y/o hurto y/o robo y/o secuestro, en establecimientos comerciales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>
2.	<b>Uso forzado de la Tarjeta de crédito y/o débito para realizar retiros en cajeros automáticos, a causa de un secuestro al Asegurado.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>
3.	<b>Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>
4.	<b>Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	No aplica
5.	<b>Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	No aplica

### COBERTURAS ADICIONALES Y SUMAS ASEGURADAS

Las coberturas adicionales y sumas aseguradas a las que puede acceder el Asegurado varían de acuerdo al plan que adquiere de acuerdo al detalle que continúa:

COBERTURAS ADICIONALES	Plan XX Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	Plan XY Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
	Condiciones y Sumas Aseguradas	
1. Descripción: XXX	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>• Beneficiario: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: X</li> <li>• Beneficiario XX</li> </ul>
--	--	--	--

### ASISTENCIAS

\*Las Asistencias no son coberturas, sino beneficios o servicios adicionales que de brindarse no afectarían la prima pagada por el Asegurado.

Asistencias	Descripción	Condiciones y/o límites
XXXXX	XXXXX	XXXXXX

Manual de Asistencias:

XXX

DEDUCIBLES, FRANQUICIAS O COASEGURO: XXX

### CONDICIONES PARA SER ASEGURADO:

Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
xx años	Hasta antes de cumplir xx años	Hasta culminar el mes que cumple xx años

### DATOS DEL ASEGURADO

<b>Nombre completo</b>	
<b>Documento de Identidad</b>	
<b>Profesión/ocupación</b>	
<b>Dirección</b>	
<b>Distrito</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Departamento</b>	
<b>Teléfono</b>	
<b>Correo Electrónico</b>	

### AUTORIZACIÓN DE CARGO EN CUENTA

Con mi firma en el presente documento, ordeno y autorizo a EL CONTRATANTE, sin requerir de visto, ni confirmación posterior, a realizar los cargos automáticos de las primas que resulten de la contratación de la(s) póliza(s) de seguro y que son exigibles a CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS (LA COMPAÑÍA), de acuerdo a la periodicidad escogida y cargándolo en mi tarjeta de crédito o cuenta bancaria indicada a continuación:

Vía de Cobro:

<input type="checkbox"/>	<b>Tarjeta de Crédito</b>	<input type="checkbox"/>	Diners	<input type="checkbox"/>	Visa	<input type="checkbox"/>	Mastercard	<input type="checkbox"/>	American Express
--------------------------	---------------------------	--------------------------	--------	--------------------------	------	--------------------------	------------	--------------------------	------------------

<b>N° Tarjeta:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<b>Fecha Vencimiento:</b>	<b>Mes</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Año</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
--------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---------------------------	------------	----------------------	----------------------	------------	----------------------	----------------------



	<b>Plan XX</b> Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	<b>Plan XY</b> Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
<b>Cargos por la comercialización de seguros a través de bancaseguros u otro comercializador.</b>	<b>XX</b>	<b>XX</b>

**(\*)Los cargos de comercialización se establecerán de acuerdo a lo pactado entre La Compañía y el Contratante del seguro en las Condiciones Particulares.**

## **DECLARACIONES**

**Declaro que las respuestas consignadas en el presente documento son completas y verdaderas, que es de su conocimiento que cualquier declaración inexacta u ocultación efectuada con dolo o culpa inexcusable generará la pérdida de todos los beneficios de este seguro.**

**El solicitante declara haber tomado conocimiento sobre las condiciones y características de la Póliza. Las condiciones del seguro el Solicitante las podrá obtener en la página web de La Compañía ([www.crecerseguros.pe](http://www.crecerseguros.pe)), así como a través de la página web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.**

## **AUTORIZACIÓN A ACCESO A HISTORIA CLÍNICA (PARA LAS COBERTURAS QUE CORRESPONDAN)**

**Mediante mi firma en la presente Solicitud de Seguro autorizó expresamente a las clínicas, hospitales, instituciones o centros médicos, laboratorios, sean públicos o privados, así como a los médicos para que a solicitud de CRECER SEGUROS le suministren cualquier información, datos del archivo médico, exámenes, copia de la historia médica o clínica o cualquier documento o informe médico sobre la salud del ASEGURADO, dispensándolos del secreto médico profesional. De igual forma, autorizó expresamente a CRECER SEGUROS a solicitar mi historia clínica y demás documentos médicos antes indicados a las entidades públicas, privadas y médicos correspondientes, con el objetivo que desarrollen las funciones propias de una compañía aseguradora.**

## **COMUNICACIONES y AUTORIZACIONES**

**He sido informado y acepto que: el domicilio, correo electrónico y/o número telefónico que CRECER SEGUROS utilizará para remitirme comunicaciones en mi calidad de ASEGURADO y/o BENEFICIARIO serán los mismos declarados en este documento y/o los declarados ante EL CONTRATANTE al momento de solicitar la tarjeta de crédito y/o débito asegurado. Asimismo, declaro haber sido informado y acepto que, en caso de presentar una solicitud de cobertura, un requerimiento o un reclamo, CRECER SEGUROS se reserva la facultad de contactarse con el Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, para actualizar y/o ratificar los medios de comunicación a través de los cuales brindará respuesta a la solicitud.**

**Todo cambio de domicilio, número telefónico o de correo electrónico de El Contratante, El Asegurado o El Beneficiario, deberá ser comunicado a CRECER SEGUROS por escrito o por teléfono con la finalidad de tomar las medidas correspondientes.**

**De igual forma, otorgo mi consentimiento para que, en caso la compañía decida su utilización, la presente Solicitud- Certificado y las comunicaciones relacionadas a esta, incluyendo sus futuras renovaciones, puedan**

ser remitidas a la dirección de correo electrónico que he consignado en este documento, sin perjuicio de los datos de contacto autorizados en párrafo anterior, y declaro conocer y aceptar las siguientes consideraciones para el envío de la solicitud- certificado electrónico:

1. Cuando LA COMPAÑÍA se refiera a la Póliza de Seguro, esta comprende a los documentos que forman parte de esta, así como a las comunicaciones que de ella se deriven y sus futuras renovaciones.
2. Para casos de Seguros Grupales, el término Póliza de Seguro debe entenderse como Certificado o Solicitud - Certificado de Seguro. La Póliza de Seguro podrá ser enviada bajo cualquiera de las modalidades siguientes: (i) Incluyendo un Link donde podré visualizar la Póliza en formato digital PDF, (ii) incluyendo un documento adjunto en PDF o (iii) direccionándome a la parte privada de la web [www.crecersegueros.pe](http://www.crecersegueros.pe), donde se incluirá las instrucciones para crear mi usuario y contraseña para el ingreso.
3. LA COMPAÑÍA garantiza la lectura, impresión, conservación y reproducción sin cambios del Certificado de seguro electrónico. Asimismo, garantiza su envío a través de medios electrónicos mediante los parámetros regulatorios establecidos en la materia, los cuales permitirán registrar y confirmar el envío y recepción del correo electrónico.
4. Esta forma de envío tiene como ventaja que es inmediata, segura y eficiente.
5. Entiendo que el uso indebido de la clave de correo electrónico puede originar la pérdida de confidencialidad para evitar este riesgo, no debo compartir mi clave y debo utilizar niveles de complejidad en su creación que permitan garantizar su confidencialidad y cumplir con las pautas de seguridad de mi proveedor de correo electrónico.

Consideraciones básicas:

En caso no pueda abrir o leer archivos adjuntos, o modifique/anule el correo electrónico, deberá informarlo a: [gestionalcliente@crecerseguros.pe](mailto:gestionalcliente@crecerseguros.pe), o la Central Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440. LA COMPAÑÍA garantiza la conservación de la información y evita su transferencia o divulgación a personas no autorizadas. La información contenida en los soportes tecnológicos se encuentra a su disposición y de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

La Compañía podrá prescindir del envío electrónico de la póliza y remitirla en físico, así como las comunicaciones al domicilio del ASEGURADO, en caso la normativa vigente lo exija o, no se consigne dirección electrónica o, a decisión expresa de LA COMPAÑÍA.

Habiendo tomado conocimiento de la información relevante descrita precedentemente, declaro mi aceptación y conformidad a las condiciones que regirán para la emisión del Contrato de Seguro que solicito por medio de este documento.

LA COMPAÑÍA pondrá a disposición los Certificados en las formas antes previstas, en un plazo de quince (15) días desde suscrita la presente Solicitud; de conformidad con el Artículo 24 de la Resolución SBS N° 4143-2019.

#### **CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES (LEY NRO. 29733 – DS NRO. 003-2013-JUS)**

Crece Seguros con RUC Nro. 20600098633, situado en Av. Jorge Basadre Nro. 310 (piso 2) – San Isidro (en lo sucesivo, la Compañía), en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos Personales y su reglamento, ha adoptado las medidas de seguridad y confidencialidad necesarias para la protección de los datos personales proporcionados a la Compañía, entendiéndose por estos a la información que permita identificarte o hacerte identificable a través de cualquier medio que razonablemente pueda emplearse, incluyendo aquellos que tengan la categoría de sensibles (en lo sucesivo, “Los Datos”).

“Los Datos” serán tratados por la Compañía para la evaluación y gestión de los productos y/o servicios contratados, lo cual implicará la prestación de los servicios que a continuación se listan, los mismos que ante determinados supuestos resultarán necesarios para la ejecución del contrato que ha suscrito y que podrán ser brindados por terceras empresas domiciliadas en territorio nacional o extranjero, cuya relación consta en la

opción “Nuestros proveedores”<sup>1</sup> en nuestra página Web, las cuales deberán ceñirse a las condiciones de seguridad y confidencialidad establecidas por La Compañía:

Centros de contacto telefónico	Atención médica
Notariales	Telecomunicaciones
Mensajería	Consultoría legal
Seguridad	Asistencia
Archivo y custodia de documentos	Plataformas tecnológicas
Auditoría y consultoría	Procesamiento de datos

Según corresponda, “Los Datos” serán almacenados en los bancos de datos denominados “Clientes” o “Potenciales Clientes” con códigos de registro nro. 09285 y 09291, respectivamente, mientras dure la relación contractual y en observancia del plazo de conservación de documentos aplicable a las empresas del sistema de seguros<sup>2</sup>; posteriormente, en tanto hayas brindado tu consentimiento, serán conservados y utilizados para la realización de prácticas comerciales hasta que optes por revocarlo. Podrás ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y revocación en cualquier momento, mediante la presentación de una solicitud escrita en nuestra oficina ubicada en Av. Jorge Basadre Nro. 310 (piso 2) – San Isidro o completando el formulario<sup>2</sup> que consta en nuestro portal Web.

#### CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

- I. Autorizo en forma libre, previa, expresa, informada e inequívoca a la Compañía a realizar el tratamiento de “Los Datos” para el ofrecimiento de productos y servicios de seguros, pudiendo remitirme publicidad, comunicaciones e información relacionada a los mismos a través de sus diferentes canales, inclusive mediante los socios comerciales listados en la opción “Nuestros proveedores” de su portal *Web*.

SI

NO

- II. Autorizo en forma libre, previa, expresa, informada e inequívoca a la Compañía a realizar el tratamiento de “Los Datos” para compartirlos, entregarlos, trasladarlos y/o transferirlos a las empresas que conforman su grupo económico<sup>3</sup>, con el fin de que te ofrezcan sus productos y/o servicios financieros.

SI

NO

El otorgamiento de la autorización para el uso de “Los Datos” para las finalidades descritas en la sección denominada “Consentimiento para el tratamiento de datos personales” es opcional, por lo que, de no brindar tu aceptación, la Compañía solo podrá emplear “Los Datos” para la ejecución del contrato celebrado.

Así solicito la contratación del seguro y en señal de conformidad a todos los acuerdos contenidos en el presente documento, se suscribe la presente a los.....días del mes..... de 20.....

<sup>1</sup> <https://www.crecersegueros.pe/wp-content/uploads/2019/11/politica-de-datos.pdf>

<sup>2</sup> Ley Nro. 26702 – Ley General del Sistema Financiero y Sistema de Seguros Artículo 183°.- Plazo de conservación de documentos

<sup>3</sup> Las empresas del sistema financiero están obligadas a conservar sus libros y documentos por un plazo no menor de diez (10) años

EMPRESA	DIRECCIÓN
Banco Pichincha	Av. Ricardo Palma Nro. 278 – Miraflores
Diners Club Perú S.A.	Av. Canaval y Moreyra Nro. 535, San Isidro
Carsa	Av. República de Panamá Nro. 3647, San Isidro

**Firma del Asegurado/ Solicitante**

**Lugar y Fecha de emisión**

**Firma de Representante de la Compañía**

## RESUMEN - SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS

### 1. ¿Cómo puedo contactarme con la Compañía de Seguros?

- Dirección: Av. Jorge Basadre 310, 2do piso, San Isidro, Lima – Perú.
- Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440
- Página web: [www.creceseguros.pe](http://www.creceseguros.pe)
- Correo electrónico: [gestionalcliente@creceseguros.pe](mailto:gestionalcliente@creceseguros.pe)

### 2. ¿Cuál es la vigencia de la póliza de seguros?

XXX

### 3. ¿Cuál es el monto de la prima comercial?

XXX

### 4. ¿Qué riesgos cubre la Póliza?

El otorgamiento de las siguientes coberturas se encuentra sujeto al cumplimiento de las cargas y obligaciones descritas en la póliza:

**Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito por extravío y/o hurto y/o robo y/o secuestro en establecimientos comerciales.**

**Uso forzado de la Tarjeta de crédito y/o débito para realizar retiros en cajeros automáticos, a causa de un secuestro al Asegurado.**

**Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático.**

**Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet.**

**Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).**

Si El Contratante contrata coberturas adicionales, estas se encuentran detalladas en la Solicitud-certificado o Certificado.

### 5. ¿Cuáles son las exclusiones del seguro?

La Compañía no estará obligada a indemnizar al Beneficiario respectivo en los siguientes supuestos:

1. **Clonación, falsificación y/o adulteración de la tarjeta de crédito y/o débito o de su banda magnética.**

2. **Quando el siniestro ocurra por fallas en los procesos o software o hardware o seguridad de los sistemas de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de pérdida sea responsabilidad directa de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.**

3. **Uso indebido de las Tarjetas de crédito y/o débito derivadas de Phishing.**

4. **Quando en cualquier forma de Robo y/o Secuestro y/o Hurto de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito en el cual participe en calidad de autor, cómplice o encubridor:**

a) El propio ASEGURADO; y/o,

b) Cualquier pariente del ASEGURADO, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad; y/o,

c) Él o la cónyuge o conviviente del ASEGURADO.

5. **El reembolso al ASEGURADO por la pérdida por Robo y/o Secuestro y/o Hurto y/o Extravío de cualquier otro documento diferente a la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito, que no se encuentre dentro de las coberturas, incluyendo todo tipo de título valor y montos dinerarios que se encuentren en la posesión del ASEGURADO y que también hayan sido objeto de la conducta ilícita.**

6. Cuando el siniestro ocurre a causa de actos delictivos o cualquier intento de estos por parte del ASEGURADO.

7. La(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito adicionales emitidas a favor de personas distintas del ASEGURADO, si es que estos no han tomado el Seguro del CONTRATANTE para sus adicionales.

8. Toda conducta ilícita o pérdida cometida fuera de los límites de la República del Perú, independientemente del lugar en el que se hubiere producido el extravío, robo, secuestro o hurto (no incluye transferencias desde las cuentas del asegurado ni compras por Internet).

9. Cuando el Robo y/o Secuestro y/o Hurto y/o Extravío de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito o sus daños o perjuicios derivados directa e inmediatamente de éstos hayan sido ocasionados con anterioridad a la fecha de contratación de la presente Póliza de Seguro.

10. Perjuicios derivados de actos fraudulentos cubiertos por la presente Póliza, realizados por la Entidad Emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, sus empleados o dependientes.

11. Solicitudes de coberturas realizadas por el mismo ASEGURADO luego de haber sido indemnizado por el número de siniestros cubiertos según lo detallado en el Condicionado Particular, Certificado o Solicitud-Certificado de esta póliza.

12. Los perjuicios o pérdidas que estén cubiertas por otra Compañía de Seguros con la cual haya contratado también un Seguro de Protección de Tarjetas, salvo que el monto a indemnizar por el siniestro sea insuficiente, en cuyo caso la Aseguradora (en caso le corresponda) asumirá la cobertura por el importe diferencial.

13. Cuando el Extravío, Hurto, Robo o Secuestro sea ejecutado al amparo de

situaciones creadas por: a) Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza; b) Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando; o c) Asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.

14. Tarjetas de crédito y/o Débito de alguna entidad que no sean reguladas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP del Perú

15. Los intereses y/o penalidades generadas por el retraso en el pago de la tarjeta de crédito, cobrados por la entidad del sistema financiero emisora de tarjetas. Para la Cobertura de Compra Protegida, adicionalmente aplican las exclusiones que se detallan a continuación:

1. En caso no se trate del Robo y/o Hurto de productos comprados con una de las Tarjetas de Crédito y/o Débito asegurada(s) y emitida(s) por EL CONTRATANTE

La Compañía puede establecer exclusiones adicionales en las Cláusulas Adicionales que forman parte integrante de la Póliza, las cuales únicamente serán consideradas para la cobertura respectiva.

6. ¿Cuáles son los canales de orientación para solicitar la cobertura en caso de siniestro?

En caso de siniestro, el Asegurado o Beneficiario, podrá acercarse a cualquier punto de venta del Comercializador o podrá comunicarse con Crecer Seguros por teléfono al (01) 4174400 (para Lima) o (0801) 17440 (para Provincias) o por correo electrónico a [gestionalcliente@crecerseguros.pe](mailto:gestionalcliente@crecerseguros.pe), a efectos de tener la debida orientación.

7. ¿Cómo funciona el derecho de arrepentimiento?



Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros – RUC: 20600098633  
Av. Jorge Basadre, N° 310, piso 2, San Isidro, Lima – Perú  
T: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440  
gestionalcliente@crecerseguros.pe

**Dentro de un plazo no mayor de quince (15) días contados desde que el ASEGURADO recibe la Solicitud - Certificado o Certificado de Seguro, éste podrá resolver el vínculo contractual, sin expresión de causa, ni penalidad alguna, siempre que no sea condición para contratar operaciones crediticias, de acuerdo con el marco normativo vigente al momento de la contratación. Para este efecto, deberá comunicar su decisión a través de cualquiera de los mecanismos de forma, lugar y medios que LA COMPAÑÍA pone a su disposición, debiendo LA COMPAÑÍA devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los 30 días calendarios siguientes de presentada la solicitud; siempre que no se haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios de la presente póliza. El derecho de arrepentimiento es aplicable en tanto la comercialización de los seguros se dé a través de comercializadores, incluyendo la Bancaseguros, y a través del uso de sistemas a distancia.**

**Certificado de Seguro de Protección de Tarjetas  
Código SBS N° XXX | Póliza N° XXX**

**DATOS DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS**

Denominación o Razón Social: Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros

RUC: 20600098633

Dirección: Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima.

Provincia: Lima

Departamento:  
Lima

Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440.

Correo electrónico:  
gestionalcliente@crecerseguros.pe**DATOS DEL CONTRATANTE / COMERCIALIZADOR**

Denominación o Razón Social: xxxxxx

RUC: xxxxxx

Dirección: xxxxxx

Provincia: xxxxxx

Departamento: xxxxxx

Teléfono: xxxxxx

**DATOS DEL ASEGURADO /SOLICITANTE**

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Primer nombre:	Segundo nombre:	
Tipo Doc. Identidad: DNI CE Otro:	N° Doc. Identidad:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Fecha de Nacimiento: Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Dirección (Ca. / Av. / Jr. / Pj.):	N° / Mz. / Lt:	Dpto. / Of. / Int.:	Distrito:	Provincia:
Departamento:	Teléfono Fijo:	Celular:	Correo electrónico:	
Ocupación:	Relación del Asegurado con el Contratante: Cliente que mantiene una tarjeta de Crédito y/o débito con el Contratante			

**CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO**

Tipo de Riesgo: Robo y Asalto	Moneda: XXX
-------------------------------	-------------

**Vigencia del Seguro:**

Fecha de inicio de vigencia:

Desde las 00:00 horas del día siguiente de la fecha de:

- (i) La firma de la solicitud del seguro por parte del Asegurado, siempre que éste mantenga su tarjeta Asegurada Principal activa, o
- (ii) La activación de la tarjeta Asegurada Principal cuando se trate de un Asegurado que adquiera la tarjeta en conjunto con la suscripción del seguro.

Fecha de término de vigencia: XXX.

Plazo de vigencia: XXX.

Lugar y forma de pago: XX

Frecuencia de pago de la prima: XX

Descripción del Bien Asegurado: Tarjeta de crédito y/o débito cuya titularidad pertenece al ASEGURADO.

**RIESGOS CUBIERTOS:****DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS BÁSICAS**

1. Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito por extravío y/o hurto y/o robo y/o secuestro en establecimientos comerciales.

La Compañía indemnizará al Beneficiario el monto de los consumos realizados como consecuencia del Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito de titularidad del Asegurado, por terceros en establecimientos comerciales, siempre que estas hayan sido obtenidas mediante extravío, hurto, robo y/o secuestro.

Sólo serán cubiertos por un monto máximo mencionado en las Condiciones Particulares, Certificado y/o Solicitud-certificado, los consumos indebidos realizados con la Tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado posteriores al extravío, hurto o robo y/o secuestro durante el periodo

previo a la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta(s); siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta hayan sido efectuados dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en este Certificado.

**2. Uso forzado de la Tarjeta de crédito y/o débito para realizar retiros en cajeros automáticos, a causa de un secuestro al Asegurado.**

La Compañía pagará el dinero retirado de un cajero automático por un tercero que ha secuestrado y coaccionado al Asegurado o, por este último a consecuencia de un uso forzado de las tarjetas de crédito y/o débito de su titularidad, a causa de su secuestro, hasta el importe de la suma asegurada por evento indicada en este Certificado, al Beneficiario.

Sólo serán cubiertos los retiros indebidos realizados con la Tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado posteriores al secuestro y durante el periodo previo a la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta(s); siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en este Certificado.

**3. Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático.**

La Compañía pagará la suma de dinero retirada por el Asegurado de un cajero automático con una tarjeta de crédito y/o débito de su titularidad, que le fuera hurtada o robada en un radio no mayor a 200 metros de dicho cajero, y en un plazo máximo de (X) horas desde su retiro; siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento. Solo se cubrirá el monto máximo señalado en este Certificado, hasta por el máximo de eventos indicado.

**4. Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet.**

La Compañía solo cubrirá las compras fraudulentas realizadas por internet, hasta por el máximo de la suma asegurada señalada en este cuadro, mediante el uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado emitida(s) por el Contratante, sin la autorización y ni conocimiento del Asegurado (Titular). Serán cubiertas las compras fraudulentas efectuadas por internet, durante el periodo de (X) días previos del aviso del Asegurado al CONTRATANTE por el uso indebido, y siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en este Certificado.

**5. Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).**

Sólo aplica ante el Robo y/o Asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano, hasta el máximo de (X) días calendarios inmediatos posteriores a la fecha de la compra de los productos. El Asegurado tendrá la carga de reportar el siniestro al Contratante y/o a la Compañía en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas de ocurrido el robo.

La Compañía pagará al Beneficiario, el importe de los productos comprados robados, hasta el máximo de la suma asegurada por evento señalada en este documento.

En caso el robo ocurra dentro de una vivienda, la Compañía indemnizará al asegurado solo si por el ingreso de los actores del robo a la vivienda se generen huellas o pruebas visibles y convincentes de aquel ingreso ilícito bajo alguna de las siguientes circunstancias:

a) Fractura o rotura de las puertas y/o ventanas y/o chapas de puertas o ventanas y/o cerrojos de puertas o ventanas y/o candados de puertas o ventanas y/o marcos de puertas o ventanas y/o cualquier otra forma violenta ejercida sobre la edificación o sus accesos, incluyendo la perforación de pisos, entre pisos o paredes.

b) Uso de ganzúas u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir puertas y/o ventanas.

c) Escalamiento: El ingreso a la vivienda utilizando una vía distinta a aquella destinada al tránsito ordinario de las personas, con superación de obstáculos, muros y dificultades tales que no puedan ser vencidos sin el empleo de medios artificiales o mediante la agilidad personal.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados este Certificado.

**DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS ADICIONALES**

En caso, se hayan contratado las coberturas adicionales, se describen las siguientes:

XXX

XXX

**COBERTURAS BÁSICAS Y SUMAS ASEGURADAS**

Las coberturas y sumas aseguradas a las que puede acceder el Asegurado varían de acuerdo con el plan que adquiere de acuerdo al detalle que continúa:

COBERTURAS BÁSICAS	Plan XX Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	Plan XY Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
	Condiciones y Sumas Aseguradas	

1.	Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito por extravío y/o hurto y/o robo y/o secuestro, en establecimientos comerciales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>
		Beneficiarios: XX	• Beneficiarios: XX
2.	Uso forzado de la Tarjeta de crédito y/o débito para realizar retiros en cajeros automáticos, a causa de un secuestro al Asegurado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>
		• Beneficiarios: XX	• Beneficiarios: XX
3.	Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático..	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>
		• Beneficiarios: XX	• Beneficiarios: XX
4.	Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	No aplica
		• Beneficiarios: XX	
5.	Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	No aplica
		• Beneficiarios: XX	

#### COBERTURAS ADICIONALES Y SUMAS ASEGURADAS

Las coberturas adicionales y sumas aseguradas a las que puede acceder el Asegurado varían de acuerdo al plan que adquiere de acuerdo al detalle que continúa:

COBERTURAS ADICIONALES		Plan XX	Plan XY
		Condiciones y Sumas Aseguradas	
1.	XXX	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: X</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: X</li> </ul>
		• Beneficiario: XX	• Beneficiario: XX

#### ASISTENCIAS\*

\*Las Asistencias no son coberturas, sino beneficios o servicios adicionales que de brindarse no afectarían la prima pagada por el Asegurado.

Asistencias	Descripción	Condiciones y/o límites
XXXXXX	XXXX	XXXXX
Manual de uso de Asistencias: XXX		

## CONDICIONES PRINCIPALES DEL SEGURO

FRANQUICIAS, COASEGURO O SIMILARES: XXX

### CONDICIONES PARA SER ASEGURADO:

El Asegurado deberá tener tarjeta(s) emitidas a su favor por el Contratante.

Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
xx años	XXX	XXX

### PLAN ELEGIDO Y MONTO DE PRIMA COMERCIAL

Plan elegido	XXX
Prima Comercial	XXX
Prima Comercial + IGV	XXX
La prima comercial incluye:	
Cargos por la intermediación de corredores de seguros y número de registro del corredor	XX
Cargos por la comercialización de seguros a través de promotores de seguros	XX
Cargos por la comercialización de seguros a través de bancaseguros u otro comercializador.	XX

### EXCLUSIONES PARA TODAS LAS COBERTURAS:

La Compañía no estará obligada a indemnizar al Beneficiario respectivo en los siguientes supuestos:

- Clonación, falsificación y/o adulteración de la tarjeta de crédito y/o débito o de su banda magnética.
- Cuando el siniestro ocurra por fallas en los procesos o software o hardware o seguridad de los sistemas de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de pérdida sea responsabilidad directa de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.
- Uso indebido de las Tarjetas de crédito y/o débito derivadas de Phishing.
- Cuando en cualquier forma de Robo y/o Secuestro y/o Hurto de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito en el cual participe en calidad de autor, cómplice o encubridor:
  - El propio ASEGURADO; y/o,
  - Cualquier pariente del ASEGURADO, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad; y/o,
  - Él o la cónyuge o conviviente del ASEGURADO.
- El reembolso al ASEGURADO por la pérdida por Robo y/o Secuestro y/o Hurto y/o Extravío de cualquier otro documento diferente a la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito, que no se encuentre dentro de las coberturas, incluyendo todo tipo de título valor y montos dinerarios que se encuentren en la posesión del ASEGURADO y que también hayan sido objeto de la conducta ilícita.
- Cuando el siniestro ocurre a causa de actos delictivos o cualquier intento de estos por parte del ASEGURADO.
- La(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito adicionales emitidas a favor de personas distintas del ASEGURADO, si es que estos no han tomado el Seguro del CONTRATANTE para sus adicionales.
- Toda conducta ilícita o pérdida cometida fuera de los límites de la República del Perú, independientemente del lugar en el que se hubiere producido el extravío, robo, secuestro o hurto (no incluye transferencias desde las cuentas del asegurado, ni compras por Internet).
- Cuando el Robo y/o Secuestro y/o Hurto y/o Extravío de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito o sus daños o perjuicios derivados directa e inmediatamente de éstos hayan sido ocasionados con anterioridad a la fecha de contratación de la presente Póliza de Seguro.
- Perjuicios derivados de actos fraudulentos cubiertos por la presente Póliza, realizados por la Entidad Emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, sus empleados o dependientes.
- Solicitudes de coberturas realizadas por el mismo ASEGURADO luego de haber sido indemnizado por el número de siniestros descritos en la Presente Póliza
- Los perjuicios o pérdidas que estén cubiertas por otra Compañía de Seguros con la cual haya contratado también un Seguro de Protección de Tarjetas, salvo que el monto a indemnizar por el siniestro sea insuficiente, en cuyo caso la Aseguradora (en caso le corresponda) asumirá la cobertura por el importe diferencial.

13. Cuando el Extravío, Hurto, Robo o Secuestro sea ejecutado al amparo de situaciones creadas por: a) Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza; b) Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando; o c) Asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.
14. Tarjetas de crédito y/o Débito de alguna entidad que no sean reguladas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP del Perú
15. Los intereses y/o penalidades generadas por el retraso en el pago de la tarjeta de crédito, cobrados por la entidad del sistema financiero emisora de tarjetas.

Para la Cobertura de Compra Protegida, adicionalmente aplican las exclusiones que se detallan a continuación:

1. En caso no se trate del Robo y/o Hurto de productos comprados con una de las Tarjetas de Crédito y/o Débito asegurada(s) y emitida(s) por EL CONTRATANTE.

#### **EXCLUSIONES DE LAS COBERTURAS ADICIONALES:**

La Compañía no pagará el siniestro cuando éste ocurra como consecuencia de las exclusiones antes indicadas aplicables para todas las Coberturas, y adicionalmente en los siguientes supuestos:

XXX

#### **OBLIGACIONES Y CARGAS DEL ASEGURADO**

El Asegurado está obligado a cumplir con las siguientes cargas, además de las ya descritas en este documento con la finalidad que se genere el derecho a la indemnización respectiva:

1. Cumplir con las medidas de seguridad y control que se especifiquen en esta póliza, las mismas que deben mantenerse plenamente operativas durante toda la vigencia del Contrato de Seguro.
2. Realizar todas las acciones necesarias para que el estado del riesgo se mantenga en el nivel que estaba al momento de la celebración del Contrato de Seguro.
3. Excepto cuando tenga previa autorización o aceptación expresa de la COMPAÑÍA, no realizar acto alguno que pudiera perjudicar, en todo o en parte, cualquier eventual acción de recuperación frente a responsables de los daños y/o pérdidas o el derecho de subrogación de la COMPAÑÍA, ni liberar de responsabilidades a persona alguna frente a daños y/o pérdidas que pudieran causar al ASEGURADO. En caso de que el acto que, eventualmente, pudiera perjudicar los eventuales intereses de la COMPAÑÍA, se hubiese hecho antes o al tiempo de celebrar el Contrato de Seguro, el ASEGURADO debe informarlo a la COMPAÑÍA.

En caso de incumplimiento de cualquiera de las cargas estipuladas en los numerales 1 al 2 precedentes, se pierde todo derecho de indemnización en la medida en que tal incumplimiento haya causado (o contribuido, de alguna manera, a causar y/o agravar) el daño o pérdida. En caso de incumplimiento de lo estipulado en el numeral 3 el ASEGURADO es responsable económicamente ante la COMPAÑÍA hasta por el importe del perjuicio que dicho incumplimiento cause a la COMPAÑÍA.

#### **AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE PAGO DE SINIESTRO:**

En caso de siniestro, el Asegurado, el Beneficiario o el Contratante deberá informar a La Compañía sobre la ocurrencia del siniestro (aviso de siniestro) tan pronto como se tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días desde que conoce la ocurrencia del siniestro. Para este efecto, podrá acercarse a cualquier punto de venta del Comercializador o podrá comunicarse con Crecer Seguros por teléfono al (01)4174400 (para Lima) o (0801)17440 (para Provincias) o por correo electrónico a [gestionalcliente@crecerseguros.pe](mailto:gestionalcliente@crecerseguros.pe).

El incumplimiento del plazo para realizar el aviso de siniestro no es una causal de rechazo del siniestro, sin embargo, en caso de culpa leve, La Compañía podría reducir el monto de pago del siniestro hasta por el monto del perjuicio ocasionado, si se afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro.

Cuando se pruebe la falta de culpa en el incumplimiento del aviso, o éste se deba por caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, no se aplicará la reducción de la indemnización.

En caso de culpa inexcusable, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro, no se pierde el derecho a ser indemnizado si la falta de aviso no afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, o si se demuestra que La Compañía ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

El dolo en que se incurra en el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro libera de responsabilidad a la COMPAÑÍA.

Para solicitar la cobertura, el Asegurado, el Beneficiario o Contratante podrá acercarse a cualquier oficina de La Compañía o del Comercializador para presentar una solicitud por escrito mediante carta simple, detallando el importe de consumo y/o compras realizados por las conductas ilícitas, para lo cual deberá adjuntar los siguientes documentos obligatorios requeridos para solicitar el pago del siniestro, dependiendo de la cobertura que solicite:

- En las Coberturas de (i) Uso indebido de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito por extravío y/o robo y/o hurto y/o secuestro en establecimientos comerciales, (ii) Uso Forzado de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito para realizar retiros en cajeros automáticas, a causa de un secuestro al Asegurado, (iii) Robo y/o Hurto del dinero retirado en un cajero automático, (iv) Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida (s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet y (v) Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).

El Asegurado, Beneficiario o Contratante deberá presentar la solicitud por escrito en las oficinas del Comercializador o La Compañía y adjuntar lo siguiente obligatoriamente:

- a) Copia de la Denuncia Policial (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada).  
El ASEGURADO deberá realizar la denuncia policial en la comisaría del sector donde ocurrieron los hechos, dentro de un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas de ocurrido el robo o hurto de las Tarjetas de Crédito y/o Débito. En el caso de secuestro del ASEGURADO, se considera las veinticuatro (24) horas siguientes a su liberación. Para el caso de compras y/o consumos por internet y compras protegidas contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante), se deberá efectuar la denuncia policial en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas desde que el asegurado haya tomado conocimiento de la ocurrencia del siniestro para compras y/o consumos por internet) o desde que se haya producido el robo y/o asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano.
  - b) Constancia emitida por la entidad financiera del código(s) de bloqueo con fecha y hora (copia simple).  
El ASEGURADO, deberá de bloquear de inmediato la(s) Tarjeta(s) de su titularidad, robada(s) o hurtada(s) mediante llamada a la central de la empresa del sistema financiero a la cual pertenece la(s) Tarjeta (s) Asegurada(s), y obtener el(los) código(s) de bloqueo(s) correspondiente(s) en un plazo no mayor a seis (6) horas de ocurrido el uso indebido de la Tarjeta de Crédito y/o Débito. Para el uso forzado de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito o de robo y/o hurto del dinero retirado en un cajero automático, se considera un plazo de dos (2) horas desde la ocurrencia del siniestro; y en caso de secuestro de dos (2) horas desde la hora de la liberación del asegurado. Para los casos de uso indebido por compras o consumos vía internet, el bloqueo de las tarjetas de Crédito y/o Débito deberá solicitarse dentro de un plazo no mayor de seis (6) horas desde el momento en que se tomó conocimiento del uso indebido o desde que se haya producido el robo y/o asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano.
  - c) Voucher(s) o comprobante(s) o documento oficial de la entidad financiera donde figure la Fecha, Hora, Monto y Lugar de los consumos, compras sustraídas o retiros indebidos producto de la conducta ilícita, según corresponda, aplica para las coberturas indicadas en los numerales (ii), (iii) y (v) del punto anterior. (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada).
  - d) Documento emitido por el establecimiento comercial correspondiente a la verificación de las compras de las coberturas referidas en el numeral (i). (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada).
  - e) Carta de respuesta final emitida por la entidad financiera con respecto al reclamo de las coberturas referidas en el numeral (i) y (iv). (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada).
  - f) Estados de cuenta o extractos de movimientos donde figuren los consumos indebidos en casas comerciales o los retiros indebidos o robo del dinero retirado de los cajeros automáticos (Copia simple).
  - g) Declaración Jurada de la Dirección actual y Teléfono del ASEGURADO, en formato que será proporcionado por la Compañía.
  - h) Siempre y cuando se haya emitido el documento debido a la naturaleza del siniestro, copia certificada de las conclusiones del Atestado Policial o el resultado de las investigaciones policiales.
  - i) Declaración Jurada – en formato entregado por la compañía - de no haber recibido indemnización de parte de otras Compañías de Seguros por el mismo siniestro reportado a la COMPAÑÍA, salvo lo establecido en el numeral 12 de las Exclusiones de estas condiciones generales.
  - j) En caso de haber presentado solicitud de cobertura a otra Compañía de Seguros por el mismo siniestro reportado a la COMPAÑÍA, deberá presentar copia de dicha solicitud (Copia Simple).
  - k) Cuando LA COMPAÑÍA lo requiera dentro de los 20 días contados desde la fecha en que se completó la entrega de los documentos antes listados, se solicitará al asegurado pasar por una entrevista con un procurador y/o someterse a una prueba poligráfica con el fin de establecer la veracidad de los hechos con respecto al siniestro.
- Para solicitar el pago de las Coberturas Adicionales, el ASEGURADO deberá cumplir las siguientes cargas u obligaciones, según correspondan, y presentar los documentos que se detallan: XXX

Una vez que el Contratante, Asegurado o Beneficiario(s) hayan cumplido con presentar todos los documentos referidos en este artículo, la Compañía, cuenta con treinta (30) días para la evaluación del Siniestro y proceder con la aprobación o rechazo del Siniestro.

En caso la Compañía requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información obligatoria presentada por Contratante, Asegurado o Beneficiario(s), deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días contados desde

la fecha en que se completó la entrega de documentos obligatorios listados en este Certificado; lo que suspenderá dicho plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente. Es así que, La Compañía o sus representantes designados, podrán solicitar aclaraciones o precisiones de la documentación e información obligatoria presentada por EL CONTRATANTE o EL BENEFICARIO, listada en este documento, que considere necesarios para la evaluación del siniestro como: Copia certificada del atestado policial en caso se haya emitido éste, Copia certificada de la conclusión de denuncia policial y/o resolución del Ministerio Público, en caso corresponda. Asimismo, La Compañía podrá requerir una entrevista personal con el Contratante, dentro del plazo antes mencionado, con el fin de obtener mayor información acerca del evento o siniestro ocurrido.

En caso la Compañía no se pronuncie dentro de los treinta días para aprobar o rechazar el siniestro, se entenderá que el Siniestro ha quedado consentido, salvo que se haya solicitado una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. Una vez aprobado o consentido el Siniestro, la Compañía deberá proceder a pagar la indemnización correspondiente dentro de los treinta (30) días siguientes de producido el consentimiento o aprobación.

El Contratante, Asegurado o Beneficiario, perderán el derecho a ser indemnizados, quedando la Compañía relevada de toda responsabilidad, si en cualquier momento, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del Seguro otorgados por la presente Póliza.

**PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECLAMOS:** Los requerimientos y/o reclamos podrán ser presentados a la Compañía por teléfono, por correo electrónico, por carta física o a través de la página web. La Compañía dará respuesta a estas comunicaciones en un plazo máximo de treinta (30) días calendario desde su recepción.

Los datos de La Compañía para la presentación de consultas o reclamos son:

**CRECER SEGUROS S.A.**

- Dirección: Av. Jorge Basadre 310, distrito de San Isidro, Lima
- Correo electrónico: [gestionalcliente@crecerseguros.pe](mailto:gestionalcliente@crecerseguros.pe)
- Página web: [www.crecerseguros.pe](http://www.crecerseguros.pe)
- Teléfono: Lima (01) 417-4400 / Provincia: (0801) 17440

**DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:**

Dentro de un plazo no mayor de quince (15) días contados desde que el ASEGURADO recibe la Solicitud - Certificado o Certificado de Seguro, éste podrá resolver el vínculo contractual, sin expresión de causa, ni penalidad alguna, siempre que no sea condición para contratar operaciones crediticias, de acuerdo con el marco normativo vigente al momento de la contratación. Para este efecto, deberá comunicar su decisión a través de cualquiera de los mecanismos de forma, lugar y medios que LA COMPAÑÍA pone a su disposición, debiendo LA COMPAÑÍA devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los 30 días calendarios siguientes de presentada la solicitud; siempre que no se haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios de la presente póliza. El derecho de arrepentimiento es aplicable en tanto la comercialización de los seguros se dé a través de comercializadores, incluyendo la Bancaseguros, y a través del uso de sistemas a distancia.

**SUBROGACIÓN Y OTROS SEGUROS**

A menos de que exista pacto distinto que conste en las Condiciones Particulares o en las Cláusulas Adicionales de esta Póliza, desde el momento en que la Compañía realiza el pago parcial o total de una indemnización, bajo los alcances de la presente Póliza, y hasta por el importe de la indemnización, la Compañía se subrogará en todos los derechos del Asegurado contra los responsables del siniestro, hasta el límite del importe de la indemnización pagada.

En virtud del derecho de subrogación, La Compañía, con el objeto de materializar dicha recuperación, queda autorizada para interponer directamente las acciones legales contra los terceros causantes del daño. De igual forma podrán hacerlo con el Asegurado si éste, violando el derecho de subrogación que le asiste a La Compañía, haya cobrado para sí directamente dichos pagos.

Para el ejercicio de este derecho, el Asegurado se compromete a lo siguiente:

- (i) Firmar el recibo de indemnización respectivo y subrogar a La Compañía en todos los derechos que por tal razón pudieran corresponderle.
- (ii) No tomar ninguna acción que pueda perjudicar los derechos subrogados.
- (iii) El ASEGURADO se obliga a facilitar y otorgar todos los documentos necesarios para que la COMPAÑÍA pueda ejercer su derecho de subrogación.
- (iv) Cooperar y asistir a La Compañía en todas y cada una de las gestiones que ésta efectúe para lograr la recuperación de la indemnización efectuada.

En caso de concurrencia de La Compañía y el Asegurado frente al responsable del siniestro, la reparación que se obtenga se repartirá entre ambos en proporción a sus respectivos intereses. Los gastos y costos de la reclamación conjunta serán soportados igualmente en proporción al interés reclamado. El Asegurado es responsable de los perjuicios que, por acción u omisión antes o después del siniestro, haya causado el derecho de subrogación de La Compañía y, además, está obligado a facilitar a La Compañía el ejercicio de tal derecho.

Asimismo, en caso de que el Asegurado gozara de otro u otros seguros que cubran los mismos riesgos, los importes a cubrir por La Compañía serán proporcionales entre todos los seguros, sin exceder el 100% del gasto reconocido.

La Compañía puede renunciar a su derecho de subrogación. Dicha renuncia debe ser expresa. La Compañía no puede ejercitar las acciones derivadas de la subrogación contra ninguna persona por cuyos actos u omisiones sea responsable el ASEGURADO por mandato de la Ley. Sin embargo, la acción de subrogación procede si la responsabilidad del causante o responsable proviene de

dolo o culpa grave, o si está amparada por un Contrato de Seguro, en cuyo caso la acción de subrogación está limitada al importe de dicho seguro.

### **SEGUROS CONCURRENTES**

A menos que en la solicitud de seguro o en la solicitud- certificado se pacte algo diferente, en el evento que el ASEGURADO cuente con otra póliza de seguros que mantenga las mismas coberturas que la presente póliza. Se cubrirá el siniestro de la siguiente manera:

a) Cuando la Póliza de LA COMPAÑÍA fue la primera en ser contratada, LA COMPAÑÍA indemnizará hasta el tope máximo de la Suma Asegurada para dicha cobertura.

B) Cuando la Póliza de LA COMPAÑÍA fue contratada luego de las otras pólizas mencionadas, LA COMPAÑÍA indemnizará la diferencia de lo pagado por la(s) otra(s) Compañías Aseguradoras y la Suma Asegurada para dicha cobertura establecida en la presente Póliza y hasta su tope máximo.

C) En caso de existir discrepancias entre las pólizas concurrentes, LA COMPAÑÍA indemnizará al ASEGURADO por la parte proporcional que le corresponda.

LA COMPAÑÍA se subrogará en las acciones que correspondan al ASEGURADO para perseguir el pago de las indemnizaciones que correspondan. El ASEGURADO deberá declarar los seguros concurrentes conjuntamente con su solicitud de cobertura de siniestro, sin perjuicio de la obligación de declararlos también al momento de la celebración del contrato de seguro. Cualquier omisión o falsedad dolosa o por culpa inexcusable sobre esta circunstancia significará la pérdida del derecho indemnizatorio.

#### **IMPORTANTE:**

- El Asegurado tendrá derecho a solicitar copia de la Póliza a La Compañía, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de **15 días** desde la fecha en que La Compañía o Entidad Financiera recibe la solicitud presentada por el Asegurado.
- LA COMPAÑÍA es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra el comercializador; sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden. En el caso de bancaseguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero, aprobado por la Resolución SBS N° 3274-2017 y sus normas modificatorias.
- Las comunicaciones cursadas por el Contratante, Asegurado o Beneficiarios a al Comercializador, por asuntos relacionados con la Póliza de seguro, tienen el mismo efecto que si se hubieran presentado a La Compañía y se entienden recibidas en la misma fecha.
- Los pagos efectuados por el Contratante o terceros encargados del pago al Comercializador se consideran abonados a La Compañía en la fecha de realización del pago.

#### **Comunicaciones:**

He sido informado y acepto que: el domicilio, correo electrónico y/o número telefónico que CRECER SEGUROS utilizará para remitirme comunicaciones en mi calidad de ASEGURADO y/o BENEFICIARIO serán los mismos declarados en la solicitud de seguro y/o los declarados ante EL CONTRATANTE al momento de solicitar la tarjeta de crédito y/o débito asegurada. Asimismo, declaro haber sido informado que, en caso de presentar una solicitud de cobertura, un requerimiento o un reclamo, CRECER SEGUROS se reserva la facultad de contactarse con el Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, para actualizar y/o ratificar los medios de comunicación a través de los cuales brindará respuesta a la solicitud.

Todo cambio de domicilio, número telefónico o de correo electrónico de El Contratante, El Asegurado o El Beneficiario, deberá ser comunicado a CRECER SEGUROS por escrito o por teléfono con la finalidad de tomar las medidas correspondientes.

**Fecha de emisión**

**Firma del funcionario autorizado de la Compañía**

Solicitud - Certificado de Seguro de Protección de Tarjetas  
Código SBS N° XXX | Póliza N° XXX

**DATOS DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS**

Denominación o Razón Social: Crecer Seguros S.A. Compañía de Seguros  
Dirección: Av. Jorge Basadre 310, piso 2, San Isidro, Lima.

Provincia: Lima

RUC: 20600098633  
Departamento:  
Lima

Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440.

Correo electrónico:  
gestionalcliente@crecerseguros.pe

**DATOS DEL CONTRATANTE / COMERCIALIZADOR**

Denominación o Razón Social: xxxxxx  
Dirección: xxxxxx  
Departamento: xxxxxx

RUC: xxxxxx  
Provincia: xxxxxx

Teléfono: xxxxxx

**CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO**

Tipo de Riesgo: Robo y Asalto

Moneda: XXX

**Vigencia del seguro:**

Fecha de inicio de vigencia:

Desde las 00:00 horas del día siguiente de la fecha de:

- (i) La firma de la solicitud-certificado del seguro por parte del Asegurado, siempre que éste mantenga su tarjeta Asegurada Principal activa, o
- (ii) La activación de la tarjeta Asegurada Principal cuando se trate de un Asegurado que adquiera la tarjeta en conjunto con la suscripción del seguro.

Fecha de término de vigencia:

XXX

Plazo de vigencia:

XXX

Lugar y forma de pago:

XX

Frecuencia de pago de la prima:

XX

Descripción del Bien Asegurado: Tarjeta de crédito y/o débito cuya titularidad pertenece al ASEGURADO.

**RIESGOS CUBIERTOS:****DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS BÁSICAS****1. Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito por extravío y/o hurto y/o robo y/o secuestro en establecimientos comerciales.**

La Compañía indemnizará al Beneficiario el monto de los consumos realizados como consecuencia del Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito de titularidad del Asegurado, por terceros en establecimientos comerciales, siempre que estas hayan sido obtenidas mediante extravío, hurto, robo y/o secuestro.

Sólo serán cubiertos por un monto máximo mencionado en las Condiciones Particulares, Certificado y/o Solicitud-certificado, los consumos indebidos realizados con la Tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado posteriores al extravío, hurto o robo y/o secuestro durante el periodo previo a la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta(s); siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta hayan sido efectuados dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en esta Solicitud-Certificado.

**2. Uso forzado por parte de la Tarjeta de crédito y/o débito para realizar retiros en cajeros automáticos, a causa de un secuestro al Asegurado.**

La Compañía pagará el dinero retirado de un cajero automático por un tercero que ha secuestrado y coaccionado al Asegurado o, por este último a consecuencia de un uso forzado de las tarjetas de crédito y/o débito de su titularidad, a causa de su secuestro, hasta el importe de la suma asegurada por evento indicada en esta Solicitud-Certificado, al Beneficiario.

Sólo serán cubiertos los retiros indebidos realizados con la Tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado posteriores al secuestro y durante el periodo previo a la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta(s); siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento.

**3. Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático.**

La Compañía pagará la suma de dinero retirada por el Asegurado de un cajero automático con una tarjeta de crédito y/o débito de su titularidad, que le fuera hurtada o robada en un radio no mayor a 200 metros de dicho cajero, y en un plazo máximo de (X) horas desde su retiro; siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento. Solo se cubrirá el monto máximo señalado en esta Solicitud-certificado, hasta por el máximo de eventos indicado.

**4. Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet.**

La Compañía solo cubrirá las compras fraudulentas realizadas vía internet, hasta por el máximo de la suma asegurada señalada en este cuadro, mediante el uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del Asegurado emitida(s) por el Contratante, sin la autorización y ni conocimiento del Asegurado (Titular). Serán cubiertas las compras fraudulentas efectuadas por internet, durante el periodo de (X) días previos

del aviso del Asegurado al CONTRATANTE por el uso indebido, y siempre que la denuncia policial y Bloqueo de la Tarjeta haya sido efectuado dentro del plazo y forma establecido en este documento.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados en esta Solicitud-Certificado.

**5. Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).**

Sólo aplica ante el Robo y/o Asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano, hasta el máximo de (X) días calendarios inmediatos posteriores a la fecha de la compra de los productos. El Asegurado tendrá la carga de reportar el siniestro al Contratante y/o a la Compañía en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas de ocurrido el robo.

La Compañía pagará al Beneficiario, el importe de los productos comprados robados, hasta el máximo de la suma asegurada por evento señalada en este documento.

En caso el robo ocurra dentro de una vivienda, la Compañía indemnizará al asegurado solo si por el ingreso de los actores del robo a la vivienda se generen huellas o pruebas visibles y convincentes de aquel ingreso ilícito bajo alguna de las siguientes circunstancias:

a) Fractura o rotura de las puertas y/o ventanas y/o chapas de puertas o ventanas y/o cerrojos de puertas o ventanas y/o candados de puertas o ventanas y/o marcos de puertas o ventanas y/o cualquier otra forma violenta ejercida sobre la edificación o sus accesos, incluyendo la perforación de pisos, entre pisos o paredes.

b) Uso de ganzúas u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir puertas y/o ventanas.

c) Escalamiento: El ingreso a la vivienda utilizando una vía distinta a aquella destinada al tránsito ordinario de las personas, con superación de obstáculos, muros y dificultades tales que no puedan ser vencidos sin el empleo de medios artificiales o mediante la agilidad personal.

Solo se cubrirá un máximo de eventos durante la vigencia de la póliza, señalados esta Solicitud-Certificado.

**DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS ADICIONALES**

En caso, se hayan contratado las coberturas adicionales, se describen las siguientes:

XXX

XXX

**COBERTURAS BÁSICAS Y SUMAS ASEGURADAS**

Las coberturas y sumas aseguradas a las que puede acceder el Asegurado varían de acuerdo con el plan que adquiere de acuerdo al detalle que continúa:

COBERTURAS BÁSICAS		Plan XX Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	Plan XY Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
		Condiciones y Sumas Aseguradas	
1.	<b>Uso indebido de la Tarjeta de crédito y/o débito por extravío y/o hurto y/o robo y/o secuestro en establecimientos comerciales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>
2.	<b>Uso forzado de la Tarjeta de crédito y/o débito para realizar retiros en cajeros automáticos, a causa de un secuestro al Asegurado.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> <li>•</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>
3.	<b>Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>

4.	Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	No aplica
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	
5.	Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: XX</li> </ul>	No aplica
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiarios: XX</li> </ul>	

### COBERTURAS ADICIONALES Y SUMAS ASEGURADAS

Las coberturas adicionales y sumas aseguradas a las que puede acceder el Asegurado varían de acuerdo al plan que adquiere de acuerdo al detalle que continúa:

COBERTURAS ADICIONALES		Plan XX	Plan XY
		Condiciones y Sumas Aseguradas	
1.	XXX	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: X</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Período de Carencia: X</li> <li>• Deducible: X</li> <li>• Número Máximo de Siniestros cubiertos: X</li> <li>• Suma Asegurada: X</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiario: XX</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficiario XX</li> </ul>

### ASISTENCIAS\*

\*Las Asistencias no son coberturas, sino beneficios o servicios adicionales que de brindarse no afectarían la prima pagada por el Asegurado.

ASISTENCIAS	Descripción	Condiciones y/o límites
XXXXX	XXXXX	XXXXX
Manual de uso de Asistencias:		
XXX		

### CONDICIONES PRINCIPALES DEL SEGURO

#### CONDICIONES PARA SER ASEGURADO:

El Asegurado deberá tener tarjeta(s) emitidas a su favor por el Contratante.

Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
xx años	XXX	XXX

### **EXCLUSIONES PARA TODAS LAS COBERTURAS:**

La Compañía no estará obligada a indemnizar al Beneficiario respectivo en los siguientes supuestos:

1. Clonación, falsificación y/o adulteración de la tarjeta de crédito y/o débito o de su banda magnética.
2. Cuando el siniestro ocurra por fallas en los procesos o software o hardware o seguridad de los sistemas de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de pérdida sea responsabilidad directa de la entidad del sistema financiero emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.
3. Uso indebido de las Tarjetas de crédito y/o débito derivadas de Phishing.
4. Cuando en cualquier forma de Robo y/o Secuestro y/o Hurto de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito en el cual participe en calidad de autor, cómplice o encubridor:
  - a) El propio ASEGURADO; y/o,
  - b) Cualquier pariente del ASEGURADO, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad; y/o,
  - c) Él o la cónyuge o conviviente del ASEGURADO.
5. El reembolso al ASEGURADO por la pérdida por Robo y/o Secuestro y/o Hurto y/o Extravío de cualquier otro documento diferente a la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito, que no se encuentre dentro de las coberturas, incluyendo todo tipo de título valor y montos dinerarios que se encuentren en la posesión del ASEGURADO y que también hayan sido objeto de la conducta ilícita.
6. Cuando el siniestro ocurre a causa de actos delictivos o cualquier intento de estos por parte del ASEGURADO.
7. La(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito adicionales emitidas a favor de personas distintas del ASEGURADO, si es que estos no han tomado el Seguro del CONTRATANTE para sus adicionales.
8. Toda conducta ilícita o pérdida cometida fuera de los límites de la República del Perú, independientemente del lugar en el que se hubiere producido el extravío, robo, secuestro o hurto (no incluye transferencias desde las cuentas del asegurado, ni compras por Internet).
9. Cuando el Robo y/o Secuestro y/o Hurto y/o Extravío de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito o sus daños o perjuicios derivados directa e inmediatamente de éstos hayan sido ocasionados con anterioridad a la fecha de contratación de la presente Póliza de Seguro.
10. Perjuicios derivados de actos fraudulentos cubiertos por la presente Póliza, realizados por la Entidad Emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, sus empleados o dependientes.
11. Solicitudes de coberturas realizadas por el mismo ASEGURADO luego de haber sido indemnizado por el número de siniestros descritos en la Presente Póliza
12. Los perjuicios o pérdidas que estén cubiertas por otra Compañía de Seguros con la cual haya contratado también un Seguro de Protección de Tarjetas, salvo que el monto a indemnizar por el siniestro sea insuficiente, en cuyo caso la Aseguradora (en caso le corresponda) asumirá la cobertura por el importe diferencial.
13. Cuando el Extravío, Hurto, Robo o Secuestro sea ejecutado al amparo de situaciones creadas por: a) Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza; b) Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando; o c) Asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.
14. Tarjetas de crédito y/o Débito de alguna entidad que no sean reguladas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP del Perú
15. Los intereses y/o penalidades generadas por el retraso en el pago de la tarjeta de crédito, cobrados por la entidad del sistema financiero emisora de tarjetas.

Para la Cobertura de Compra Protegida, adicionalmente aplican las exclusiones que se detallan a continuación:

1. En caso no se trate del Robo y/o Hurto de productos comprados con una de las Tarjetas de Crédito y/o Débito asegurada(s) y emitida(s) por EL CONTRATANTE.

### **EXCLUSIONES DE LAS COBERTURAS ADICIONALES:**

La Compañía no pagará el siniestro cuando éste ocurra como consecuencia de las exclusiones antes indicadas aplicables para todas las Coberturas, y adicionalmente en los siguientes supuestos:

XXX

### **OBLIGACIONES Y CARGAS DEL ASEGURADO**

El Asegurado está obligado a cumplir con las siguientes cargas, además de las ya descritas en este documento con la finalidad que se genere el derecho a la indemnización respectiva:

1. Cumplir con las medidas de seguridad y control que se especifiquen en esta póliza, las mismas que deben mantenerse plenamente operativas durante toda la vigencia del Contrato de Seguro.
2. Realizar todas las acciones necesarias para que el estado del riesgo se mantenga en el nivel que estaba al momento de la celebración del Contrato de Seguro.
3. Excepto cuando tenga previa autorización o aceptación expresa de la COMPAÑÍA, no realizar acto alguno que pudiera perjudicar, en todo o en parte, cualquier eventual acción de recuperación frente a responsables de los daños y/o pérdidas o el derecho de subrogación de la COMPAÑÍA, ni liberar de responsabilidades a persona alguna frente a daños y/o pérdidas

que pudieran causar al ASEGURADO. En caso de que el acto que, eventualmente, pudiera perjudicar los eventuales intereses de la COMPAÑÍA, se hubiese hecho antes o al tiempo de celebrar el Contrato de Seguro, el ASEGURADO debe informarlo a la COMPAÑÍA.

En caso de incumplimiento de cualquiera de las cargas estipuladas en los numerales 1 al 2 precedentes, se pierde todo derecho de indemnización en la medida en que tal incumplimiento haya causado (o contribuido, de alguna manera, a causar y/o agravar) el daño o pérdida. En caso de incumplimiento de lo estipulado en el numeral 3 el ASEGURADO es responsable económicamente ante la COMPAÑÍA hasta por el importe del perjuicio que dicho incumplimiento cause a la COMPAÑÍA.

#### **AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE PAGO DE SINIESTRO:**

En caso de siniestro, el Asegurado, el Beneficiario o el Contratante deberá informar a La Compañía sobre la ocurrencia del siniestro (aviso de siniestro) tan pronto como se tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días desde que conoce la ocurrencia del siniestro. Para este efecto, podrá acercarse a cualquier punto de venta del Comercializador o podrá comunicarse con Crecer Seguros por teléfono al (01)4174400 (para Lima) o (0801)17440 (para Provincias) o por correo electrónico a [gestionalcliente@crecerseguros.pe](mailto:gestionalcliente@crecerseguros.pe).

El incumplimiento del plazo para realizar el aviso de siniestro no es una causal de rechazo del siniestro, sin embargo, en caso de culpa leve, La Compañía podría reducir el monto de pago del siniestro hasta por el monto del perjuicio ocasionado, si se afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro.

Cuando se pruebe la falta de culpa en el incumplimiento del aviso, o éste se deba por caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, no se aplicará la reducción de la indemnización.

En caso de culpa inexcusable, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro, no se pierde el derecho a ser indemnizado si la falta de aviso no afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, o si se demuestra que La Compañía ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

El dolo en que se incurra en el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro libera de responsabilidad a la COMPAÑÍA.

Para solicitar la cobertura, el Asegurado, el Beneficiario o Contratante podrá acercarse a cualquier oficina de La Compañía o del Comercializador para presentar una solicitud por escrito mediante carta simple, detallando el importe de consumo y/o compras realizados por las conductas ilícitas, para lo cual deberá adjuntar los siguientes documentos obligatorios requeridos para solicitar el pago del siniestro, dependiendo de la cobertura que solicite:

- En las Coberturas de (i) Uso indebido de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito por extravío y/o robo y/o hurto y/o secuestro en establecimientos comerciales, (ii) Uso Forzado de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito para realizar retiros en cajeros automáticas, a causa de un secuestro al Asegurado, (iii) Robo y/o Hurto del dinero retirado en un cajero automático, (iv) Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida (s) por el Contratante para compras y/o consumos vía internet y (v) Compra protegida contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante).

El Asegurado, Beneficiario o Contratante deberá presentar la solicitud por escrito en las oficinas del Comercializador o La Compañía y adjuntar lo siguiente obligatoriamente:

- a) Copia de la Denuncia Policial (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada). El ASEGURADO deberá realizar la denuncia policial en la comisaría del sector donde ocurrieron los hechos, dentro de un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas de ocurrido el robo o hurto de las Tarjetas de Crédito y/o Débito. En el caso de secuestro del ASEGURADO, se considera las veinticuatro (24) horas siguientes a su liberación. Para el caso de compras y/o consumos por internet y compras protegidas contra robo y/o asalto (solo para las tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Contratante), se deberá efectuar la denuncia policial en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas desde que el asegurado haya tomado conocimiento de la ocurrencia del siniestro (para compras y/o consumos por internet) o desde que se haya producido el robo y/o asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano.
- b) Constancia emitida por la entidad financiera del código(s) de bloqueo con fecha y hora (copia simple). El ASEGURADO, deberá de bloquear de inmediato la(s) Tarjeta(s) de su titularidad, robada(s) o hurtada(s) mediante llamada a la central de la empresa del sistema financiero a la cual pertenece la(s) Tarjeta (s) Asegurada(s), y obtener el(los) código(s) de bloqueo(s) correspondiente(s) en un plazo no mayor a seis (6) horas de ocurrido el uso indebido de la Tarjeta de Crédito y/o Débito. Para el uso forzado de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito o de robo y/o hurto del dinero retirado en un cajero automático, se considera un plazo de dos (2) horas desde la ocurrencia del siniestro; y en caso de secuestro de dos (2) horas desde la hora de la liberación del asegurado. Para los casos de uso indebido por compras o consumos vía internet, el bloqueo de las tarjetas de Crédito y/o Débito deberá solicitarse dentro de un plazo no mayor de seis (6) horas desde el momento en que se tomó conocimiento del uso indebido o desde que se haya producido el robo y/o asalto de los productos comprados con la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito de titularidad del Asegurado, emitidas por el Contratante, ocurrido en territorio peruano.
- c) Voucher(s) o comprobante(s) o documento oficial de la entidad financiera donde figure la Fecha, Hora, Monto y Lugar de los consumos, compras sustraídas o retiros indebidos producto de la conducta ilícita, según corresponda, aplica para las coberturas indicadas en los numerales (ii), (iii) y (v) del punto anterior. (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada).

- d) Documento emitido por el establecimiento comercial correspondiente a la verificación de las compras de las coberturas referidas en el numeral (i). (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada).
  - e) Carta de respuesta final emitida por la entidad financiera con respecto al reclamo de las coberturas referidas en el numeral (i) y (iv). (Original o copia con certificación de reproducción notarial - antes copia legalizada).
  - f) Estados de cuenta o extractos de movimientos donde figuren los consumos indebidos en casas comerciales o los retiros indebidos o robo del dinero retirado de los cajeros automáticos (Copia simple).
  - g) Declaración Jurada de la Dirección actual y Teléfono del ASEGURADO, en formato que será proporcionado por la Compañía.
  - h) Siempre y cuando se haya emitido el documento debido a la naturaleza del siniestro, copia certificada de las conclusiones del Atestado Policial o el resultado de las investigaciones policiales.
  - i) Declaración Jurada – en formato entregado por la compañía - de no haber recibido indemnización de parte de otras Compañías de Seguros por el mismo siniestro reportado a la COMPAÑÍA, salvo lo establecido en la exclusión 9 de las Exclusiones Generales aplicables a todas las Coberturas de la póliza.
  - j) En caso de haber presentado solicitud de cobertura a otra Compañía de Seguros por el mismo siniestro reportado a la COMPAÑÍA, deberá presentar copia de dicha solicitud (Copia Simple).
  - k) Cuando la compañía lo requiera dentro de los 20 días contados desde la fecha en que se completó la entrega de los documentos antes listados, se solicitará al asegurado pasar por una entrevista con un procurador y/o someterse a una prueba poligráfica con el fin de establecer la veracidad de los hechos con respecto al siniestro.
- Para solicitar el pago de las Coberturas Adicionales, el ASEGURADO deberá cumplir las siguientes cargas u obligaciones, según correspondan, y presentar los documentos que se detallan: XXX

Una vez que el Contratante, Asegurado o Beneficiario(s) hayan cumplido con presentar todos los documentos referidos en este artículo, la Compañía, cuenta con treinta (30) días para la evaluación del Siniestro y proceder con la aprobación o rechazo del Siniestro.

En caso la Compañía requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información obligatoria presentada por Contratante, Asegurado o Beneficiario(s), deberá solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) días contados desde la fecha en que se completó la entrega de documentos obligatorios listados en este Certificado; lo que suspenderá dicho plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente. Es así que, La Compañía o sus representantes designados, podrán solicitar aclaraciones o precisiones de la documentación e información obligatoria presentada por EL CONTRATANTE o EL BENEFICIARIO, listada en este documento, que considere necesarios para la evaluación del siniestro como: Copia certificada del atestado policial en caso se haya emitido éste, Copia certificada de la conclusión de denuncia policial y/o resolución del Ministerio Público, en caso corresponda. Asimismo, La Compañía podrá requerir una entrevista personal con el Contratante, dentro del plazo antes mencionado, con el fin de obtener mayor información acerca del evento o siniestro ocurrido.

En caso la Compañía no se pronunciase dentro de los treinta días para aprobar o rechazar el siniestro, se entenderá que el Siniestro ha quedado consentido, salvo que se haya solicitado una prórroga de conformidad con lo dispuesto en las normas legales vigentes. Una vez, aprobado o consentido el Siniestro, la Compañía deberá proceder a pagar la indemnización correspondiente dentro de los treinta (30) días siguientes de producido el consentimiento o aprobación.

El Contratante, Asegurado o Beneficiario, perderán el derecho a ser indemnizados, quedando la Compañía relevada de toda responsabilidad, si en cualquier momento, cualquiera de ellos o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del Seguro otorgados por la presente Póliza.

**PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS Y RECLAMOS:** Los requerimientos y/o reclamos podrán ser presentadas a la Compañía por teléfono, por correo electrónico, por carta física o a través de la página web. La Compañía dará respuesta a estas comunicaciones en un plazo máximo de treinta (30) días calendario desde su recepción.

Los datos de La Compañía para la presentación de consultas o reclamos son:

**CRECER SEGUROS S.A.**

- Dirección: Av. Jorge Basadre 310, distrito de San Isidro, Lima
- Correo electrónico: [gestionalcliente@crecerseguros.pe](mailto:gestionalcliente@crecerseguros.pe)
- Página web: [www.crecerseguros.pe](http://www.crecerseguros.pe)
- Teléfono: Lima (01) 417-4400 / Provincia: (0801) 17440

**DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:**

Dentro de un plazo no mayor de quince (15) días contados desde que el ASEGURADO recibe la Solicitud - Certificado o Certificado de Seguro, éste podrá resolver el vínculo contractual, sin expresión de causa, ni penalidad alguna siempre que no sea condición para contratar operaciones crediticias, de acuerdo con el marco normativo vigente al momento de la contratación. Para este efecto, deberá comunicar su decisión a través de cualquiera de los mecanismos de forma, lugar y medios que LA COMPAÑÍA pone a su disposición, debiendo LA COMPAÑÍA devolver el monto total de la prima recibida, dentro de los 30 días calendarios siguientes de presentada la solicitud; siempre que no se haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios de la presente póliza. El derecho de arrepentimiento es aplicable en tanto la comercialización de los seguros se dé a través de comercializadores, incluyendo la Bancaseguros, y a través del uso de sistemas a distancia.

**SUBROGACIÓN Y OTROS SEGUROS**

A menos de que exista pacto distinto que conste en las Condiciones Particulares o en las Cláusulas Adicionales de esta Póliza, desde el momento en que la Compañía realiza el pago parcial o total de una indemnización, bajo los alcances de la presente Póliza, y hasta por el importe de la indemnización, la Compañía se subrogará en todos los derechos del Asegurado contra los responsables del siniestro, hasta el límite del importe de la indemnización pagada.

En virtud del derecho de subrogación, La Compañía, con el objeto de materializar dicha recuperación, queda autorizada para interponer directamente las acciones legales contra los terceros causantes del daño. De igual forma podrán hacerlo con el Asegurado si éste, violando el derecho de subrogación que le asiste a La Compañía, haya cobrado para sí directamente dichos pagos.

Para el ejercicio de este derecho, el Asegurado se compromete a lo siguiente:

(i) Firmar el recibo de indemnización respectivo y subrogar a La Compañía en todos los derechos que por tal razón pudieran corresponderle.

(ii) No tomar ninguna acción que pueda perjudicar los derechos subrogados.

(iii) El ASEGURADO se obliga a facilitar y otorgar todos los documentos necesarios para que la COMPAÑÍA pueda ejercer su derecho de subrogación.

(iv) Cooperar y asistir a La Compañía en todas y cada una de las gestiones que ésta efectúe para lograr la recuperación de la indemnización efectuada.

En caso de concurrencia de La Compañía y el Asegurado frente al responsable del siniestro, la reparación que se obtenga se repartirá entre ambos en proporción a sus respectivos intereses. Los gastos y costos de la reclamación conjunta serán soportados igualmente en proporción al interés reclamado. El Asegurado es responsable de los perjuicios que, por acción u omisión antes o después del siniestro, haya causado el derecho de subrogación de La Compañía y, además, está obligado a facilitar a La Compañía el ejercicio de tal derecho.

Asimismo, en caso de que el Asegurado gozara de otro u otros seguros que cubran los mismos riesgos, los importes a cubrir por La Compañía serán proporcionales entre todos los seguros, sin exceder el 100% del gasto reconocido.

La Compañía puede renunciar a su derecho de subrogación. Dicha renuncia debe ser expresa. La Compañía no puede ejercitar las acciones derivadas de la subrogación contra ninguna persona por cuyos actos u omisiones sea responsable el ASEGURADO por mandato de la Ley. Sin embargo, la acción de subrogación procede si la responsabilidad del causante o responsable proviene de dolo o culpa grave, o si está amparada por un Contrato de Seguro, en cuyo caso la acción de subrogación está limitada al importe de dicho seguro.

#### **SEGUROS CONCURRENTES**

A menos que en la solicitud de seguro o en la solicitud- certificado se pacte algo diferente, en el evento que el ASEGURADO cuente con otra póliza de seguros que mantenga las mismas coberturas que la presente póliza. Se cubrirá el siniestro de la siguiente manera:

a) Cuando la Póliza de LA COMPAÑÍA fue la primera en ser contratada, LA COMPAÑÍA indemnizará hasta el tope máximo de la Suma Asegurada para dicha cobertura.

B) Cuando la Póliza de LA COMPAÑÍA fue contratada luego de las otras pólizas mencionadas, LA COMPAÑÍA indemnizará la diferencia de lo pagado por la(s) otra(s) Compañías Aseguradoras y la Suma Asegurada para dicha cobertura establecida en la presente Póliza y hasta su tope máximo.

C) En caso de existir discrepancias entre las pólizas concurrentes, LA COMPAÑÍA indemnizará al ASEGURADO por la parte proporcional que le corresponda.

LA COMPAÑÍA se subrogará en las acciones que correspondan al ASEGURADO para perseguir el pago de las indemnizaciones que correspondan. El ASEGURADO deberá declarar los seguros concurrentes conjuntamente con su solicitud de cobertura de siniestro, sin perjuicio de la obligación de declararlos también al momento de la celebración del contrato de seguro. Cualquier omisión o falsedad dolosa o por culpa inexcusable sobre esta circunstancia significará la pérdida del derecho indemnizatorio.

#### **IMPORTANTE:**

• El Asegurado tendrá derecho a solicitar copia de la Póliza a La Compañía, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de 15 días desde la fecha en que La Compañía o Entidad Financiera recibe la solicitud presentada por el Asegurado.

• LA COMPAÑÍA es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra el comercializador; sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden. En el caso de bancaseguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero, aprobado por la Resolución SBS N° 3274-2017 y sus normas modificatorias.

• Las comunicaciones cursadas por el Contratante, Asegurado o Beneficiarios al Comercializador, por asuntos relacionados con la Póliza de seguro, tienen el mismo efecto que si se hubieran presentado a La Compañía y se entienden recibidas en la misma fecha.

• Los pagos efectuados por el Contratante o terceros encargados del pago al Comercializador se consideran abonados a La Compañía en la fecha de realización del pago.

#### **DATOS DEL ASEGURADO /SOLICITANTE**

Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Primer nombre:	Segundo nombre:
-------------------	-------------------	----------------	-----------------

Tipo Doc. Identidad: DNI CE Otro:	N° Doc. Identidad:	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Fecha de Nacimiento: Día <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------------------------------	--------------------	--	---

Dirección (Ca. / Av. / Jr. / Pj.):	N° / Mz. / Lt:	Dpto. / Of. / Int.:	Distrito:	Provincia:
------------------------------------	----------------	---------------------	-----------	------------

Departamento:

Teléfono Fijo:

Celular:

Correo electrónico:

Ocupación:

Relación del Asegurado con el Contratante:

Cliente que mantiene una tarjeta de Crédito y/o Débito con el Contratante

**AUTORIZACIÓN DE CARGO EN CUENTA**

Con mi firma en el presente documento, ordeno y autorizo a EL CONTRATANTE, sin requerir de visto ni confirmación posterior, a realizar los cargos automáticos de las primas que resulten de la contratación de la(s) póliza(s) de seguro y que son exigibles a CRECER SEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS (LA COMPAÑÍA), de acuerdo a la periodicidad escogida y cargándolo en mi tarjeta de crédito o cuenta bancaria indicándose a continuación:

Vía de Cobro:

<input type="checkbox"/>	Tarjeta Crédito	de	Moneda:	<input type="checkbox"/>	Diners	<input type="checkbox"/>	Visa	<input type="checkbox"/>	Mastercard	<input type="checkbox"/>	American Express
--------------------------	--------------------	----	---------	--------------------------	--------	--------------------------	------	--------------------------	------------	--------------------------	------------------

N° Tarjeta:					-					-			-					Fecha Vencimiento:	Me			s			Año		
-------------	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--------------------	----	--	--	---	--	--	-----	--	--

<input type="checkbox"/>	Cuenta de ahorros	Moneda:	<input type="checkbox"/>	Soles	<input type="checkbox"/>	Dólares
--------------------------	-------------------	---------	--------------------------	-------	--------------------------	---------

N° Cuenta:																		Banco :	X
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	---

Por el concepto de prima de seguro: "Protección de Tarjetas". En caso se realice cambio de la tarjeta de crédito, autorizo al CONTRATANTE a comunicar el nuevo número de plástico a la Compañía. Si no se efectúa dicha comunicación, LA COMPAÑÍA no será responsable por la falta de cargo de la prima, pudiendo quedar suspendida la cobertura del seguro, conforme a lo convenido en las Condiciones Generales del seguro

Asimismo, autorizo a LA COMPAÑÍA a continuar efectuando los cargos de acuerdo al plan contratado para el pago de prima derivado de la presente póliza.

Asimismo, autorizo a LA COMPAÑÍA a cargar en mi tarjeta de crédito o cuenta bancaria señalada, en un lapso de treinta (30) días, el importe de hasta tres (3) cuotas de la prima pactada, en caso de encontrarse vencidas las mismas. El débito automático procederá en la medida en que la cuenta disponga de fondos líquidos disponibles para efectuar la totalidad del abono.

No se establece un monto máximo de cargo y, declaro estar informado de mi derecho de suspender los cargos o establecer un monto máximo mediante un aviso al CONTRATANTE por cualquier medio de fecha cierta, con 48 horas de anticipación a la fecha de vencimiento.

**PLAN ELEGIDO Y MONTO DE PRIMA COMERCIAL (\*)**

	Plan XX Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	Plan XY Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
Plan Elegido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prima Comercial	XX mensual	XX mensual
	XX anual	XX anual
Prima Comercial + IGV	<input type="checkbox"/> XX mensual	<input type="checkbox"/> XX mensual
	<input type="checkbox"/> XX anual	<input type="checkbox"/> XX anual
La prima comercial incluye:		
Cargos por la intermediación de corredores de seguros y número de registro del corredor	XX	XX
Cargos por la comercialización de seguros a través de promotores de seguros	XX	XX
Cargos por la comercialización de seguros a través de bancaseguros u otro comercializador.	XX	XX

## **AUTORIZACIÓN A ACCESO A HISTORIA CLÍNICA (PARA LAS COBERTURAS QUE CORRESPONDAN)**

Mediante mi firma en la presente Solicitud – Certificado de Seguro autorizó expresamente a las clínicas, hospitales, instituciones o centros médicos, laboratorios, sean públicos o privados, así como a los médicos para que a solicitud de CRECER SEGUROS le suministren cualquier información, datos del archivo médico, exámenes, copia de la historia médica o clínica o cualquier documento o informe médico sobre la salud del ASEGURADO, dispensándolos del secreto médico profesional. De igual forma, autorizó expresamente a CRECER SEGUROS a solicitar mi historia clínica y demás documentos médicos antes indicados a las entidades públicas, privadas y médicos correspondientes, con el objetivo que desarrollen las funciones propias de una compañía aseguradora.

### **COMUNICACIONES y AUTORIZACIONES**

He sido informado y acepto que: el domicilio, correo electrónico y/o número telefónico que CRECER SEGUROS utilizará para remitirme comunicaciones en mi calidad de ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, serán los mismos declarados en este documento y/o los declarados ante EL CONTRATANTE al momento de solicitar la tarjeta de crédito y/o débito asegurada. Asimismo, declaro haber sido informado y acepto, que, en caso de presentar una solicitud de cobertura, un requerimiento o un reclamo, CRECER SEGUROS se reserva la facultad de contactarse con el Asegurado y/o Beneficiario, según corresponda, para actualizar y/o ratificar los medios de comunicación a través de los cuales brindará respuesta a la solicitud.

Todo cambio de domicilio, número telefónico o de correo electrónico de El Contratante, El Asegurado o El Beneficiario, deberá ser comunicado a CRECER SEGUROS por escrito o por teléfono con la finalidad de tomar las medidas correspondientes.

De igual forma, otorgo mi consentimiento para que, en caso la compañía decida su utilización, la presente Solicitud- Certificado y las comunicaciones relacionadas a esta, incluyendo sus futuras renovaciones, puedan ser remitidas a la dirección de correo electrónico que he consignado en este documento, sin perjuicio de los datos de contacto autorizados en párrafo anterior, y declaro conocer y aceptar las siguientes consideraciones para el envío de la solicitud- certificado electrónico:

1. Cuando LA COMPAÑÍA se refiera a la Póliza de Seguro, esta comprende a los documentos que forman parte de esta, así como a las comunicaciones que de ella se deriven y sus futuras renovaciones.
2. Para casos de Seguros Grupales, el término Póliza de Seguro debe entenderse como Certificado o Solicitud - Certificado de Seguro. La Póliza de Seguro podrá ser enviada bajo cualquiera de las modalidades siguientes: (i) Incluyendo un Link donde podré visualizar la Póliza en formato digital PDF, (ii) incluyendo un documento adjunto en PDF o (iii) direccionándome a la parte privada de la web [www.crecerseguros.pe](http://www.crecerseguros.pe), donde se incluirá las instrucciones para crear mi usuario y contraseña para el ingreso.
3. LA COMPAÑÍA garantiza la lectura, impresión, conservación y reproducción sin cambios del Certificado de seguro electrónico. Asimismo, garantiza su envío a través de medios electrónicos mediante los parámetros regulatorios establecidos en la materia, los cuales permitirán registrar y confirmar el envío y recepción del correo electrónico.
4. Esta forma de envío tiene como ventaja que es inmediata, segura y eficiente.
5. Entiendo que el uso indebido de la clave de correo electrónico puede originar la pérdida de confidencialidad para evitar este riesgo, no debo compartir mi clave y debo utilizar niveles de complejidad en su creación que permitan garantizar su confidencialidad y cumplir con las pautas de seguridad de mi proveedor de correo electrónico.

Consideraciones básicas:

En caso no pueda abrir o leer archivos adjuntos, o modifique/anule el correo electrónico, deberá informarlo a: [gestionalcliente@crecerseguros.pe](mailto:gestionalcliente@crecerseguros.pe), o la Central Teléfono: Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440. LA COMPAÑÍA garantiza la conservación de la información y evita su transferencia o divulgación a personas no autorizadas. La información contenida en los soportes tecnológicos se encuentra a su disposición y de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

La Compañía podrá prescindir del envío electrónico de la póliza y remitirla en físico, así como las comunicaciones al domicilio del ASEGURADO, en caso la normativa vigente lo exija o, no se consigne dirección electrónica o, a decisión expresa de LA COMPAÑÍA.

Habiendo tomado conocimiento de la información relevante descrita precedentemente, declaro mi aceptación y conformidad a las condiciones que regirán para la emisión del Contrato de Seguro que solicito por medio de este documento.

## **CLAUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES (LEY NRO. 29733 – DS NRO. 003-2013-JUS)**

Crece Seguros con RUC Nro. 20600098633, situado en Av. Jorge Basadre Nro. 310 (piso 2) – San Isidro (en lo sucesivo, la Compañía), en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos Personales y su reglamento, ha adoptado las medidas de seguridad y confidencialidad necesarias para la protección de los datos personales proporcionados a la Compañía, entendiéndose por estos a la información que permita identificarte o hacerte identificable a través de cualquier medio que razonablemente pueda emplearse, incluyendo aquellos que tengan la categoría de sensibles (en lo sucesivo, “Los Datos”).

“Los Datos” serán tratados por la Compañía para la evaluación y gestión de los productos y/o servicios contratados, lo cual implicará la prestación de los servicios que a continuación se listan, los mismos que ante determinados supuestos resultarán necesarios para la ejecución del contrato que ha suscrito y que podrán ser brindados por terceras empresas domiciliadas en territorio nacional o extranjero, cuya relación consta en la opción “Nuestros proveedores”<sup>1</sup> en nuestra página Web, las cuales deberán ceñirse a las condiciones de seguridad y confidencialidad establecidas por La Compañía:

Centros de contacto telefónico

Atención médica

<sup>1</sup> <https://www.crecerseguros.pe/wp-content/uploads/2019/11/politica-de-datos.pdf>

Notariales  
Mensajería  
Seguridad  
Archivo y custodia de documentos  
Auditoría y consultoría

Telecomunicaciones  
Consultoría legal  
Asistencia  
Plataformas tecnológicas  
Procesamiento de datos

Según corresponda, "Los Datos" serán almacenados en los bancos de datos denominados "Clientes" o "Potenciales Clientes" con códigos de registro nro. 09285 y 09291, respectivamente, mientras dure la relación contractual y en observancia del plazo de conservación de documentos aplicable a las empresas del sistema de seguros<sup>2</sup>; posteriormente, en tanto hayas brindado tu consentimiento, serán conservados y utilizados para la realización de prácticas comerciales hasta que optes por revocarlo. Podrás ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y revocación en cualquier momento, mediante la presentación de una solicitud escrita en nuestra oficina ubicada en Av. Jorge Basadre Nro. 310 (piso 2) – San Isidro o completando el formulario<sup>2</sup> que consta en nuestro portal Web.

#### CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

- I. Autorizo en forma libre, previa, expresa, informada e inequívoca a la Compañía a realizar el tratamiento de "Los Datos" para el ofrecimiento de productos y servicios de seguros, pudiendo remitirme publicidad, comunicaciones e información relacionada a los mismos a través de sus diferentes canales, inclusive mediante los socios comerciales listados en la opción "Nuestros proveedores" de su portal Web.

SI

NO

- II. Autorizo en forma libre, previa, expresa, informada e inequívoca a la Compañía a realizar el tratamiento de "Los Datos" para compartirlos, entregarlos, trasladarlos y/o transferirlos a las empresas que conforman su grupo económico<sup>3</sup>, con el fin de que me ofrezcan sus productos y/o servicios financieros.

SI

NO

El otorgamiento de la autorización para el uso de "Los Datos" para las finalidades descritas en la sección denominada "Consentimiento para el tratamiento de datos personales" es opcional, por lo que, de no brindar tu aceptación, la Compañía solo podrá emplear "Los Datos" para la ejecución del contrato celebrado.

#### DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

**Declaro que las respuestas consignadas en el presente documento son completas y verdaderas, que es de su conocimiento que cualquier declaración inexacta u ocultación efectuada con dolo o culpa inexcusable generará la pérdida de todos los beneficios de este seguro.**

**El solicitante declara haber tomado conocimiento sobre las condiciones y características de la Póliza. Las condiciones del seguro el Solicitante las podrá obtener en la página web de La Compañía ([www.crecersegueros.pe](http://www.crecersegueros.pe)), así como a través de la página web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.**

En señal de conformidad a todos los acuerdos contenidos en el presente documento, se suscribe la presente a los .....días del mes ..... de 20.....

Firma del Asegurado/ Solicitante

Lugar y Fecha de emisión

Firma de Representante de la Compañía

<sup>2</sup> Ley Nro. 26702 – Ley General del Sistema Financiero y Sistema de Seguros Artículo 183°.- Plazo de conservación de documentos

Las empresas del sistema financiero están obligadas a conservar sus libros y documentos por un plazo no menor de diez (10) años

<sup>3</sup>

#### EMPRESA

Banco Pichincha  
Diners Club Perú S.A.  
Carsa

#### DIRECCIÓN

Av. Ricardo Palma Nro. 278 – Miraflores  
Av. Canaval y Moreyra Nro. 535, San Isidro  
Av. República de Panamá Nro. 3647, San Isidro