

**CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS**



CONDICIONES PARTICULARES– SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS

Creceer Seguros S.A. Compañía de Seguros, en adelante LA COMPAÑÍA, emite la presente Póliza bajo los siguientes términos y condiciones:

1. DATOS DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS (“LA COMPAÑÍA”)

Razón social	Creceer Seguros S.A. Compañía de Seguros
RUC	20600098633
Dirección	Av. Jorge Basadre N° 310, 2do piso
Distrito	San Isidro.
Provincia	Lima.
Departamento	Lima.
Teléfono	Lima (01) 4174400 / Provincia (0801) 17440.
Correo electrónico	gestionalcliente@crecerseguros.pe

2. DATOS DEL CONTRATANTE /COMERCIALIZADOR

Razón Social	
RUC	
Dirección	
Distrito	
Provincia	
Departamento	
Teléfono	
Correo Electrónico	

3. DATOS DE LA POLIZA DE SEGUROS

N° Póliza	
Código SBS	
Ramo	
Moneda	XX
Vigencia	
Inicio de Vigencia	Póliza Desde las 00:00 horas del XX/XX/XXX
Fin de Vigencia	Póliza Hasta las 24:00 horas del XX/XX/XXXX
Renovación	XXXX

La vigencia del Certificado y Solicitud-Certificado se indicará en dichos documentos.

4. DATOS DEL CORREDOR DE SEGUROS

Corredor	
Código	
Dirección	
Correo electrónico	Teléfono

5. DESCRIPCIÓN DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

Asegurado	Es la persona que se encuentra cubierta por la presente Póliza y que se encuentra expuesta a los riesgos detallados en la misma. Es el titular de la tarjeta de crédito y/débito emitido por una entidad financiera.
Beneficiario	Es la persona natural o jurídica titular de los derechos de las indemnizaciones originadas por la presente póliza. Podrá ser el Contratante, el Asegurado o la persona que se designe en la Solicitud o Solicitud-Certificado, según la cobertura contratada.

6. CONDICIONES PARA SER ASEGURADO

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

7. COBERTURAS BÁSICAS

COBERTURAS BÁSICAS		Plan XX	Plan XY
		Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	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"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX 	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX
2.	Uso forzado del asegurado 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"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX 	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX
3.	Robo o hurto del dinero retirado en un cajero automático	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX 	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX
4.	Uso indebido de la tarjeta de crédito y/o débito del asegurado, emitida(s) por el	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X 	No aplica

COBERTURAS BÁSICAS		Plan XX	Plan XY
		Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
Condiciones y sumas aseguradas			
	Contratante para compras y/o consumos vía internet.	<ul style="list-style-type: none"> Número Máximo de Siniestros cubiertos: X 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"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX 	<ul style="list-style-type: none"> No aplica

8. COBERTURAS ADICIONALES

Las coberturas adicionales contratadas son las siguientes:

COBERTURAS ADICIONALES		Plan XX	Plan XY
		Solo tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el CONTRATANTE	Tarjeta de crédito y/o débito emitidas por otras entidades financieras
Condiciones y sumas aseguradas			
X.	Cobertura XX	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX 	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX
X.	Cobertura XX	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX 	<ul style="list-style-type: none"> Suma Asegurada: XX Período de Carencia: X Deducible: X Número Máximo de Siniestros cubiertos: X Beneficiarios: XX

9. ASISTENCIAS (Se señalará solo las que han sido contratadas en la Póliza)

Asistencias	Descripción	Condiciones y/o límites
XXXX	XXXX	XXXX
Manual de Asistencias XXX		

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

10. PRIMA

	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
Prima Comercial	XX mensual o XX anual	XX mensual o XX anual
Prima Comercial + IGV	XX mensual o XX anual	XX mensual o 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

Bonificaciones/ Premios/ Incentivos aplicados a la Prima (en caso corresponda): XXX

Distribución de la prima comercial por coberturas:

Coberturas Principales

**Monto o
porcentaje**

XXX	XXX
-----	-----

**Cláusulas Adicionales (se indicarán las
cláusulas contratadas por el asegurado)**

**Monto o
porcentaje**

XXX	XXX
XXX	XXX
XXX	XXX

LUGAR, FORMA Y FRECUENCIA DE PAGO DE LA PRIMA: XXX

11. CANALES DE COMUNICACIÓN PACTADOS

He sido informado y acepto que: el domicilio, correo electrónico y/o número telefónico que LA COMPAÑÍA utilizará para remitirle las comunicaciones será el mismo consignado en este documento.

Asimismo, declara haber sido informado que, en caso de presentarse una solicitud de cobertura, un requerimiento o un reclamo, LA COMPAÑÍA se reserva la facultad de contactarse con EL CONTRATANTE y/o con EL ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, según corresponda, para actualizar y/o ratificar los medios de comunicación a través de los cuales se brindará respuesta a su solicitud.

El CONTRATANTE deja expresa constancia de su aprobación, acordando que, desde la fecha de suscripción del presente documento, el envío de promociones, cartas y/u otra documentación, será recibida a través de los medios de comunicación indicados en este documento.

De igual forma, EL CONTRATANTE otorga su consentimiento para que, en caso LA COMPAÑÍA decida su utilización, la presente Póliza de Seguro y todas las comunicaciones relacionadas a esta, incluyendo modificaciones y futuras renovaciones, puedan ser remitidas a la dirección de correo electrónico que se ha consignado en este documento, sin perjuicio, del uso de los datos de contacto autorizados en el párrafo anterior, y declara conocer y aceptar las siguientes consideraciones para el envío de la póliza electrónica:

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. La Póliza de Seguro podrá ser enviada bajo cualquiera de las modalidades siguientes: (i) Incluyendo un link donde podrá visualizar la Póliza de Seguro en formato digital PDF, (ii) incluyendo un documento adjunto en PDF o (iii) direccionándolo a la parte privada de la web www.creceseguros.pe, donde se incluirá las instrucciones para crear su usuario y contraseña para el ingreso.
3. LA COMPAÑÍA garantiza la lectura, impresión, conservación y reproducción sin cambios de la póliza electrónica. 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. El uso indebido de la clave de correo electrónico puede originar la pérdida de confidencialidad para evitar este riesgo, no debe compartir su clave y debe utilizar niveles de complejidad en su creación que permitan garantizar su confidencialidad y cumplir con las pautas de seguridad de su 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@creceseguros.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 de EL CONTRATANTE, 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, declara la aceptación y conformidad a las condiciones que regirán para la emisión del Contrato de Seguro que solicita por medio de este documento.

Firma del Representante de Creceer Seguros	Firma del Contratante