**Solicitud-Contrato y Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito Extralínea**

Estimado Cliente con los presentes documentos, solicita, acepta y contrata el producto Tarjeta de Crédito Extralínea de CrediScotia Financiera S.A. (R.U.C. 20255993225), con las siguientes condiciones específicas que se aplican a su operación.

**Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea**

 Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Código de Tarjeta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **EL CLIENTE: Información Personal** |
| Apellido Paterno: |  | Apellido Materno: |  | Nombres: |  |
| Documento de Identidad | DNI [ ]  CE [ ]  | N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | País de documento |  | Fecha Nacimiento | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| Sexo: | Masculino [ ]  | Femenino [ ]  | Nacionalidad: |  | Lugar de nacimiento |  | N° dependientes: |  |
| Estado Civil: | Soltero [ ]  | Casado [ ]  | Viudo [ ]  | Divorciado [ ]  | Conviviente [ ]  | Separado [ ]  |
| Nivel de Estudio: | Sin instrucción [ ]  | Primaria [ ]  | Secundaria [ ]  | Técnico [ ]  | Universitario [ ]  | Postgrado [ ]  |

|  |
| --- |
| **Dirección Particular / Domicilio** |
| Tipo de Vía: |  | Nombre de la Vía: |  |
| Número: |  | Sector/Etapa/Zona/Grupo: |  | Dpto / Int.: |  | Mz. / Lote: |  |
| Urbanización: |  | Distrito: |  | Provincia: |  |
| Departamento: |  | País: |  | Teléfono Fijo: |  | Teléfono Celular: |  |
| Referencias (Dirección): |  |
| Correo Electrónico Personal: |  |
| Tipo de residencia: |  | Dirección en el exterior: |  | País en el exterior: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Situación de la Vivienda** | Propia [ ]  | Alquilada [ ]  | Familiares [ ]  | **Tiempo de Residencia** |  |

|  |
| --- |
| **Información Laboral**  |
| Tipo de Ocupación: |  | Ocupación:  |  | Profesión: |  |
| **Datos de la Empresa** |
| R.U.C. de la Empresa o Negocio:  |  | Cargo Actual: |  | Antigüedad (Años/Meses): |  |
| Nombre de la Empresa o Negocio: |  | Giro o Actividad de la Empresa o Negocio: |  |
| Ingreso Neto Mensual: |  | Teléfono de Oficina: |  | Anexo: |  |
| **Dirección Laboral** |
| Tipo de Vía: |  | Nombre de la Vía: |  |
| Número: |  | Sector/Etapa/Zona/Grupo: |  | Dpto / Int.: |  | Mz. / Lote: |  |
| Urbanización: |  | Distrito: |  | Provincia: |  |
| Departamento: |  | Teléfono Fijo: |  | Teléfono Celular: |  |
| Referencias (Dirección): |  |
| Correo Electrónico Personal: |  |

|  |
| --- |
| **Negocio Propio** |
| Negocio Propio |  | RUC |  | CIIU Actividad económica |  |
| Nombre del negocio |  | Dirección: |  |
| ¿Su negocio opera, vende o recibe mercancías, insumos o servicios de otro país diferente a Perú?  |  | ¿En qué países están asociados?  | País 1: País 2: País 3:  |
| Utilidad Mensual |  | ¿Tiene oficial de cumplimiento? |  |

|  |
| --- |
| **Conoce a tu cliente** |
| ¿Declara impuestos en un país/jurisdicción diferente a Perú? |  | ¿Es usted o un Familiar\*una Persona Políticamente Expuesta (PEP)?  |
| País: | TIN/NIIT: | No suministra TIN/NIT por: |   |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Información Personal del Cónyuge** |
| Apellido Paterno: |  | Apellido Materno: |  | Nombres: |  |
| Documento de Identidad | DNI [ ]  CE [ ]  | N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sexo: | Masculino [ ]  Femenino [ ]  |
| Nacionalidad: |  | Fecha de Nacimiento: | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Referencias Personales (Pariente o amigo que no viva con usted)** |
| **Apellidos y Nombres:** | **Teléfono:** | **Vínculo:** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Datos de la Tarjeta de Crédito Extralínea** |
| Ciclo de facturación: | Ciclo 1 [ ]  Ciclo 06 [ ]  Ciclo 8 [ ]  Ciclo 10 [ ]  Ciclo 12 [ ]  Ciclo 15 [ ]  Ciclo 17 [ ]  Ciclo 20 [ ]  Ciclo 22 [ ]  Ciclo 24 [ ]  Ciclo 26 [ ]  | Forma de pago: | Pago libre [ ]  Cargo en cuenta [ ]  | Disposición de Efectivo:Si [ ]  No [ ]  |
| Nombre de la Tarjeta: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Cuenta número: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Propósito de la cuenta: |  | ¿Los fondos con los que pagará esta tarjeta son propiedad de un tercero? |  |

|  |
| --- |
| **Envío de Correspondencia** |
| **Envío de Estado de Cuenta:** | Físico [ ]  Virtual [ ]  Ambos [ ]  |
| Enviar mi correspondencia a:  |  Domicilio [ ]  Trabajo [ ]  |
| Autorizo envío de notificaciones |  Sí [ ]  No [ ]  |

|  |
| --- |
| **Declaración de la Veracidad de los Datos Consignados** |
| Declaro(amos) que los datos suministrados en esta solicitud son verídicos, tienen el carácter de Declaración Jurada y se efectúan con arreglo del Artículo 179 D.L. 26702, asumiendo las responsabilidades previstas en el artículo 247 y siguientes del Código Penal vigente. Asimismo, autorizo(amos) a LA FINANCIERA verificar los datos de considerarlo conveniente. En caso sea denegada la presente solicitud, los documentos sustentatorios adjuntos a ésta podrán ser retirados de las oficinas donde la solicitud fue presentada, en un plazo que no podrá exceder de 30 días de dicha presentación. Una vez transcurrido este plazo, EL CLIENTE faculta a LA FINANCIERA para que proceda a destruir los documentos en fotocopia simple que hubiera adjuntado a su solicitud, incluyendo el formato de solicitud presentado y demás formatos que pone a disposición LA FINANCIERA. |

|  |
| --- |
| **Uso Interno de la Financiera** |
| **Agencia** | **Funcionario** | **Asistente de Negocios** | **Promotora** |
|  |  |  |  |
| **Observaciones** | **Código del Vendedor** | **Línea de Crédito Aprobada** |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Firma Evaluador** | **Firma Excepción 1** | **Firma Excepción 2** | **Fecha de Calificación** |

**Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito *Extralínea***

|  |  |
| --- | --- |
| **PLAN TARIFARIO** | ***Tarjeta de Crédito Extralínea***  |
| **Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para disposiciones de efectivo en cuotas (“Efectivo al Instante”) 1** | **21.00% - 80.00%** |
| **Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para Compra de Deuda (Cuotas) 1** | **12.49% - 26.74%** |
| **TASA DE COSTO EFECTIVO ANUAL** |
| **Ejemplo Explicativo de Tasa de Costo Efectivo Anual (TCEA) sólo para el sistema en cuotas sin deuda anterior. Consumo de S/5,000, incluye intereses calculados con la TEA máxima y gasto seguro de desgravamen (considerando en el ejemplo el envío de estado de cuenta virtual, el cual no tiene costo).** | **93.01%** |
| **EN CASO DE INCUMPLIMIENTO** |
| **Tasa de Interés Moratorio Nominal Anual 2** | **11.78% aplicable para un año de 360 días** |
| Ante el incumplimiento del pago según las condiciones pactadas, se procederá a realizar el reporte correspondiente a la Central de Riesgos con la calificación que corresponda. |
| **COMISIONES**  |
| **Categoría: Servicios asociados a la Tarjeta de Crédito** |   |
|  **Denominación: Envío físico de Estado de Cuenta**  |   |
|  Envío físico de Estado de Cuenta **3** | S/7.90 |
| **Categoría: Uso de Canales** |   |
|  **Denominación: Operación en ventanilla** |   |
|  Por Operación en Ventanilla de Agencia**4** | 3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)  |
|  Por Operación en Ventanilla de Of. Especial (Agencia Express) **4**  | 3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90) |
| **Categoría: Servicios brindados a solicitud del cliente** |   |
|  **Denominación: Duplicado. de contrato u otro documento** |   |
|  Duplicado de contrato u otro documento |  S/ 5.00  |
| Los cargos que responden a solicitudes específicas realizadas por los usuarios y que se pacten en cada oportunidad pueden ser consultados en el tarifario disponible en nuestra red de agencias y página web www.crediscotia.com.pe. |
| **GASTOS** |
| Seguro de Desgravamen Tarjeta de Crédito **5** | 3.00% Tope máximo S/19.90 |
| **CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS** |
| Monto de la Línea de Crédito: | Será comunicado al realizar la disposición de efectivo o la compra de deuda. Incluso podría no otorgarse el financiamiento como resultado de la evaluación crediticia  |
| Moneda de financiamiento | Soles |
| Tipo de Línea de Crédito | No Revolvente |
| Soporte de Tarjeta de Crédito | Digital |
| Ciclos de Facturación | 01 (vencimiento 25) – 06 (vencimiento 01) – 08 (vencimiento 03) – 10 (vencimiento 05) – 12 (vencimiento 07) – 15 (vencimiento 10) – 17 (vencimiento 12) – 20 (vencimiento 15) – 22 (vencimiento 17) – 24 (vencimiento 19) – 26 (vencimiento 21)  |
| Pago de estado de cuenta: en la red de Agencias CrediScotia y/o en las Agencias Express ubicados en las principales cadenas de tiendas: | La Curacao y Casinelli. Puede ubicar las agencias o Agencias Express más cercanas en nuestra página web www.crediscotia.com.pe o llamando a nuestra Banca Telefónica al 211-9000 (Lima) ó 0-801-1-9000 (Teléfonos fijos de Provincias). |
| Cargo automático en cuenta de ahorros (opcional) | Sí |

1. La TEA se asigna sujeta a evaluación crediticia y está expresada en términos efectivos anuales calculadas sobre la base de un año de 360 días.
2. En caso no se cubra el pago mínimo exigible hasta la fecha de vencimiento del estado de cuenta, se devengarán intereses moratorios a la tasa indicada. Conforme a lo estipulado en la Circular Nº 0008-2021-BCRP, esta tasa está sujeta a una actualización semestral establecida por el Banco Central de Reserva del Perú, la cual será publicada en nuestra página web y tarifarios.
3. Los estados de cuenta se enviarán mensualmente sin costo a la dirección de correo electrónico que EL CLIENTE haya proporcionado a LA FINANCIERA; no obstante, si EL CLIENTE solicita además el envío físico de sus estados de cuenta, se aplicará la comisión indicada de acuerdo al tarifario vigente. La comisión por envío físico de estado de cuenta se cobra mensualmente sólo si existe saldo deudor o movimientos durante el período de facturación de la tarjeta.
4. Por el uso de este canal para realizar la disposición de efectivo, que podrá solicitarse en las Agencias CrediScotia a nivel Nacional y Agencias Express, sujetas a evaluación crediticia en cada oportunidad. El canal libre de comisión para la disposición de efectivo es la Banca Telefónica 211-9000 con depósito en cuenta abierta en LA FINANCIERA.
5. **COMPAÑÍA DE SEGUROS:** BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros / RUC: 20513328819, domicilio en Av. Canaval y Moreyra 380 Piso 11 San Isidro-Lima/ CONTRATANTE: Crediscotia Financiera S.A. / RUC: 20255993225, con domicilio en Av. Paseo de la República N° 3587 Interior 4 – San Isidro – Lima /ASEGURADO: Es la persona identificada como EL CLIENTE en esta HOJA RESUMEN. Sus datos son los declarados en la solicitud de la Tarjeta de Crédito. Póliza Grupal Soles Nº 74192401172. Las coberturas principales cubren el saldo deudor de la Tarjeta de Crédito hasta US$ 45,000.00 en caso de Fallecimiento del asegurado por causas naturales o accidentales o Invalidez total y permanente por enfermedad o accidente, siendo el pago del siniestro realizado en soles. El saldo deudor no incluye intereses moratorios ni otros gastos adicionales. No aplica periodo de carencia ni deducibles. El cargo por este seguro será mensual y se obtendrá multiplicando la tasa de la prima 3.00% por el saldo deudor promedio diario de la Tarjeta de Crédito Extralínea del Asegurado durante el periodo de facturación. Aplica un tope máximo mensual de S/19.90 si existe saldo deudor. La vigencia de la póliza es mensual y renovable automáticamente por periodos mensuales siempre y cuando exista saldo deudor en la tarjeta de crédito Extralínea. Edad mínima para contratar el seguro es 18 años. La edad máxima para el ingreso al seguro es 80 años, 11 meses y 29 días y la edad máxima de permanencia es 85 años, 11 meses y 29 días. Las edades de ingreso y permanencia mencionadas anteriormente son establecidas por la compañía de seguros y aplican solo para el Seguro de Desgravamen, no aplican para la adquisición de la tarjeta de crédito Extralinea, ni para la permanencia del cliente con dicho producto financiero.  En caso de reclamos, EL CLIENTE puede comunicarse con BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros al teléfono: 615-5718, visitar sus oficinas en Av. Canaval y Moreyra 380, piso 11, San Isidro, en el horario de atención, de lunes a viernes de 09:00 am a 06:00 pm,  escribir al correo electrónico: atenciondeseguros@cardif.com.pe o en la página web: [www.bnpparibascardif.com.pe](http://www.bnpparibascardif.com.pe). Las condiciones y exclusiones del seguro se encuentran en la Solicitud-Certificado del seguro de desgravamen, en [www.crediscotia.com.pe](http://www.crediscotia.com.pe) y en [www.bnpparibascardif.com.pe](http://www.bnpparibascardif.com.pe). El Asegurado declara NO padecer, NO haber padecido, NO haber sido diagnosticado o tratado de alguna de las siguientes Enfermedades: Cáncer, Diabetes, Insuficiencia Renal, Derrame Cerebral, Enfermedadpsiquiátrica, Esclerosis Múltiple, Lupus, Enfermedad Renal, Tuberculosis, Enfermedad Inmunológica, SIDA, Alzheimer, Hepatitis, Cirrosis, Enfermedades cardiológicas, Infarto al Miocardio, Enfermedad cerebral, Parálisis y/o Hipertensión Arterial. Asimismo, declara NO padecer ni haber padecido de alcoholismo o adicción a las drogas.

 (\*) TIPO DE CAMBIO REFERENCIAL: Dólar S/4.00. Se deberá tener en cuenta el tipo de cambio vigente de la FINANCIERA del día que se efectúe la operación.

El CLIENTE se obliga a cumplir con las obligaciones de pago a su cargo en forma puntual y a constituir las garantías cuando corresponda.

Todas las condiciones se refieren al tarifario a la fecha en que se emite la presente Solicitud-Contrato y Hoja Resumen.

Las operaciones efectuadas con las tarjetas de crédito estarán afectas a tributos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. En lo que respecta al ITF, la tasa vigente es de 0.005%.

**CONTRATACIÓN DEL CERTIFICADO DE SEGURO DE DESGRAVAMEN**

EL CLIENTE declara su voluntad de contratar, haber sido informado, conocer y aceptar todos los términos y condiciones del Seguro de Desgravamen ofrecido por BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (Póliza Grupal Soles Nº 74192401172). De la misma forma, EL CLIENTE declara haber recibido la Solicitud - Certificado del referido Seguro de Desgravamen.

EL CLIENTE firma este documento en señal de aceptación de la presente solicitud-contrato y Hoja Resumen, Contrato de Tarjeta de Crédito y Certificado de Seguro de Desgravamen que le han sido entregados.

**DECLARACIÓN FINAL DEL CLIENTE**

El CLIENTE declara aceptar la totalidad de los términos y condiciones del Contrato de Tarjeta de Crédito (C.00349/07.2021) aprobado por Resolución SBS N° 01909 - 2021, de la presente Hoja Resumen y el Certificado del Seguro de Desgravamen; y declara conocer y aceptar que: (i) la FINANCIERA le enviará un ejemplar de tales documentos al correo electrónico declarado en la Solicitud; y (ii) que en caso lo solicite, la FINANCIERA le entregará dichos documentos en físico al momento de la contratación, en caso esta sea presencial.

Para cualquier consulta puede comunicarse con nuestra Banca Telefónica las 24 horas del día al 211-9000 (Lima) ó 0-801-1-9000 (desde teléfonos fijos de provincias).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| LA FINANCIERAMaría Isabel CárpenaDirectora de Desarrollo Comercial | **Firma del Cliente** | **Huella Digital del Cliente (Índice Derecho)** | **Firma del Cónyuge****Sólo cuando sea necesario** | **Huella Digital del Cónyuge** **(Índice Derecho)** |

**ORIGINAL-FINANCIERA**

**Solicitud-Contrato y Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito Extralínea**

Estimado Cliente con los presentes documentos, solicita, acepta y contrata el producto Tarjeta de Crédito Extralínea de CrediScotia Financiera S.A. (R.U.C. 20255993225), con las siguientes condiciones específicas que se aplican a su operación.

**Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea**

 Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Código de Tarjeta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **EL CLIENTE: Información Personal** |
| Apellido Paterno: |  | Apellido Materno: |  | Nombres: |  |
| Documento de Identidad | DNI [ ]  CE [ ]  | N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | País de documento |  | Fecha Nacimiento | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| Sexo: | Masculino [ ]  | Femenino [ ]  | Nacionalidad: |  | Lugar de nacimiento |  | N° dependientes: |  |
| Estado Civil: | Soltero [ ]  | Casado [ ]  | Viudo [ ]  | Divorciado [ ]  | Conviviente [ ]  | Separado [ ]  |
| Nivel de Estudio: | Sin instrucción [ ]  | Primaria [ ]  | Secundaria [ ]  | Técnico [ ]  | Universitario [ ]  | Postgrado [ ]  |

|  |
| --- |
| **Dirección Particular / Domicilio** |
| Tipo de Vía: |  | Nombre de la Vía: |  |
| Número: |  | Sector/Etapa/Zona/Grupo: |  | Dpto / Int.: |  | Mz. / Lote: |  |
| Urbanización: |  | Distrito: |  | Provincia: |  |
| Departamento: |  | País: |  | Teléfono Fijo: |  | Teléfono Celular: |  |
| Referencias (Dirección): |  |
| Correo Electrónico Personal: |  |
| Tipo de residencia: |  | Dirección en el exterior: |  | País en el exterior: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Situación de la Vivienda** | Propia [ ]  | Alquilada [ ]  | Familiares [ ]  | **Tiempo de Residencia** |  |

|  |
| --- |
| **Información Laboral**  |
| Tipo de Ocupación: |  | Ocupación:  |  | Profesión: |  |
| **Datos de la Empresa** |
| R.U.C. de la Empresa o Negocio:  |  | Cargo Actual: |  | Antigüedad (Años/Meses): |  |
| Nombre de la Empresa o Negocio: |  | Giro o Actividad de la Empresa o Negocio: |  |
| Ingreso Neto Mensual: |  | Teléfono de Oficina: |  | Anexo: |  |
| **Dirección Laboral** |
| Tipo de Vía: |  | Nombre de la Vía: |  |
| Número: |  | Sector/Etapa/Zona/Grupo: |  | Dpto / Int.: |  | Mz. / Lote: |  |
| Urbanización: |  | Distrito: |  | Provincia: |  |
| Departamento: |  | Teléfono Fijo: |  | Teléfono Celular: |  |
| Referencias (Dirección): |  |
| Correo Electrónico Personal: |  |

|  |
| --- |
| **Negocio Propio** |
| Negocio Propio |  | RUC |  | CIIU Actividad económica |  |
| Nombre del negocio |  | Dirección: |  |
| ¿Su negocio opera, vende o recibe mercancías, insumos o servicios de otro país diferente a Perú?  |  | ¿En qué países están asociados?  | País 1: País 2: País 3:  |
| Utilidad Mensual |  | ¿Tiene oficial de cumplimiento? |  |

|  |
| --- |
| **Conoce a tu cliente** |
| ¿Declara impuestos en un país/jurisdicción diferente a Perú? |  | ¿Es usted o un Familiar\*una Persona Políticamente Expuesta (PEP)?  |
| País: | TIN/NIIT: | No suministra TIN/NIT por: |   |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Información Personal del Cónyuge** |
| Apellido Paterno: |  | Apellido Materno: |  | Nombres: |  |
| Documento de Identidad | DNI [ ]  CE [ ]  | N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sexo: | Masculino [ ]  Femenino [ ]  |
| Nacionalidad: |  | Fecha de Nacimiento: | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Referencias Personales (Pariente o amigo que no viva con usted)** |
| **Apellidos y Nombres:** | **Teléfono:** | **Vínculo:** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Datos de la Tarjeta de Crédito Extralínea** |
| Ciclo de facturación: | Ciclo 1 [ ]  Ciclo 06 [ ]  Ciclo 8 [ ]  Ciclo 10 [ ]  Ciclo 12 [ ]  Ciclo 15 [ ]  Ciclo 17 [ ]  Ciclo 20 [ ]  Ciclo 22 [ ]  Ciclo 24 [ ]  Ciclo 26 [ ]  | Forma de pago: | Pago libre [ ]  Cargo en cuenta [ ]  | Disposición de Efectivo:Si [ ]  No [ ]  |
| Nombre de la Tarjeta: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Cuenta número: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Propósito de la cuenta: |  | ¿Los fondos con los que pagará esta tarjeta son propiedad de un tercero? |  |

|  |
| --- |
| **Envío de Correspondencia** |
| **Envío de Estado de Cuenta:** | Físico [ ]  Virtual [ ]  Ambos [ ]  |
| Enviar mi correspondencia a:  |  Domicilio [ ]  Trabajo [ ]  |
| Autorizo envío de notificaciones |  Sí [ ]  No [ ]  |

|  |
| --- |
| **Declaración de la Veracidad de los Datos Consignados** |
| Declaro(amos) que los datos suministrados en esta solicitud son verídicos, tienen el carácter de Declaración Jurada y se efectúan con arreglo del Artículo 179 D.L. 26702, asumiendo las responsabilidades previstas en el artículo 247 y siguientes del Código Penal vigente. Asimismo, autorizo(amos) a LA FINANCIERA verificar los datos de considerarlo conveniente. En caso sea denegada la presente solicitud, los documentos sustentatorios adjuntos a ésta podrán ser retirados de las oficinas donde la solicitud fue presentada, en un plazo que no podrá exceder de 30 días de dicha presentación. Una vez transcurrido este plazo, EL CLIENTE faculta a LA FINANCIERA para que proceda a destruir los documentos en fotocopia simple que hubiera adjuntado a su solicitud, incluyendo el formato de solicitud presentado y demás formatos que pone a disposición LA FINANCIERA. |

|  |
| --- |
| **Uso Interno de la Financiera** |
| **Agencia** | **Funcionario** | **Asistente de Negocios** | **Promotora** |
|  |  |  |  |
| **Observaciones** | **Código del Vendedor** | **Línea de Crédito Aprobada** |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Firma Evaluador** | **Firma Excepción 1** | **Firma Excepción 2** | **Fecha de Calificación** |

**Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito *Extralínea***

|  |  |
| --- | --- |
| **PLAN TARIFARIO** | ***Tarjeta de Crédito Extralínea***  |
| **Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para disposiciones de efectivo en cuotas (“Efectivo al Instante”) 1** | **21.00% - 80.00%** |
| **Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para Compra de Deuda (Cuotas) 1** | **12.49% - 26.74%** |
| **TASA DE COSTO EFECTIVO ANUAL** |
| **Ejemplo Explicativo de Tasa de Costo Efectivo Anual (TCEA) sólo para el sistema en cuotas sin deuda anterior. Consumo de S/5,000, incluye intereses calculados con la TEA máxima y gasto seguro de desgravamen (considerando en el ejemplo el envío de estado de cuenta virtual, el cual no tiene costo).** | **93.01%** |
| **EN CASO DE INCUMPLIMIENTO** |
| **Tasa de Interés Moratorio Nominal Anual 2** | **11.78% aplicable para un año de 360 días** |
| Ante el incumplimiento del pago según las condiciones pactadas, se procederá a realizar el reporte correspondiente a la Central de Riesgos con la calificación que corresponda. |
| **COMISIONES**  |
| **Categoría: Servicios asociados a la Tarjeta de Crédito** |   |
|  **Denominación: Envío físico de Estado de Cuenta**  |   |
|  Envío físico de Estado de Cuenta **3** | S/7.90 |
| **Categoría: Uso de Canales** |   |
|  **Denominación: Operación en ventanilla** |   |
|  Por Operación en Ventanilla de Agencia**4** | 3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90) |
|  Por Operación en Ventanilla de Of. Especial (Agencia Express) **4**  | 3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90) |
| **Categoría: Servicios brindados a solicitud del cliente** |   |
|  **Denominación: Duplicado de contrato u otro documento** |   |
|  Duplicado de contrato u otro documento |  S/ 5.00  |
| Los cargos que responden a solicitudes específicas realizadas por los usuarios y que se pacten en cada oportunidad pueden ser consultados en el tarifario disponible en nuestra red de agencias y página web www.crediscotia.com.pe. |
| **GASTOS** |
| Seguro de Desgravamen Tarjeta de Crédito **5** | 3.00% Tope máximo S/19.90 |
| **CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS** |
| Monto de la Línea de Crédito: | Será comunicado al realizar la disposición de efectivo o la compra de deuda. Incluso podría no otorgarse el financiamiento como resultado de la evaluación crediticia  |
| Moneda de financiamiento | Soles |
| Tipo de Línea de Crédito | No Revolvente |
| Soporte de Tarjeta de Crédito | Digital |
| Ciclos de Facturación | 01 (vencimiento 25) – 06 (vencimiento 01) – 08 (vencimiento 03) – 10 (vencimiento 05) – 12 (vencimiento 07) – 15 (vencimiento 10) – 17 (vencimiento 12) – 20 (vencimiento 15) – 22 (vencimiento 17) – 24 (vencimiento 19) – 26 (vencimiento 21)  |
| Pago de estado de cuenta: en la red de Agencias CrediScotia y/o en las Agencias Express ubicados en las principales cadenas de tiendas: | La Curacao y Casinelli. Puede ubicar las agencias o Agencias Express más cercanas en nuestra página web www.crediscotia.com.pe o llamando a nuestra Banca Telefónica al 211-9000 (Lima) ó 0-801-1-9000 (Teléfonos fijos de Provincias). |
| Cargo automático en cuenta de ahorros (opcional) | Sí |

1. La TEA se asigna sujeta a evaluación crediticia y está expresada en términos efectivos anuales calculadas sobre la base de un año de 360 días.
2. En caso no se cubra el pago mínimo exigible hasta la fecha de vencimiento del estado de cuenta, se devengarán intereses moratorios a la tasa indicada. Conforme a lo estipulado en la Circular Nº 0008-2021-BCRP, esta tasa está sujeta a una actualización semestral establecida por el Banco Central de Reserva del Perú, la cual será publicada en nuestra página web y tarifarios.
3. Los estados de cuenta se enviarán mensualmente sin costo a la dirección de correo electrónico que EL CLIENTE haya proporcionado a LA FINANCIERA; no obstante, si EL CLIENTE solicita además el envío físico de sus estados de cuenta, se aplicará la comisión indicada de acuerdo al tarifario vigente. La comisión por envío físico de estado de cuenta se cobra mensualmente sólo si existe saldo deudor o movimientos durante el período de facturación de la tarjeta.
4. Por el uso de este canal para realizar la disposición de efectivo, que podrá solicitarse en las Agencias CrediScotia a nivel Nacional y Agencias Express, sujetas a evaluación crediticia en cada oportunidad. El canal libre de comisión para la disposición de efectivo es la Banca Telefónica 211-9000 con depósito en cuenta abierta en LA FINANCIERA.
5. **COMPAÑÍA DE SEGUROS:** BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros / RUC: 20513328819, domicilio en Av. Canaval y Moreyra 380 Piso 11 San Isidro-Lima/ CONTRATANTE: Crediscotia Financiera S.A. / RUC: 20255993225, con domicilio en Av. Paseo de la República N° 3587 Interior 4 – San Isidro – Lima /ASEGURADO: Es la persona identificada como EL CLIENTE en esta HOJA RESUMEN. Sus datos son los declarados en la solicitud de la Tarjeta de Crédito. Póliza Grupal Soles Nº 74192401172. Las coberturas principales cubren el saldo deudor de la Tarjeta de Crédito hasta US$ 45,000.00 en caso de Fallecimiento del asegurado por causas naturales o accidentales o Invalidez total y permanente por enfermedad o accidente, siendo el pago del siniestro realizado en soles. El saldo deudor no incluye intereses moratorios ni otros gastos adicionales. No aplica periodo de carencia ni deducibles. El cargo por este seguro será mensual y se obtendrá multiplicando la tasa de la prima 3.00% por el saldo deudor promedio diario de la Tarjeta de Crédito Extralínea del Asegurado durante el periodo de facturación. Aplica un tope máximo mensual de S/19.90 si existe saldo deudor. La vigencia de la póliza es mensual y renovable automáticamente por periodos mensuales siempre y cuando exista saldo deudor en la tarjeta de crédito Extralínea. Edad mínima para contratar el seguro es 18 años. La edad máxima para el ingreso al seguro es 80 años, 11 meses y 29 días y la edad máxima de permanencia es 85 años, 11 meses y 29 días. Las edades de ingreso y permanencia mencionadas anteriormente son establecidas por la compañía de seguros y aplican solo para el Seguro de Desgravamen, no aplican para la adquisición de la tarjeta de crédito Extralinea, ni para la permanencia del cliente con dicho producto financiero.  En caso de reclamos, EL CLIENTE puede comunicarse con BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros al teléfono: 615-5718, visitar sus oficinas en Av. Canaval y Moreyra 380, piso 11, San Isidro, en el horario de atención, de lunes a viernes de 09:00 am a 06:00 pm,  escribir al correo electrónico: atenciondeseguros@cardif.com.pe o en la página web: [www.bnpparibascardif.com.pe](http://www.bnpparibascardif.com.pe). Las condiciones y exclusiones del seguro se encuentran en la Solicitud-Certificado del seguro de desgravamen, en [www.crediscotia.com.pe](http://www.crediscotia.com.pe) y en [www.bnpparibascardif.com.pe](http://www.bnpparibascardif.com.pe). El Asegurado declara NO padecer, NO haber padecido, NO haber sido diagnosticado o tratado de alguna de las siguientes Enfermedades: Cáncer, Diabetes, Insuficiencia Renal, Derrame Cerebral, Enfermedadpsiquiátrica, Esclerosis Múltiple, Lupus, Enfermedad Renal, Tuberculosis, Enfermedad Inmunológica, SIDA, Alzheimer, Hepatitis, Cirrosis, Enfermedades cardiológicas, Infarto al Miocardio, Enfermedad cerebral, Parálisis y/o Hipertensión Arterial. Asimismo, declara NO padecer ni haber padecido de alcoholismo o adicción a las drogas.

 (\*) TIPO DE CAMBIO REFERENCIAL: Dólar S/4.00. Se deberá tener en cuenta el tipo de cambio vigente de la FINANCIERA del día que se efectúe la operación.

El CLIENTE se obliga a cumplir con las obligaciones de pago a su cargo en forma puntual y a constituir las garantías cuando corresponda.

Todas las condiciones se refieren al tarifario a la fecha en que se emite la presente Solicitud-Contrato y Hoja Resumen.

Las operaciones efectuadas con las tarjetas de crédito estarán afectas a tributos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. En lo que respecta al ITF, la tasa vigente es de 0.005%.

**CONTRATACIÓN DEL CERTIFICADO DE SEGURO DE DESGRAVAMEN**

EL CLIENTE declara su voluntad de contratar, haber sido informado, conocer y aceptar todos los términos y condiciones del Seguro de Desgravamen ofrecido por BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (Póliza Grupal Soles Nº 74192401172). De la misma forma, EL CLIENTE declara haber recibido la Solicitud - Certificado del referido Seguro de Desgravamen.

EL CLIENTE firma este documento en señal de aceptación de la presente solicitud-contrato y Hoja Resumen, Contrato de Tarjeta de Crédito y Certificado de Seguro de Desgravamen que le han sido entregados.

**DECLARACIÓN FINAL DEL CLIENTE**

El CLIENTE declara aceptar la totalidad de los términos y condiciones del Contrato de Tarjeta de Crédito (C.00349/07.2021) aprobado por Resolución SBS N° 01909 - 2021, de la presente Hoja Resumen y el Certificado del Seguro de Desgravamen; y declara conocer y aceptar que: (i) la FINANCIERA le enviará un ejemplar de tales documentos al correo electrónico declarado en la Solicitud; y (ii) que en caso lo solicite, la FINANCIERA le entregará dichos documentos en físico al momento de la contratación, en caso esta sea presencial.

Para cualquier consulta puede comunicarse con nuestra Banca Telefónica las 24 horas del día al 211-9000 (Lima) ó 0-801-1-9000 (desde teléfonos fijos de provincias).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| LA FINANCIERAMaría Isabel CárpenaDirectora de Desarrollo Comercial | **Firma del Cliente** | **Huella Digital del Cliente (Índice Derecho)** | **Firma del Cónyuge****Sólo cuando sea necesario** | **Huella Digital del Cónyuge** **(Índice Derecho)** |

 **COPIA – CLIENTE**