

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.1. USO INDEBIDO

¿Qué te cubrimos?

Recibirás el pago de la suma asegurada si una persona no autorizada por ti realiza transacciones con tu Tarjeta Débito o Tarjeta de Crédito, a consecuencia de robo, hurto, pérdida, extravío, asalto y/o secuestro.

IMPORTANTE: Debes notificar a la entidad financiera de manera inmediata una vez identifiques el hecho o te sea posible hacerlo y proceder a bloquear tu Tarjeta. En casos de robo, hurto, pérdida, extravío, asalto y/o secuestro, si estos fueran usados indebidamente, quedarás protegido hasta 24 horas antes de realizado el bloqueo.

- a. Período de Carencia: No aplica
- b. Deducible: Ninguno
- c. Número máximo de eventos: 4 eventos por año

SUMA ASEGURADA

Monto del consumo no reconocido

Plan Estandar

Para Tarjetas de Crédito y Débito de Scotiabank: Hasta S/5,000 por evento

Para Tarjetas de Crédito de Otras Entidades Financieras: Hasta S/3,500 por evento

Plan Afluyente

Para Tarjetas de Crédito y Débito de Scotiabank: Hasta S/6,500 por evento

Para Tarjetas de Crédito de Otras Entidades Financieras: Hasta S/ 4,500 por evento

En ambos planes, no incluyen tarjetas adicionales.

¿Qué NO te cubrimos?

1. Actos ilegales.
2. Pérdidas en las que hayas sido indemnizado a través de otras pólizas de seguro.
3. Pérdidas del dinero cuando se haya retirado con una tarjeta de crédito diferentes a la tuya amparada.
4. Actos negligentes.
5. Reclamaciones falsas o fraudulentas.
6. Fraude por internet.

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.2. ROBO EN CAJERO ELECTRONICO - VENTANILLA

¿Qué te cubrimos?

Recibirás el pago de la suma asegurada en caso de ser víctima de un robo, en donde pierdas el dinero retirado de un cajero electrónico o ventanilla de una entidad financiera.

Importante: El robo debe ocurrirle al titular de la tarjeta débito o crédito, máximo 2 horas siguientes al retiro del dinero.

- a. Período de Carencia: Ninguno
- b. Deducible: Ninguno
- c. Número máximo de eventos: 2 eventos por año

Monto robado

Plan Estandar

Para Tarjetas de Crédito y Débito de Scotiabank : Hasta S/3,400 por evento

Para Tarjetas de Crédito de Otras Entidades Financieras: Hasta S/2,500 por evento

SUMA ASEGURADA

Plan Afluyente

Para Tarjetas de Crédito y Débito de Scotiabank : Hasta S/5,000 por evento

Para Tarjetas de Crédito de Otras Entidades Financieras: Hasta S/3,500 por evento

En ambos planes, no incluyen tarjetas adicionales.

¿Qué NO te cubrimos?

1. Actos ilegales.
2. Pérdidas en las que hayas sido indemnizado a través de otras pólizas de seguro.
3. Pérdidas del dinero cuando se haya retirado con una tarjeta de crédito diferentes a la tuya amparada.
4. Pérdidas de dinero que sean retirados por personas distintas a ti, cuando le proporciones tu clave a un tercero o cualquier otra información confidencial.
5. Hurto o extravío.
6. Actos negligentes.
7. Reclamaciones falsas o fraudulentas.

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.3 REPOSICION DE DOCUMENTOS

¿Qué te cubrimos?

Recibirás el pago de la suma asegurada en caso de ser víctima de un robo, asalto y/o secuestro y pierdes tus documentos personales.

Importante: Te cubrimos los siguientes documentos: D.N.I., carnet de extranjería, pasaporte, licencia de conducir, tarjeta de propiedad del carro

- a. Período de Carencia : Ninguno
- b. Deducible: Ninguno
- c. Número máximo de eventos: 2 eventos por año

SUMA ASEGURADA

Valor de la reposición del documento
Plan Estandar y Plan Afluyente
Hasta S/ 800 por evento

¿Qué NO te cubrimos?

1. Actos ilegales.
2. Pérdidas en las que hayas sido indemnizado a través de otras pólizas de seguro.
3. Hurto o extravío.
4. Actos negligentes.
5. Reclamaciones falsas o fraudulentas.

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.4. MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO, ASALTO Y/O SECUESTRO

¿Qué te cubrimos?

Si falleces a consecuencia directa de un robo, asalto y/o secuestro, tus beneficiarios designados o los de ley, recibirán el pago de la suma asegurada.

IMPORTANTE: La muerte accidental por robo, asalto y/o secuestro deberá presentarse durante los 90 días siguientes a la ocurrencia de cualquiera de estos eventos

- a. Período de Carencia : No aplica
- b. Deducible: Ninguno

SUMA ASEGURADA	Plan Estandar S/ 35,000
	Plan Afluyente S/ 70,000

¿Qué NO te cubrimos?

1. Actos delictivos, en los que participe directa o indirectamente el Asegurado; actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no y actividades peligrosas como la manipulación de armas de fuego.
2. Cuando el Asegurado esté bajo el efecto del alcohol o drogas psicoactivas o enervantes.

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.5 RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION COMO CONSECUENCIA DE UN ROBO, ASALTO Y/O SECUESTRO

¿Qué te cubrimos?

Recibirás el pago de la suma asegurada si dentro de la vigencia de este seguro eres internado en una clínica u hospital, como consecuencia de un robo, asalto y/ secuestro.

IMPORTANTE: Solo se pagará una renta diaria por hospitalización hasta completar treinta (30) días. El periodo de hospitalización debe ser superior a 24 horas.

- a. Período de Carencia : No aplica
- b. Deducible: Costo del primer día de hospitalización

SUMA ASEGURADA

Costo de la hospitalización
Plan Estandar
Hasta S/ 350 por día, por un máximo de 30 días por evento.
Plan Afluyente
Hasta S/ 700 por día, por un máximo de 30 días por evento.

¿Qué NO te cubrimos?

1. Actos delictivos en los que participe directa o indirectamente el Asegurado; actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no y actividades peligrosas como la manipulación de armas de fuego.
2. Cuando el Asegurado esté bajo el efecto del alcohol o drogas psicoactivas o enervantes.

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.6 COMPRA PROTEGIDA POR ROBO

¿Qué te cubrimos?

Recibirás el pago del valor de tu compra realizada con la tarjeta hasta el límite asegurado en los siguientes casos:
(i) Pierdas el bien y seas víctima de un robo; en este caso la cobertura estará vigente hasta máximo cuarenta y ocho (48) horas después de su compra.

IMPORTANTE: Para bienes adquiridos por medios electrónicos, la cobertura aplicará a partir del envío del bien.

- a. Numero máximo de eventos : 2 evento por año
- b. Carencia : No aplica

SUMA ASEGURADA	Valor de la compra Plan Estandar y Afluyente
	Para Tarjetas de Crédito y Debito de Scotiabank : Hasta S/5,000 por evento Para Tarjetas de Crédito de Otras Entidades Financieras: Hasta S/3, 750 por evento
	No incluye tarjetas adicionales

¿Qué NO te cubrimos?

1. Actos ilegales.
2. Pérdidas en las que hayas sido indemnizado a través de otras pólizas de seguro.
3. Hurto o extravío.
4. Actos negligentes.
5. Reclamaciones falsas o fraudulentas.

Quedan excluidos de esta cobertura los siguientes artículos:

1. Ipods, teléfonos celulares, agendas electrónicas.
2. Joyas, relojes, piedras preciosas.
3. Obras de arte, Mascotas y plantas.
4. Vehículos motorizados.
5. Artículos de segunda, dinero.
6. Artículos consumibles como bebidas y perezaderos.

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

CONDICIONES

Este seguro es para ti, por favor ten en cuenta que sólo te cubriremos los siguientes eventos:

1. COBERTURAS

1.7 FRAUDE POR INTERNET

¿Qué te cubrimos?

Recibirás el pago de la suma asegurada si una persona no autorizada por ti realiza compras fraudulentas vía Internet mediante el uso indebido de tu(s) Tarjetas(s).

IMPORTANTE:

Deberás notificar a la entidad financiera de manera inmediata una vez identifiques la compra fraudulenta. Tus Tarjetas estarán protegidas hasta dentro de los noventa (90) días anteriores a la fecha en que realizaste esta notificación.

- a. Numero máximo de eventos : 2 evento por año
- b. Carencia : No aplica

SUMA ASEGURADA

Monto de la operación no reconocida

Plan Estandar :

Para Tarjetas de Crédito y Débito de Scotiabank : Hasta S/ 1,500 por evento

Plan Afluyente:

Para Tarjetas de Crédito y Débito de Scotiabank : Hasta S/ 3,000 por evento

¿Qué NO te cubrimos?

1. Actos ilegales.
2. Pérdidas en las que hayas sido indemnizado a través de otras pólizas de seguro.
3. Actos negligentes
4. Reclamaciones falsas o fraudulentas

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

2. EL BENEFICIARIO

El Beneficiario en todas las coberturas es el Asegurado; a excepción de la cobertura de "Muerte Accidental por robo, asalto y/o secuestros" donde el beneficiario son las personas designada por el Asegurado en la Solicitud Certificado. A falta de designación serán los Herederos Legales.

3. VIGENCIA Mensual

INICIO DE VIGENCIA Desde la suscripción de la Solicitud-Certificado por parte del Asegurado,

FIN DE VIGENCIA Fecha de terminación o resolución del contrato de seguro según las cláusulas que se indican en esta Solicitud-Certificado..

4. RENOVACION

El Contrato de seguros será renovado de manera mensual automáticamente. No obstante, en caso la Compañía decida no renovar la Póliza y/o Solicitud-Certificado, deberá comunicarlo al Contratante y/o Asegurado respectivamente, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios. Del mismo modo, en caso el Contratante y/o Asegurado decida no renovar la Póliza y/o Solicitud-Certificado, deberá comunicarlo por escrito a la Compañía, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios

5. LUGAR, FORMA Y FECHA DE PAGO DE LA PRIMA

LUGAR No aplica

INTERES MORATORIO

No Aplica

FORMA Y PLAZO DE PAGO

El pago de la prima es de acuerdo al plan elegido, con cargo en la Tarjeta de Crédito o Débito. El Contrato de seguro quedará extinguido dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para el pago de la prima si la Compañía no reclama el pago de la prima de manera judicial.

6. AVISO DE SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE COBERTURA

1	2	3
Complete los documentos	Remita la documentación por los siguientes medios: A través de las oficinas de la Compañía y oficinas del Contratante	Nos contactaremos contigo para informarte la resolución del caso.
Plazo: Treinta (30) días calendario de ocurrido el Siniestro, de manera presencial, telefónica, por escrito o medio electrónico a través del SAC de la compañía de seguros o directamente con el contratante		

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

USO INDEBIDO	ROBO EN CAJERO ELECTRONICO-VENTANILLA
<ul style="list-style-type: none">a. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.b. Copia simple de la denuncia policial en el que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar de ocurrencia.c. Copia simple de la constancia emitida por la entidad financiera donde se identifique la fecha y hora del bloqueo.d. Copia del documento donde se evidencien las transacciones realizadas con la Tarjeta.	<ul style="list-style-type: none">a. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.b. Copia simple de la denuncia policial en la que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar en el cual ocurrió el robo
REPOSICION DE DOCUMENTOS	MUERTE ACCIDENTAL POR ROBO, ASALTO Y/O SECUESTRO
<ul style="list-style-type: none">a. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.b. Copia simple de la denuncia policial en la que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar de ocurrencia.	<ul style="list-style-type: none">a. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.b. Copia simple del Acta y Certificado de Defunción del Asegurado.c. Copia simple del documento de identidad de los beneficiariosd. Copia simple de Protocolo de necropsia que incluya el resultado de examen toxicológico y dosaje etílico, en caso corresponda.e. Copia simple del Informe, Parte o Atestado Policial en caso corresponda.
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION COMO CONSECUENCIA DE UN ROBO, ASALTO Y/O SECUESTRO	COMPRA PROTEGIDA POR ROBO
<ul style="list-style-type: none">a. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.b. Copia simple de la historia clínica o epicrisis en la cual se evidencie los días de hospitalización y la causa de la misma.c. Copia simple de la denuncia policial en el que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar de ocurrencia.d. Copia simple del resultado de examen toxicológico y dosaje etílico, en caso de haberse realizado.	<ul style="list-style-type: none">a. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.b. Copia simple de la denuncia policial en el que conste la descripción de los hechos, el día, la hora y el lugar en el cual ocurrió el robo.c. Copia simple del documento que sustente la compra realizada con la tarjeta.
FRAUDE POR INTERNET	
<ul style="list-style-type: none">a. Formulario de Declaración de Siniestros proporcionado por la Compañía.b. Copia simple de la denuncia policial en la que conste la descripción de los hechos, el día y la hora de las compras fraudulentas vía Internet.c. Copia Simple del estado de cuenta de la tarjeta	

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

7. MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

La Compañía podrá modificar la prima, cobertura, moneda y demás condiciones de la Póliza, durante su vigencia, en caso lo considere necesario, previa aceptación por escrito del Contratante. La Compañía entregará al Contratante la documentación suficiente para que éste ponga en conocimiento del Asegurado las modificaciones efectuadas, sin perjuicio de comunicar a los Asegurados dichos cambios a través de cualquier medio indirecto contemplado en el artículo 18° de las Cláusulas Generales de Contratación.

El Contratante tendrá treinta (30) días calendarios computados desde la comunicación efectuada por la Compañía para analizar la propuesta y tomar una decisión sobre la propuesta modificatoria.

Ante la falta de comunicación del Contratante dentro del plazo establecido en el párrafo precedente, se entenderá que el Contratante no ha aceptado las nuevas condiciones de la Póliza, con lo cual ésta se mantendrá en las mismas condiciones hasta el término de su vigencia, no procediendo la renovación automática de la Póliza.

8. INSTANCIAS PARA RECLAMOS Y/O DENUNCIAS

Usted podrá acudir a:

- Defensoría del Asegurado (siempre que el monto del reclamo no exceda la suma de US\$ 50,000.00) Dirección: Amador Merino Reyna 307, Piso 9 - Edificio Nacional, San Isidro/Teléfono: 421-0614/Correo electrónico: info@defaseg.com.pe / <http://www.defaseg.com.pe>
- Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI (www.indecopi.gob.pe).

Departamento de Servicios al Ciudadano de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Usted podrá acudir a:

- Defensoría del Asegurado (siempre que el monto del reclamo no exceda la suma de US\$ 50,000.00) Dirección: Amador Merino Reyna 307, Piso 9 - Edificio Nacional, San Isidro/Teléfono: 421-0614/Correo electrónico: info@defaseg.com.pe / <http://www.defaseg.com.pe>
- Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI (www.indecopi.gob.pe).

Departamento de Servicios al Ciudadano de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

9. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO

Usted podrá dejar sin efecto la contratación del seguro, dentro del plazo de quince (15) días calendarios de recibir la Solicitud-Certificado y a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios previstos para la celebración del seguro, en cuyo caso la Compañía devolverá la prima pagada, dentro de los 30 días calendario de ejercido el derecho de arrepentimiento.

10. TERRITORIALIDAD

Nacional

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

11. INFORMACION ADICIONAL

- El Asegurado tiene derecho a solicitar copia de la Póliza Grupal, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de 15 (quince) días calendario de recibida la solicitud.
- La Compañía es responsable frente al Contratante y/o Asegurado de la cobertura contratada y de todos los errores u omisiones en que pudiera incurrir el comercializador durante la comercialización. Tratándose de un producto comercializado a través del canal de bancaseguros será de aplicación lo dispuesto en el Reglamento de Transparencia de Información y contratación con usuarios del Sistema Financiero.
- Las comunicaciones cursadas por el Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario al comercializador por aspectos relacionados con el seguro contratado, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Compañía.
- Los pagos efectuados por los Contratantes o terceros encargados del pago al comercializador durante la comercialización, se consideran abonados a la Compañía.
- Todas las comunicaciones relacionadas con el seguro serán remitidas al domicilio y/o correo electrónico del Asegurado.
- El Asegurado y/o Beneficiario podrá presentar sus consultas o reclamos derivados del seguro, a través de los siguientes medios: Teléfono: 615-5718/ correo electrónico: atenciondeseguros@cardif.com.pe/ Página web: www.bnpparibascardif.com.pe / Oficina: Av. Canaval y Moreyra No.380, piso 11, San Isidro.
- El Asegurado podrá de forma voluntaria y sin expresión de causa resolver el seguro, mediante un previo aviso de treinta (30) días calendarios a la Compañía. El aviso podrá efectuarse a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración del seguro. Asimismo, la Compañía, de forma voluntaria y sin expresión de causa podrá resolver el seguro, mediante un previo aviso por escrito de treinta (30) días calendarios al Asegurado.
- El presente producto presenta obligaciones a cargo del Asegurado cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho.
- Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el Asegurado se encuentra obligado a informar a la empresa los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

BNBNP Paribas Cardif pone a su disposición una página web, en la cual podrá utilizar su Ecosistema de servicios y beneficios que le ayudarán a disfrutar de manera más plena de su seguro. Podrá acceder al Ecosistema con el acceso que le será enviado a su correo electrónico y/o por mensaje de texto. Dichos servicios son gratuitos y adicionales a su cobertura y podrán ser prestados directamente o por terceros. Nos reservamos el derecho de incorporar nuevos servicios o modificar los servicios existentes en cualquier momento. Tenga en cuenta que dentro de la plataforma algunos proveedores podrán ofrecerle también servicios de paga. Para mayor información del detalle de los servicios o cualquier cambio de los mismos, visite nuestra página web www.bnpparibascardif.com.pe.

P Paribas Cardif pone a su disposición una plataforma de servicios asistenciales que le ayudarán a disfrutar de manera más plena los beneficios de su seguro. Dichos servicios son accesorios a su cobertura y además son totalmente gratuitos. Asimismo, podrán ser prestados directamente o por terceros. Nos reservamos el derecho de incorporar nuevos servicios o modificar los servicios existentes en cualquier momento. Para mayor información del detalle de los servicios o cualquier cambio de los mismos, visite nuestra página web www.bnpparibascardif.com.pe ".

Los comprobantes de pago electrónicos se ponen a su disposición mediante el siguiente enlace:

<http://www.bnpparibascardif.com.pe/es/pid3971/comprobantes-electronicos.html>

SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA

12. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- Autorizo a la Compañía, el envío de la Póliza de manera electrónica al correo electrónico indicado por éste. La Compañía confirmará la recepción de la Póliza mediante el registro de entrega en el servidor de correo del Asegurado y/o acuse de recibo de recepción de correo.
- Declaro haber sido informado que mis datos personales serán registrados en el banco de datos personales de titularidad de la Compañía, ubicado en Av. Canaval y Moreyra N° 380, piso 11, San Isidro, para la preparación, celebración y ejecución del contrato de seguro, así como de los contratos de coaseguro y/o reaseguro que se pudiera celebrar a mi favor y/o para la realización de encuestas de satisfacción. El tratamiento de mis datos podrá ser encargado, para las mismas finalidades a terceras empresas con las que la Compañía mantenga una relación contractual, de acuerdo a la lista que se actualizará en la página web www.bnpparibascardif.com.pe. En caso de no proporcionar los datos personales solicitados, no se podrá realizar las finalidades antes indicadas. Podré ejercer mis derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición al tratamiento de sus datos, llenando el formulario al que puedo acceder a través de la página web antes mencionada y remitiéndolo a servicioalcliente@cardif.com.pe o de manera presencial en la dirección señalada en este punto, debiendo presentar y/o adjuntar copia de mi Documento de Identidad. Los datos personales serán conservados durante la vigencia de la relación contractual, más el plazo establecido por ley.
- Declaro conocer y aceptar las condiciones del seguro.
- Autorizo a las clínicas, hospitales, instituciones o centros médicos, laboratorios, así como a los médicos para que suministren a la Compañía, 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.