

**RESUMEN INFORMATIVO
SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS PLUS**

A. INFORMACION GENERAL

1. COMPAÑÍA DE SEGUROS:

Pacífico Compañía de Seguros y Reaseguros o PACIFICO SEGUROS / Página Web: www.pacificoseguros.com
Lima – Sede Principal Av. Juan de Arona N° 830, San Isidro, Lima. Teléfono: (01) 513 4000
PACÍFICO SEGUROS cuenta con agencias a nivel nacional, cuya información se encuentra en la página web.

2. DENOMINACIÓN DEL PRODUCTO:

Seguro de Protección de Tarjetas Plus

3. FORMA Y LUGAR DE PAGO DE LA PRIMA:

Con autorización de cargo en tarjeta o cuenta bancaria. Mensual o anual, según Plan elegido.

4. MEDIO Y PLAZO ESTABLECIDOS PARA EL AVISO DEL SINIESTRO Y PARA SOLICITAR LA COBERTURA:

De producirse u ocurrir un siniestro vinculado con alguna de las coberturas contratadas, El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá dar aviso del siniestro a través de la central telefónica de PACÍFICO SEGUROS llamando a la Central de Emergencia y Asistencia al 01 415 1515 o personalmente en las oficinas de PACIFICO SEGUROS y/o de la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO emisora dentro del menor plazo posible como tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días calendario.

5. ATENCIÓN DE RECLAMOS:

En caso de reclamo el asegurado cuenta con la central de información y consultas de PACÍFICO SEGUROS al 513-5000 en Lima ó 0-801-1-5001 en Provincias / Torre Pacífico av. Juan de Arona n° 830 San Isidro.

6. INSTANCIAS HABILITADAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS:

- Defensoría del Asegurado Telefax: 01 421-0614
- Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones: Teléfono 630 9000.
- INDECOPI: Teléfono Lima: 224 7777 / Provincias línea gratuita: 0-800-4-4040

7. CARGAS:

El presente seguro presenta obligaciones que debe cumplir el ASEGURADO, cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización a la que se tendría derecho.

8. AGRAVACIÓN DEL RIESGO:

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.

B. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO

1. RIESGOS CUBIERTOS:

1.1. Compras no reconocidas por el asegurado en locales comerciales ubicados dentro del territorio nacional utilizando

sus tarjetas de crédito y/o débito emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del: (I) robo, hurto, pérdida o cambio de las tarjetas o; (II) secuestro del asegurado.

1.2. Compras no reconocidas por el asegurado por internet utilizando sus tarjetas de crédito y/o débito emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del: (I) robo, hurto, pérdida o cambio de las tarjetas dentro del territorio nacional; o (II) secuestro del asegurado dentro del territorio nacional o; (III) por fraude por internet.

1.3. Transferencias no reconocidas por el asegurado a través de canales virtuales incluidas las aplicaciones para teléfonos celulares válidos y proporcionados a su favor por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del (i) robo, secuestro, pérdida o cambio dentro del territorio nacional; o (ii) fraude por internet.

1.4. Retiros de dinero no reconocidos por el asegurado en cajeros automáticos (ATM) a consecuencia del uso forzado de sus tarjetas de Crédito o Débito y/o dispositivo asociado a su(s) cuenta(s) en los canales virtuales, emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia de secuestro ocurrido dentro del territorio nacional.

1.5. Robo de dinero retirado de cajeros automáticos (ATM) o agente con sus tarjetas emitidas a su favor por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO ocurrido dentro del territorio nacional.

Sus alcances están señalados en el artículo 2° de las Condiciones Generales de la Póliza.

2. EXCLUSIONES GENERALES:

2.1 Clonación de la tarjeta, falsificación y/o adulteración del plástico y/o banda magnética de las tarjetas de crédito o débito.

2.2. Tarjetas de Crédito adicionales cuyo plástico no tenga el nombre del ASEGURADO.

2.3. Cualquier evento no reconocido de la tarjeta que se produzca antes de la contratación del seguro.

2.4. Las pérdidas en que legalmente USTED pueda cobrar u obtener reembolso de otra institución emisora o aquellas transacciones, cargos o consumos reversados, abonados, reembolsados o cubiertos por la entidad del sistema financiero emisora o por cualquier otra entidad.

2.5. Uso fraudulento de la Tarjeta de Crédito o Tarjeta de Débito o de la cuenta por parte del ASEGURADO o alguno de sus parientes, ascendientes o descendientes sin limitación de grado, y/o en general, parientes consanguíneos, por adopción o por afinidad o de las

personas que civilmente dependan de él, así como de las personas que con él trabajan habitualmente a quienes por razones de su relación laboral revele los códigos, claves y/o número de identificación personal. Asimismo, el uso fraudulento de la Tarjeta de Débito o Tarjeta de Crédito por parte de los cotitulares y/o tenedores de tarjetas adicionales.

2.6. Eventos de pérdida de dinero derivados por fallas en los procesos o software o hardware de los sistemas de la Entidad Emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de pérdida sea responsabilidad directa de la Entidad Emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.

2.7. Cualquier acto delictivo en el que participe directa o indirectamente el ASEGURADO o alguno de sus parientes, ascendientes o descendientes sin limitación de grado, y/o en general, parientes consanguíneos, por adopción o por afinidad. Se encuentra expresamente excluido de este seguro cualquier caso en el que un cotitular o tenedor de tarjeta adicional tenga o haya tenido participación y/o beneficio directo o indirecto en el hecho delictivo.

2.8. Tarjetas de crédito y/o Débito de alguna entidad que no sea regulada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP del Perú.

2.9. Tarjetas de otras entidades financieras diferentes al contratante de la presente póliza.

2.10. Hurto o extravío del dinero retirado del Cajero Automático (ATM) y de un Cajero Corresponsal debidamente autorizado.

2.11. Los intereses, penalidades por el retraso en el pago de la tarjeta, correspondientes al cobro generado por la entidad emisora de tarjetas al ASEGURADO; así como los intereses que se hubieran generado a favor del ASEGURADO en caso no hubiera ocurrido el siniestro, teniendo en cuenta que este seguro no cubre beneficios que el asegurado dejó de percibir.

2.12. Los siniestros que se produzcan cuando USTED esté bajo influencia de cualquier narcótico, droga o haya ingerido alcohol de manera voluntaria.

2.13. Cuando se trate de un caso de lavado de activos, que sean objeto de un reporte como operaciones sospechosas a la Unidad de Inteligencia Financiera de la SBS y/o una denuncia al Ministerio Público y/o Poder Judicial.

3. MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO:

De acuerdo a lo establecido en el artículo 30 de la ley 29946, durante la vigencia del contrato PACIFICO SEGUROS no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del CONTRATANTE, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada por escrito. PACÍFICO SEGUROS proporcionará la documentación suficiente al CONTRATANTE para que él ponga en conocimiento de USTED las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera

la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado, terminando el contrato al vencimiento de su plazo, sin obligación de renovar. Se detalla en el artículo 12° de las condiciones generales de la póliza.

4. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO SIN EXPRESIÓN DE CAUSA:

Puede ocurrir por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, y/o de PACÍFICO SEGUROS, sin más requisito que una comunicación escrita, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, a la otra parte, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, fecha que será considerada para el fin de la vigencia de la Póliza o Certificado de Seguro. USTED tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, lo que se realizará dentro del plazo de quince (15) días calendario de solicitada por USTED, ésta devolución podrá ser solicitada en la misma comunicación en la que requiera la resolución y la devolución se realizará mediante abono en la cuenta bancaria que USTED señaló en la solicitud, o mediante pago directo.

Se detalla en el artículo 18° de las condiciones generales de la póliza.

5. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA:

Para solicitar la cobertura de su siniestro deberá presentar en las oficinas de PACIFICO SEGUROS o en las oficinas de la ENTIDAD FINANCIERA, o el COMERCIALIZADOR, o a través de cualquier medio destinado a la atención de siniestros pactado en las Condiciones Particulares de la póliza o en el Certificado de Seguro, según corresponda, los siguientes documentos en original o con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

a. Reporte de informe de siniestros debidamente suscrito y/o autorizado por el CONTRATANTE o ASEGURADO en el formato físico, telefónico, virtual, electrónico, o cualquier otro similar proporcionado por PACIFICO SEGUROS, completando la información solicitada en dicho reporte.

b. Denuncia Policial en original o copia certificada emitida en el distrito donde se produjeron los hechos en un plazo máximo de 48 horas posteriores al siniestro o de haberse percatado del hecho. PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de solicitar las conclusiones de la investigación policial y/o fiscal para pronunciarse sobre la cobertura del siniestro.

c. Estado de cuenta de los últimos tres (3) meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o Tarjeta de Crédito o Débito, afectada por el siniestro.

Además, para solicitar la cobertura de su siniestro usted deberá cumplir con las siguientes obligaciones específicas:

a. **Bloquear de inmediato la Tarjeta de Crédito y/o Débito mediante llamada a la central telefónica de la entidad del sistema financiero emisora, y obtener el código de bloqueo correspondiente.**

b. Usted podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción liberatoria (Revisar el artículo 24 para más detalle) establecido por la normatividad vigente.

PACÍFICO SEGUROS podrá solicitar aclaraciones o precisiones sobre los documentos presentados por el ASEGURADO, previamente indicados y que se requiera para conocer las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro; dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días que tiene para aprobar o rechazar el siniestro; pudiendo requerirle lo siguiente:

1. Parte y/o atestado policial, según corresponda.
2. Conclusión final de la Fiscalía a cargo del caso o Juzgado, según corresponda.
3. Someterse a una prueba poligráfica que tendrá por finalidad establecer la veracidad de los hechos relatados con respecto del siniestro comunicado, según corresponda.

Se detalla en el artículo 11° de las condiciones generales de la póliza.

6. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO:

Si el seguro fuera contratado a través de un comercializador o de la banca seguros (con excepción de los seguros asociados a un crédito) o por PACÍFICO SEGUROS, utilizando sistemas de comercialización a distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda tiene

derecho a arrepentirse de su contratación, lo cual debe ejercerlo dentro del plazo de 15 días calendario de haber recibido la Póliza de Seguro o el Certificado de Seguro. No se cobra penalidad alguna. Para ello deberá enviar una comunicación escrita a la dirección de PACIFICO SEGUROS: área Central de Atención al Cliente Av. Juan de Arona 830, San Isidro - Lima 27, o a su comercializador, o enviar un correo electrónico a la siguiente dirección: atencionalcliente@grupopacifico.com.pe, o comunicarlo por teléfono llamando al 518-4000. En general, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, podrá utilizar los mismos canales y procedimientos que se usó para la contratación de la póliza. Si hubiere pagado la prima o parte de ella, se le devolverá en el plazo máximo de 30 días calendario de recibir la comunicación antes indicada. No obstante lo anterior, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda podrá hacer uso del derecho de arrepentimiento en tanto no haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios otorgados por el contrato de seguro; o, hubiera culminado la vigencia del contrato de seguro.

CERTIFICADO DE SEGURO

Nombre comercial: XXXXXXXXXXXXX

código de barras /número certificado

Póliza N° XXXXXXXXXXXXX - Código de registro SBS N° XXXXXXXXXXXXX

Datos del Asegurado:

Tipo de Documento:	N°:
Apellido Paterno:	Apellido Materno:
Nombres:	Fecha de nacimiento:
Correo electrónico:	Teléfono:

DOMICILIO CONTRACTUAL será la dirección electrónica (correo electrónico) proporcionada en la Solicitud de Seguro. En defecto del correo electrónico, será la dirección física ingresada en los sistemas de la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO.

Relación del asegurado con el contratante: XXXXXXXX

Plan elegido, prima comercial y forma de pago:

Plan Elegido (frecuencia de pago):	Prima Comercial (Incluye IGV): <<Moneda>> XXX
Tipo Medio de Pago:	N° cuenta/tarjeta:

La prima se cobrará en la moneda de la cuenta o tarjeta autorizada. En caso se realice cambio de tarjeta, autorizo a la compañía a continuar efectuando el cobro de la prima en la nueva tarjeta que la entidad financiera le emitirá.

Vigencia: (Anual/Mensual)

Fecha de inicio: dd/mm/aaaa

Comisión de Comercialización: XXXX

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS	DEDUCIBLES
Compras no reconocidas por el asegurado en locales comerciales ubicados dentro del territorio nacional utilizando sus tarjetas de crédito y/o débito emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del: (I) robo, hurto, pérdida o cambio de las tarjetas o; (II) secuestro del asegurado.	<<Moneda>> XXX	XXX
Compras no reconocidas por el asegurado por internet utilizando sus tarjetas de crédito y/o débito emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del: (I) robo, hurto, pérdida o cambio de las tarjetas dentro del territorio nacional; o (II) secuestro del asegurado dentro del territorio nacional o; (III) por fraude por internet.	<<Moneda>> XXX	XXX
Transferencias no reconocidas por el asegurado a través de canales virtuales incluidas las aplicaciones de teléfonos celulares válidos y proporcionados a su favor por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del (i) robo, secuestro, pérdida o cambio dentro del territorio nacional; o (ii) fraude por internet.	<<Moneda>> XXX	XXX
Retiros de dinero no reconocidos por el asegurado en cajeros automáticos (ATM) a consecuencia del uso forzado de sus tarjetas de Crédito o Débito y/o dispositivo asociado a su(s) cuenta(s) en los canales virtuales, emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia de secuestro ocurrido dentro del territorio nacional.	<<Moneda>> XXX	XXX
Robo de dinero retirado de cajeros automáticos (ATM) o agente con sus tarjetas emitidas a su favor por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO ocurrido dentro del territorio nacional.	<<Moneda>> XXX	XXX

IMPORTANTE.- LA SOLICITUD DE COBERTURA PODRÍA ESTAR SUJETA A REQUERIR UNA PRUEBA DE POLÍGRAFO, CONFORME LO INDICADO EN EL CONDICIONADO GENERAL.

CONDICIONES: Las presentes coberturas están limitadas a un evento por año hasta el límite de la suma asegurada por cada una de ellas, según se indica en el presente Certificado de Seguro. Para efectos del presente seguro por año se considera al periodo de doce meses consecutivos contabilizados desde el momento del inicio de contratación del seguro.

Las coberturas por robo tendrán un máximo de X horas después de ocurrido el siniestro o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito, lo que ocurra primero. En caso de secuestro, el lapso se contabilizará una vez liberado el ASEGURADO. Las coberturas de hurto, pérdida y cambio tendrán un límite

máximo de XX horas previas al bloqueo.

En caso de robo de dinero retirado del cajero automático (ATM) o Agente, tendrá cobertura por un máximo de X horas posterior al retiro del dinero. La cobertura de fraude por internet, tendrá un límite de XX días previos al bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito.

LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LA PRIMA: Con autorización de cargo en tarjeta o cuenta bancaria según Plan y frecuencia de pago elegido.

INICIO, DURACIÓN DEL SEGURO Y RENOVACIÓN AUTOMÁTICA:

Este seguro tiene la vigencia que se establezca en el presente Certificado de Seguro. Se inicia en la fecha y hora señaladas en este documento. La Póliza podrá tener una vigencia anual o mensual, según el plan elegido por el ASEGURADO, y en ambos casos, se renovará automáticamente en los mismos términos y condiciones pactados originalmente, salvo que alguna de las partes manifieste su decisión en contrario por escrito, con al menos treinta (30) días calendarios antes al vencimiento. Producida la renovación automática de la Póliza, la prima correspondiente deberá ser abonada en los mismos términos, condiciones y plazos acordados originalmente, salvo que las partes estipulen por escrito lo contrario. No obstante lo señalado en la presente cláusula de renovación automática, en el caso que la vigencia del seguro se pacte sin cláusula de renovación automática, dicho acuerdo se establecerá en las Condiciones Particulares de la Póliza o en el respectivo Certificado de Seguro, según corresponda. El CONTRATANTE podrá solicitar una nueva póliza al término de su vigencia.

INICIO DE LA COBERTURA: La cobertura del seguro se iniciará en el momento de la contratación, siempre y cuando la tarjeta se encuentre activa, USTED haya firmado la solicitud de seguro y no haya mentado, distorsionado, omitido u ocultado con dolo y/o culpa inexcusable información sobre el estado del riesgo al momento de la contratación del seguro, en cuyo caso se considerará incurso en causal de nulidad del seguro por reticencia y/o declaración inexacta por dolo o culpa inexcusable.

FECHA DE TÉRMINO DE LA COBERTURA: La cobertura del seguro terminará cuando se produzca alguna de las siguientes situaciones:

1. Al fallecimiento del ASEGURADO.
2. A la cancelación y/o expiración sin renovación de su(s) Tarjeta(s) de Crédito o Débito.
3. Si PACÍFICO SEGUROS no recibe el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para el pago, se entiende que el contrato de seguro ha quedado extinguido automáticamente.

EXCLUSIONES GENERALES:

1. Clonación de la tarjeta, falsificación y/o adulteración del plástico y/o banda magnética de las tarjetas de crédito o débito.

2. Tarjetas de Crédito adicionales cuyo plástico no tenga el nombre del ASEGURADO. .

3. Cualquier evento no reconocido de la tarjeta que se produzca antes de la contratación del seguro.

4. Las pérdidas en que legalmente USTED pueda cobrar u obtener reembolso de otra institución emisora o aquellas transacciones, cargos o consumos reversados, abonados, reembolsados o cubiertos por la entidad del sistema financiero emisora o por cualquier otra entidad.

5 Uso fraudulento de la Tarjeta de Crédito o Tarjeta de Débito o de la cuenta por parte del ASEGURADO o alguno de sus parientes, ascendientes o descendientes sin limitación de grado, y/o en general, parientes consanguíneos, por adopción o por afinidad o de las personas que civilmente dependan de él, así como de las

personas que con él trabajan habitualmente a quienes por razones de su relación laboral revele los códigos, claves y/o número de identificación personal. Asimismo, el uso fraudulento de la Tarjeta de Débito o Tarjeta de Crédito por parte de los cotitulares y/o tenedores de tarjetas adicionales.

6. Eventos de pérdida de dinero derivados por fallas en los procesos o software o hardware de los sistemas de la Entidad Emisora de la Tarjeta o en aquellos casos que dicho evento de pérdida sea responsabilidad directa de la Entidad Emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.

7. Cualquier acto delictivo en el que participe directa o indirectamente el ASEGURADO o alguno de sus parientes, ascendientes o descendientes sin limitación de grado, y/o en general, parientes consanguíneos, por adopción o por afinidad. Se encuentra expresamente excluido de este seguro cualquier caso en el que un cotitular o tenedor de tarjeta adicional tenga o haya tenido participación y/o beneficio directo o indirecto en el hecho delictivo.

8. Tarjetas de crédito y/o Débito de alguna entidad que no sea regulada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP del Perú.

9. Tarjetas de otras entidades financieras diferentes al contratante de la presente póliza.

10. Hurto o extravío del dinero retirado del Cajero Automático (ATM) y de un Cajero Corresponsal debidamente autorizado.

11. Los intereses, penalidades por el retraso en el pago de la tarjeta, correspondientes al cobro generado por la entidad emisora de tarjetas al ASEGURADO; así como los intereses que se hubieran generado a favor del ASEGURADO en caso no hubiera ocurrido el siniestro, teniendo en cuenta que este seguro no cubre beneficios que el asegurado dejó de percibir.

12. Los siniestros que se produzcan cuando USTED esté bajo influencia de cualquier narcótico, droga o haya ingerido alcohol de manera voluntaria.

13. Cuando se trate de un caso de lavado de activos, que sean objeto de un reporte como operaciones sospechosas a la Unidad de Inteligencia Financiera de la SBS y/o una denuncia al Ministerio Público y/o Poder Judicial.

DERECHO DE ARREPENTIMIENTO: Si el seguro fuera contratado a través de un comercializador o de la banca seguros (con excepción de los seguros asociados a un crédito) o por PACÍFICO SEGUROS, utilizando sistemas de comercialización a distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda tiene derecho a arrepentirse de su contratación, lo cual debe ejercerlo dentro del plazo de 15 días de haber recibido la Póliza de Seguro o el presente Certificado de Seguro. No se cobra penalidad alguna. Para ello deberá enviar una comunicación escrita a la dirección de la PACIFICO SEGUROS: área Central de Atención al Cliente Av. Juan de Arona 830, San Isidro - Lima 27, o a su comercializador, o enviar un correo electrónico a la siguiente dirección: atencionalcliente@grupopacifico.com.pe, o comunicarlo por teléfono llamando al 518-4000. En general, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO según corresponda, podrá

utilizar los mismos canales y procedimientos que se usó para la contratación de la póliza.

Si hubiere pagado la prima o parte de ella, se le devolverá en el plazo máximo de 30 días de recibir la comunicación antes indicada. No obstante lo anterior, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO según corresponda, podrá hacer uso del derecho de arrepentimiento en tanto no haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios otorgados por el contrato de seguro; o, hubiera culminado la vigencia del contrato de seguro.

• **RESOLUCIÓN DEL CONTRATO SIN EXPRESIÓN DE CAUSA:**

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro o el Certificado de Seguro, por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones acordados en la póliza. Puede ocurrir por decisión unilateral y sin expresión de causa de parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, y/o de PACÍFICO SEGUROS, sin más requisito que una comunicación escrita, por cualquiera de los medios de comunicación pactados, a la otra parte, con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios contados a partir del día en que se reciba la comunicación informando sobre esta decisión, fecha que será considerada para el fin de la vigencia de la Póliza o Certificado de Seguro. USTED tendrá derecho a que se le devuelva la prima cobrada por el periodo no cubierto, lo que se realizará dentro del plazo de quince (15) días calendario de solicitada por USTED, mediante abono en la cuenta bancaria que USTED señaló en la solicitud, o mediante pago directo. La devolución de las primas pagadas no se encontrará sujeta a penalidades o cobros de naturaleza o efecto similar por resolución anticipada del contrato. En el supuesto de resolución por parte de PACÍFICO SEGUROS se devolverá la prima por el periodo no devengado sin requerir una gestión por parte del CONTRATANTE o de USTED.

• **MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO:**

El CONTRATANTE tiene derecho a aceptar o no las modificaciones a la Póliza que le proponga PACÍFICO SEGUROS durante la vigencia del contrato. En el caso que no acepte el contrato no se resuelve.

• **AVISO DEL SINIESTRO Y PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA COBERTURA**

Aviso del siniestro: De producirse u ocurrir un siniestro vinculado con alguna de las coberturas contratadas, El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá dar aviso del siniestro a través de la central telefónica de PACÍFICO SEGUROS y/o de las oficinas de ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO emisora dentro del menor plazo posible como tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días calendarios.

• **Procedimiento para solicitar la cobertura:** Para solicitar la cobertura de su siniestro deberá presentar en las oficinas de PACÍFICO SEGUROS o en las oficinas de la ENTIDAD FINANCIERA o COMERCIALIZADOR o a través de cualquier medio destinado a la atención de siniestros pactado en el Certificado de Seguro, respectivamente, los siguientes documentos en original o con certificación de reproducción notarial (antes copia legalizada):

a. Reporte de informe de siniestros debidamente suscrito y/o autorizado por el CONTRATANTE o ASEGURADO en el formato físico, telefónico, virtual, electrónico, o cualquier otro similar proporcionado por PACÍFICO SEGUROS, completando la información solicitada en dicho reporte.

b. Denuncia Policial en original o copia certificada emitida en el distrito donde se produjeron los hechos en un plazo máximo de 48 horas posteriores al siniestro o de haberse percatado del hecho. PACÍFICO SEGUROS se reserva el derecho de solicitar las conclusiones de la investigación policial y/o fiscal para pronunciarse sobre la cobertura del siniestro.

c. Estado de cuenta de los últimos tres (3) meses anteriores al siniestro de la cuenta bancaria o Tarjeta de Crédito o Débito, afectada por el siniestro.

Además, para solicitar la cobertura de su siniestro usted deberá cumplir con las siguientes obligaciones específicas:

a. **Bloquear de inmediato la Tarjeta de Crédito y/o Débito mediante llamada a la central telefónica de la entidad del sistema financiero emisora, y obtener el código de bloqueo correspondiente.**

b. Usted podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico pero antes del plazo de prescripción liberatoria (Revisar el artículo 24 para más detalle) establecido por la normatividad vigente.

PACÍFICO SEGUROS podrá solicitar aclaraciones o precisiones sobre los documentos presentados por el ASEGURADO, previamente indicados y que se requiera para conocer las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro; dentro de los primeros veinte (20) días de los treinta (30) días que tiene para aprobar o rechazar el siniestro; pudiendo requerirle lo siguiente:

1. Parte y/o atestado policial, según corresponda.

2. Conclusión final de la Fiscalía a cargo del caso o Juzgado, según corresponda.

3. Someterse a una prueba poligráfica que tendrá por finalidad establecer la veracidad de los hechos relatados con respecto del siniestro comunicado, según corresponda.

No obstante lo señalado anteriormente, en aquellos casos en que, por la complejidad del siniestro, se requiera solicitar o practicar peritajes o investigaciones directamente relacionadas con la causa del siniestro o para fijar la cuantía de la indemnización, y PACÍFICO SEGUROS requiriera contar con un plazo mayor para realizar investigaciones adicionales u obtener evidencias suficientes sobre la procedencia del siniestro o para la adecuada determinación de su monto, y el ASEGURADO no apruebe, en el caso específico, la ampliación de dicho plazo, PACÍFICO SEGUROS podrá presentar solicitud debidamente justificada por única vez y, requiriendo un plazo no mayor al original, a la Superintendencia dentro de los referidos treinta días. Usted se compromete a presentar los documentos solicitados o apersonarse a la prueba poligráfica según sea el caso que PACÍFICO SEGUROS le requiera, con el objetivo de esclarecer las circunstancias del siniestro; siendo obligación del asegurado probar la existencia del siniestro de acuerdo a lo dispuesto en el Art. 77° de la Ley del Contrato de Seguro. La prueba poligráfica antes mencionada podrá ser grabada y/o filmada. Dicho requerimiento deberá serle informado dentro de

los 20 (veinte) días calendario posteriores a la entrega de la documentación completa requerida en la póliza. **En caso no presentar los documentos solicitados o no apersonarse a la prueba poligráfica dentro del plazo otorgado por PACÍFICO SEGUROS, esto tendrá como consecuencia la suspensión del plazo al que se refiere el presente artículo, en cuyo caso no podrá considerarse como consentido el siniestro.**

PACIFICO SEGUROS se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, incluso cuando ya hubiese pagado la indemnización. Si después de haber pagado la indemnización se concluyera, por cualquier razón, que el siniestro no tiene cobertura, PACIFICO SEGUROS podrá solicitarle la devolución de las sumas pagadas.

Una vez presentada la documentación, PACIFICO SEGUROS tendrá un plazo de treinta (30) días calendario para aprobar o rechazar el siniestro, en caso contrario se dará el siniestro por consentido. Posteriormente, PACIFICO SEGUROS tendrá un plazo de treinta (30) días calendario para pagar las indemnizaciones que correspondan, hasta el máximo de la suma asegurada señalada en el presente Certificado de Seguro.

• **MEDIOS HABILITADOS POR PACIFICO SEGUROS PARA PRESENTAR RECLAMOS:** En caso de reclamos el CONTRATANTE o ASEGURADO, podrá llamar a la Central de Información y Ventas al teléfono 01 513 5000, o ingresar a la web: www.pacificoseguros.com. Asimismo, puede acercarse personalmente a las oficinas de PACIFICO SEGUROS.

• **INSTANCIAS HABILITADAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS:**

- Defensoría del Asegurado Telefax: 01 421-0614

- Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones: Teléfono 630 9000.

- INDECOPI: Teléfono Lima: 224 7777 / Provincias línea gratuita: 0-800-4-4040

• **CONSIDERACIONES IMPORTANTES:**

• Las comunicaciones cursadas por el ASEGURADO al COMERCIALIZADOR, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a PACÍFICO SEGUROS.

Asimismo, los pagos efectuados por el ASEGURADO al COMERCIALIZADOR, se consideran abonados a PACIFICO SEGUROS en la fecha de realización del pago.

• PACIFICO SEGUROS es la única y exclusiva responsable de las coberturas contratadas por el CONTRATANTE en la póliza N° XXXXXXXXXXXX. En ese sentido, PACIFICO SEGUROS es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra el COMERCIALIZADOR, sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden.

• En los casos de pólizas grupales el ASEGURADO tiene derecho a solicitar copia de la póliza de seguro a PACIFICO SEGUROS y/o CONTRATANTE, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario desde la recepción de la solicitud presentada por el ASEGURADO.

La información contenida en este certificado es a título parcial, todos los términos y condiciones de este seguro se encuentran definidos en las Condiciones Particulares, Condiciones Generales de la Póliza XXXXXXXXXXXX

Firma del funcionario responsable
PACÍFICO SEGUROS

COMPAÑÍA DE SEGUROS:

PACÍFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS

RUC 20332970411, Av. Juan de Arona 830 –San isidro – Lima T:
518-4000

CONTRATANTE:

XXXXXXXXXXXXXX

RUC XXXXXXXXXXXX Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXX

Teléfono: XXXXXXXXXXXXXXXX

SOLICITUD DE SEGURO

Nombre comercial: XXXXXXXX
 Póliza N° XXXXXXXXXXXX - Código de registro SBS N° XXXXXXXXXXXXXXXX

código de barras /número solicitud

Datos del Asegurado

Tipo de Documento: N°:
 Apellido Paterno: Apellido Materno:
 Nombres: Fecha de nacimiento:
 Correo electrónico: Teléfono:

DOMICILIO CONTRACTUAL será la dirección electrónica (correo electrónico) proporcionada en la presente solicitud. En defecto del correo electrónico, será la dirección física ingresada en los sistemas de la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO.

Relación del asegurado con el contratante: XXXXXXXX

Plan elegido, prima comercial y forma de pago:

Plan Elegido (frecuencia de pago): Prima Comercial (Incluye IGV): <<Moneda>> XXX
 Tipo Medio de Pago: N° cuenta/tarjeta:

La prima se cobrará en la moneda de la cuenta o tarjeta autorizada. En caso se realice cambio de tarjeta, autorizo a la compañía a continuar efectuando el cobro de la prima en la nueva tarjeta que la entidad financiera le emitirá.

El primer cobro se realizará dentro de los 30 días siguientes a la firma de esta solicitud/certificado, salvo que el asegurado acepte que se realice el cobro hoy: Sí No

Acepto el envío del certificado de seguro a mi correo electrónico: Sí No

En caso no acepte, el certificado de seguro se entregará al asegurado a la firma de esta solicitud/certificado

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS	DEDUCIBLES
Compras no reconocidas por el asegurado en locales comerciales ubicados dentro del territorio nacional utilizando sus tarjetas de débito y/o crédito emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del: (I) robo, hurto, pérdida o cambio de las tarjetas o; (II) secuestro del asegurado.	<<Moneda>> XXX	XXX
Compras no reconocidas por el asegurado por internet utilizando sus tarjetas de débito y/o crédito emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del: (I) robo, hurto, pérdida o cambio de las tarjetas dentro del territorio nacional; o (II) secuestro del asegurado dentro del territorio nacional o; (III) por fraude por internet.	<<Moneda>> XXX	XXX
Transferencias de dinero no reconocidas por el asegurado realizadas a través de canales virtuales incluidas las aplicaciones para teléfonos celulares válidos y proporcionados a su favor por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia del (I) robo, hurto, pérdida o cambio de las tarjetas dentro del territorio nacional; o (II) secuestro del asegurado dentro del territorio nacional o; (III) por fraude por internet.	<<Moneda>> XXX	XXX
Retiros de dinero no reconocidos por el asegurado en cajeros automáticos (ATM) a consecuencia del uso forzado de sus tarjetas de Crédito o Débito y/o dispositivo asociado a su(s) cuenta(s) en los canales virtuales, emitidas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO como consecuencia de secuestro ocurrido dentro del territorio nacional.	<<Moneda>> XXX	XXX
Robo de dinero retirado de cajeros automáticos (ATM) o agente con sus tarjetas emitidas a su favor por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO ocurrido dentro del territorio nacional.	<<Moneda>> XXX	XXX

CONDICIONES: Las presentes coberturas están limitadas a un evento por año hasta el límite de la suma asegurada por cada una de ellas, según se indica en las Condiciones Particulares de la póliza o el Certificado de Seguro. Para efectos del presente seguro por año se considera al periodo de doce meses consecutivos contabilizados desde el momento del inicio de contratación del seguro.

Las coberturas por robo tendrán un máximo de X horas después de ocurrido el siniestro o hasta el momento del bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito, lo que ocurra primero. En caso de

secuestro, el lapso se contabilizará una vez liberado el ASEGURADO.

Las coberturas de hurto, pérdida y cambio tendrán un límite máximo de XX horas previas al bloqueo.

En caso de robo de dinero retirado del cajero automático (ATM) o Agente, tendrá cobertura por un máximo de X horas posterior al retiro del dinero.

La cobertura de fraude por internet, tendrá un límite de XX días previos al bloqueo de la Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito.

IMPORTANTE: PACIFICO SEGUROS es el único y

exclusivo responsable de las coberturas contratadas por la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO en la póliza N° XXXXXXXXXXXX. En este sentido, PACIFICO SEGUROS es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra la ENTIDAD DEL SISTEMA FINANCIERO en la comercialización de los seguros.

PÓLIZA ELECTRÓNICA: En caso haya autorizado a PACIFICO SEGUROS a que realice la entrega de la póliza en una dirección electrónica, esta será enviada dentro de un plazo de 15 días calendario de haberse presentado la presente solicitud. Asegurado declara expresamente: (i) haber sido informado sobre la forma, procedimiento, ventajas y posibles riesgos asociados al envío de la póliza por medios electrónicos; (ii) tener conocimiento sobre las medidas de seguridad que me corresponde aplicar; (iii) conocer que se confirmará la recepción de la póliza a través de un sistema informático que verifica si el correo electrónico enviado llegó a la bandeja de entrada de mi dirección electrónica; y, (iv) aceptar que, a efectos de garantizar la autenticidad e integridad de la póliza, ésta contará con la firma electrónica del representante de PACIFICO SEGUROS y será enviada, con copia a una entidad Certificadora, en un archivo PDF encriptado.

DERECHO DE ARREPENTIMIENTO: Si el seguro fuera contratado a través de un comercializador o de la banca seguros (con excepción de los seguros asociados a un crédito) o por PACIFICO SEGUROS, utilizando sistemas de comercialización a distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO tiene derecho a arrepentirse de su contratación, lo cual debe ejercerlo dentro del plazo de 15 días calendario de haber recibido la Póliza de Seguro o en el Certificado de Seguro, según corresponda. No se cobra penalidad alguna. Para ello deberá enviar una comunicación escrita a la dirección de PACIFICO SEGUROS: área Central de Atención al Cliente Av. Juan de Arona 830, San Isidro - Lima 27, o a su comercializador, o enviar un correo electrónico a la siguiente dirección: atencionalcliente@grupopacifico.com.pe, o comunicarlo por teléfono llamando al 518-4000. En general, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá utilizar los mismos canales y procedimientos que se usó para la contratación del seguro.

Si hubiere pagado la prima o parte de ella, se le devolverá en el plazo máximo de 30 días calendario de recibir la comunicación antes indicada. No obstante lo anterior, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá hacer uso del derecho de arrepentimiento en tanto no haya utilizado ninguna de las coberturas y/o beneficios otorgados por el contrato de seguro; o, hubiera culminado la vigencia del contrato de seguro.

MEDIOS PARA COMUNICAR ASPECTOS DEL SEGURO: El domicilio pactado será el Correo electrónico o dirección física, en los términos establecidos en la presente solicitud. El ASEGURADO acepta expresamente que el medio que usará PACIFICO SEGUROS para comunicar cualquier aspecto y/o modificaciones relacionadas con el seguro es el establecido en este

documento.

DECLARACIÓN DEL ASEGURADO: Declara que ha tenido a su disposición de manera previa a la contratación del seguro, las condiciones generales de contratación comunes, las condiciones generales, condiciones especiales y cláusulas adicionales del seguro que solicita.

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Por la presente cláusula PACIFICO SEGUROS informa a EL CONTRATANTE / ASEGURADO-CONTRATANTE / ASEGURADO (en adelante, "EL CLIENTE") que, de acuerdo a la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales, su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS y las demás disposiciones complementarias, PACIFICO SEGUROS está legalmente autorizado para tratar la información que EL CLIENTE entregue con la finalidad de ejecutar la relación contractual que origina este contrato. Asimismo, PACIFICO SEGUROS informa a EL CLIENTE que para dar cumplimiento a las obligaciones y/o requerimientos que se generen en virtud de las normas vigentes en el ordenamiento jurídico peruano y/o en normas internacionales que le sean aplicables, incluyendo pero sin limitarse a las vinculadas al sistema de prevención de lavado de activos y financiamiento del terrorismo y normas prudenciales, PACIFICO SEGUROS podrá dar tratamiento y eventualmente transferir su Información a autoridades y terceros autorizados por ley.

EL CLIENTE reconoce que estarán incluidos dentro de su Información todos aquellos datos, operaciones y referencias a los que PACIFICO SEGUROS pudiera acceder en el curso normal de sus operaciones, ya sea por haber sido proporcionados por EL CLIENTE o por terceros o por haber sido desarrollados por PACIFICO SEGUROS, tanto en forma física, oral o electrónica y que pudieran calificar como "Datos Personales" conforme a la legislación de la materia.

En virtud de lo señalado, EL CLIENTE autoriza expresamente a PACIFICO SEGUROS a incorporar su Información al banco de datos personales de usuarios de responsabilidad de PACIFICO SEGUROS, almacenar, dar tratamiento, procesar y transferir su Información a sus subsidiarias, afiliadas y socios comerciales listados en la página web de PACIFICO SEGUROS www.pacifico.com.pe (las "Terceras Empresas") conforme a los procedimientos que PACIFICO SEGUROS determine en el marco de sus operaciones habituales.

Asimismo, EL CLIENTE autoriza a PACIFICO SEGUROS a utilizar su Información a efectos de: (i) ofrecerle, a través de cualquier medio escrito, verbal, electrónico y/o informático, cualquiera de los productos o servicios que PACIFICO SEGUROS brinda, incluyendo pero sin estar limitado a seguros de riesgos generales (incluido SOAT), seguros de vida, de accidentes personales o de rentas vitalicias; (ii) ofrecerle, a través de cualquier medio escrito, verbal, electrónico y/o informático, cualquier otra Póliza, producto o servicio de PACIFICO SEGUROS o de las Terceras Empresas; y, (iii) transferirla a las Terceras Empresas a efectos de que cada una de ellas pueda ofrecerle sus productos o servicios, a través de cualquier

medio escrito, verbal, electrónico y/o informático.
EL CLIENTE reconoce haber sido informado que su Información podrá ser conservada, tratada y transferida por PACIFICO SEGUROS a las Terceras Empresas hasta diez años después de que finalice su relación contractual con PACIFICO SEGUROS. EL CLIENTE puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y revocación; siempre que cumpla con los requisitos exigidos por las normas aplicables, dirigiéndose a PACIFICO SEGUROS de forma presencial en

cualquiera de sus oficinas a nivel nacional en el horario establecido para la atención al público o por teléfono.
EL CLIENTE se obliga a mantener permanentemente actualizada su Información durante la vigencia de este contrato, especialmente en cuanto se refiere a su nacionalidad, lugar de residencia, situación fiscal o composición accionaria de ser el caso. ¿Está de acuerdo con las autorizaciones y declaraciones establecidas en la presente cláusula?
Sí No

ESTE SEGURO NO ES OBLIGATORIO: Al firmar esta Solicitud usted acepta pagar una prima mensual de <<Moneda>> XX o anual de <<Moneda>> XX según el plan elegido, el cual será debitado de la cuenta / tarjeta, que haya autorizado.

Firma del asegurado

Matrícula del Vendedor

Agencia

COMPAÑÍA DE SEGUROS:

PACÍFICO COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS
RUC 20332970411, Av. Juan de Arona 830 –San isidro – Lima T:
518-4000

CONTRATANTE:

XXXXXXXXXXXXXX
RUC XXXXXXXXXXXXX Dirección: XXXXXXXXXXXXXXX
Teléfono: XXXXXXXXXXXXX