

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETA DE CREDITO
CÓDIGO SBS RG2024120094
Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias
POLIZA N° XXXXXXXXXX

DATOS DE LA COMPAÑÍA

Nombre o razón social: Interseguro compañía de seguros S.A. RUC: 20382748566		
Dirección: Av. Pardo y Aliaga 634		
Distrito: San Isidro	Provincia: Lima	Departamento: Lima
Teléfono: 611-4700	Fax: 611-4720	email:
servicios@Interseguro.com.pe		

DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o razón social:		
RUC		
Domicilio Contractual:		
Dirección física:		
Distrito:	Provincia:	Departamento:
Teléfono:	Fax:	email:

ASEGURADO

Cliente del contratante

DATOS DE LA POLIZA

Tipo de Riesgo:
Plan:
Moneda:
Fecha de Emisión:
Periodo de pago prima:
Fecha y Hora de Inicio de Vigencia :DD/MM/AAAA
Fecha y Hora de Fin de Vigencia :DD/MM/AAAA o hasta culminar el mes que cumple la edad máxima de permanencia, lo que ocurra primero
Forma de pago: Mensual, mediante cheque a nombre de la Compañía.
Plazo de Vigencia :
Franquicias, Deducibles, Coaseguro:
Plazo de Carencia: Para las coberturas diferentes a desempleo involuntario e incapacidad temporal serán 24 horas.
Para las coberturas de desempleo involuntario e incapacidad temporal serán 60 días contados a partir de la fecha de inicio de cobertura.
Dentro de estos periodos el Asegurado no contará con cobertura, el período deberá cumplirse cada vez que se ingrese al Seguro (Contratación de Seguro que no sea la continuidad inmediata del Seguro con el que se cuenta).
Son materia del presente seguro sólo los casos de: Uso(s) indebido(s) de la(s) tarjeta(s) de crédito, Gastos o reembolsos de hospitalización, Reembolsos de documentos, muerte accidental, desempleo involuntario o incapacidad temporal por

enfermedad y/o accidente, detallados en el Condicionado General.

BENEFICIARIO

Para todas las Coberturas excepto Muerte accidental: El Asegurado
Para la cobertura de Muerte Accidental : Los Herederos legales

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

Edad mínima de ingreso	: xx años, sin límites máximos para los sub planes 1 y 2)
Edad Máxima de ingreso	: xx años (Aplicable sólo para el Sub Plan 3)
Edad Máxima de permanencia	: xx años (Aplicable sólo para el Sub Plan 3)

COBERTURAS, SUMAS ASEGURADAS Y PRIMA COMERCIAL

Para el caso de desempleo involuntario o incapacidad temporal.- es requisito indispensable para la activación de la cobertura que el Asegurado tenga una antigüedad mínima de doce (12) meses ininterrumpidos con el mismo empleador.

Las coberturas y sumas aseguradas se detallan el cuadro siguiente:

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
Uso(s) indebido(s) de la(s) tarjeta(s) de crédito emitidas por el Contratante en cajeros automáticos por robo y/o asalto y/o secuestro.	US\$ XXXXX por tarjeta
Uso(s) indebido(s) de la(s) tarjeta(s) de crédito no emitidas por el Contratante en cajeros automáticos por robo y/o asalto y/o secuestro.	US\$ XXXXX por tarjeta
Fallecimiento accidental por robo y/o asalto y/o secuestro.	US\$ XXXXX
Gastos por hospitalización por lesiones a consecuencia de robo y/o asalto y/o secuestro.	Hasta US\$ XXXXX (Max por D días)
Reembolso de documentos por robo y/o asalto y/o secuestro.	Hasta por US\$ XXXX
Desempleo involuntario o incapacidad temporal por enfermedad y/o accidente.(*)	Pensión mensual de US\$ XXXX por (Máx. por N Meses)

(*) Las Coberturas de desempleo involuntario o incapacidad temporal por enfermedad y/o accidente son excluyentes, estando el asegurado cubierto por sólo una de ellas, dependiendo de su condición laboral:

- Trabajador dependiente: Cobertura de desempleo involuntario.
- Trabajador independiente: Cobertura por incapacidad temporal por enfermedad y/o accidente

Protección Básica	Plan 1A	Plan 1B
Indemnización por uso indebido de tu Tarjeta de Crédito del Contratante en cajeros automáticos por robo y/o asalto y/o secuestro (4 horas).	US\$ xxx Límite agregado anual	US\$ xx Límite agregado anual
Fallecimiento accidental por robo y/o asalto y/o secuestro.	US\$ xx	US\$ xx
Gastos por hospitalización por lesiones a consecuencia de robo y/o asalto y/o secuestro.	Hasta US\$ xx por día (Max xx días, deducible x día)	Hasta US\$ xx por día (Max xx días, deducible x día)
Gastos extraordinarios para la obtención de duplicado de documentos robados.	Hasta US\$ xx Límite agregado anual	Hasta US\$ xx Límite agregado anual
Frecuencia de pago de prima: Mensual		
Prima Comercial sin IGV		
IGV		
Prima Comercial + IGV		
TCEA		
Gastos de Comercialización		

Protección Plus	Plan 2A	Plan 2B
Además de toda la cobertura básica ofrecemos:		
Indemnización por uso indebido de tu Tarjeta de Crédito del Contratante en cajeros automáticos por robo y/o asalto y/o secuestro (4 horas).	US\$ xx Límite agregado anual	US\$ xx Límite agregado anual
Uso indebido de otra(s) tarjeta(s) de crédito, no emitidas por El Contratante, a nombre del Asegurado en cajeros automáticos y/o establecimientos comerciales por robo y/o asalto y/o secuestro	US\$ xx Límite agregado anual por Tarjeta	US\$ xx Límite agregado anual por Tarjeta

(4 horas).		
Frecuencia de pago de prima: Mensual		
Prima Comercial sin IGV		
IGV		
Prima Comercial + IGV		
TCEA		
Cargos de Comercialización		

Protección Total	Plan 3A	Plan 3B
Además de toda la cobertura Plus ofrecemos:		
Desempleo involuntario / solo aplicable a trabajadores dependientes.	US\$ xx mensual / Máx. 6 meses	US\$ xx mensual / Máx. 6 meses
Incapacidad temporal por enfermedad y/o accidental / Sólo aplicable para trabajadores independientes		
Asesoría para para colocación para trabajadores dependientes	Si	Si
Frecuencia de pago de prima: Mensual		
Prima Comercial sin IGV		
IGV		
Prima Comercial + IGV		
TCEA		
Cargos de Comercialización		

Adicionalmente, el Asegurado de ésta póliza recibe la cobertura por uso indebido de la tarjeta de crédito en establecimientos comerciales

Fraude de tu(s) Tarjeta(s) de Crédito Interbank.	Protección Básica: solo tarjeta asegurada, hasta límite de línea de crédito. Protección Plus y Total: todas tus tarjetas de crédito del Interbank, hasta límite de línea de crédito.
--	---

Uso indebido de tu(s) Tarjeta(s) de Crédito del contratante en establecimientos comerciales por robo y/o asalto y/o secuestro (4 horas).	Protección Básica: tarjeta asegurada, hasta límite de línea de crédito max. US xx Protección Plus y Total: todas tus tarjetas de Crédito Interbank, hasta el límite de línea de crédito máx. US\$ xx.	Protección Básica: tarjeta asegurada, hasta límite de línea de crédito max. US xx Protección Plus y Total: todas tus tarjetas de Crédito Interbank, hasta el límite de línea de crédito máx. US\$ xx
--	--	---

CONVENIO DE PAGO:

Forma de Pago de Prima	: Abono en cuenta
Total Prima Comercial	:
Condiciones	: a) De conformidad con lo establecido en el Artículo 3° del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros (Resolución SBS N° 3198-2013), la prima de seguro es debida desde la celebración del contrato. b) El Contratante pagará la prima de seguro en forma detallada correspondiente a cada uno de las solicitudes-certificados vigentes de la póliza a más tardar el último día útil de cada mes. c) Queda expresamente establecido que, de acuerdo al Artículo 11° del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros (Resolución SBS N° 3198-2013), los certificados cuya prima no sea pagada al vencimiento de pago de la misma, quedarán extinguidos a los noventa (90) días de vencidos dicho plazo. No obstante, La Compañía tendrá derecho al cobro de la prima vencida y devengada.

DECLARACIONES:

- El contratante deja constancia que junto al presente documento ha recibido las Condiciones Generales de la presente póliza, la Solicitud - Certificado, así como los demás documentos que forman parte de la misma según la definición establecida en la Ley, siempre que le sean aplicables. Asimismo, los usuarios podrán acceder a la información completa y actualizada sobre el presente producto, incluyendo las coberturas y exclusiones que correspondan, a través de la página web de la Compañía (www.interseguro.com.pe).

XXXX, DD de MMMM de AAAA

 INTERSEGURO COMPAÑÍA
 DE SEGUROS S.A.

 ASEGURADO