

**Condiciones Particulares del Seguro De Protección De Tarjetas  
Seguro Cuenta Protegida Compartamos Financiera**

DATOS DE LA PÓLIZA			
APLICABLE AL SEGURO DE PROTECCION DE TARJETAS			
Código SBS Seguro de Protección De Tarjetas: <b>SBS RG0714100135</b>		Póliza Grupo: 271001	
DATOS DEL COMERCIALIZADOR			
Denominación Social: COMPARTAMOS FINANCIERA S.A.		RUC: 20369155360	
Dirección: Av. Paseo de la República Nro. 5895 Int. 1301, Miraflores, Lima			
Telf. Fijo: (01)619 4160		Página Web: <a href="http://www.compartamos.com.pe">www.compartamos.com.pe</a>	
CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO PROTECCION DE TARJETAS			
VIGENCIA DEL SEGURO			
<b>Inicio</b>	Se tomará como inicio de vigencia la fecha de firma del certificado por el Asegurado Titular. Aceptación del certificado y efectuado el pago de la prima correspondiente, de acuerdo con el plan.		
<b>Fin</b>	Indeterminado, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 18 Resolución de la póliza.		
PRIMAS *			
Prima de Seguro	Plan Trimestral	Plan Semestral	Plan Anual
	Todas las tarjetas y/o Cuentas	Todas las tarjetas y/o Cuentas	Todas las tarjetas y/o Cuentas
PRIMA COMERCIAL	S/ 13.56	S/ 26.78	S/ 52.97
PRIMA COMERCIAL + IGV	S/ 16.00	S/ 31.60	S/ 62.50
*Renovación automática con cargo recurrente			
DESCRIPCIÓN DEL SEGURO DE PROTECCION DE TARJETAS			
<b>MATERIA DEL SEGURO</b>	Protección contra uso indebido de tarjetas de débito y/o crédito en cajeros automáticos, ventanilla y/o establecimientos comerciales por robo, asalto y /o secuestro de todas las tarjetas de débito y/o crédito y las cuentas de ahorro que pertenecen a Compartamos y que se vean afectadas.		
DESCRIPCIÓN DEL SEGURO DE PROTECCION DE TARJETAS			
COBERTURAS		SUMA ASEGURADA	
1. Muerte accidental y/o invalidez permanente total a consecuencia del robo por asalto o secuestro (lo que ocurra primero).		S/30,000	
2. Robo de dinero con violencia en ATM, Ventanilla y Agentes Corresponsales.		Hasta S/. 3,000.00, 1 evento al año	
3. Uso indebido por transferencias electrónicas (vía medios digitales)		Hasta S/500, 1 evento al año	
4. Gastos médicos por hospitalización a consecuencia del robo por asalto o secuestro o intento de robo por asalto y/o secuestro.		Hasta S/ 200 diarios, 30 días, 2 días de deducibles	
5. Gastos extraordinarios para la obtención de duplicado de documentos robados (brevete, licencia de conducir, DNI, carnet de extranjería, cédula o tarjeta de identificación militar).		Hasta S/ 250 L.A.A	
6. Uso indebido de las tarjetas de débito y/o crédito por pérdida, robo o hurto en establecimientos comerciales o retiros en ATM, Ventanilla y agentes corresponsales.		Hasta S/ 4,500 L.A.A	
7. Uso indebido de la(s) tarjeta(s) de crédito y/o débito por compras fraudulentas vía internet - (phishing vishing smishing).		S/4,000 L.A.A , 2 eventos al año, máximo S/2,000 por evento.	
8. Robo de compras físicas realizadas con la(s) tarjeta(s) de crédito y/o débito*.		Hasta S/ 4,000 L.A.A , máximo 2 eventos al año	
L.A.A.: Límite Agregado Anual			
*Asegurado: Titular de la tarjeta y/o cuenta bancaria.			
<b>Evento:</b> Las pérdidas y daños cubiertos por el presente amparo darán origen a un evento, sin exceder el total del valor asegurado, pero si varios de ellos ocurren y afectan a la misma tarjeta, dentro de cualquier período de 72 horas consecutivas durante la vigencia del amparo, se tendrá como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación sin exceder el total de la suma asegurada establecida.			

## CLÁUSULAS Y CONDICIONES ADICIONALES

- Clausulas Adicionales de Contratación  
<https://www.mapfre.com.pe/media/Clausulas-PT.pdf>
- Condicionado General de Seguro de Protección de Tarjetas  
<https://www.mapfre.com.pe/media/proteccion-de-tarjetasv1.pdf>
- Clausulas Generales de Contratación  
<https://www.mapfre.com.pe/media/CGC-Seguros-Patrimoniales-Setiembre-2023.pdf>

## EXCLUSIONES

1. Las pérdidas en que legalmente el asegurado pueda cobrar u obtener reembolso de:
  - 1.1. Cualquier persona, firma o corporación que haya acordado aceptar tarjetas del tomador.
  - 1.2. Cualquier otra institución financiera, asociación de tarjetas o cámara de compensación que represente al asegurado.
2. La pérdida de intereses o pérdida financiera correspondiente a un descuento otorgado por cualquier persona, entidad o corporación que haya acordado aceptar tarjetas del asegurado.
3. Cuando sea autor o cómplice del Robo y/o Asalto calificado el cónyuge o cualquier pariente del asegurado dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil o cualquier empleado o amigo del asegurado.
4. Cuando el asalto sea ejecutado al amparo de situaciones creadas por:
  - 4.1. Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza.
  - 4.2. Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, Hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando.
  - 4.3. Asonada, Motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.
5. Se excluyen las pérdidas provenientes de la deshonestidad de los empleados del tomador ya sea solos o en asociado con terceros.
6. Actos fraudulentos de las entidades emisoras, sus empleados o dependientes o de sus tarjetas habientes, respecto de sus tarjetas o de personas autorizadas.
7. Cualquier pérdida consecuencial incluida pero no limitada a interrupción de negocios, demora, lucro cesante, retrasos, pérdida de mercado o similares.
8. En caso de la cobertura de uso indebido por compras fraudulentas vía internet: Todas las exclusiones de la Póliza se mantienen en pleno vigor. En adición se considerarán las siguientes exclusiones:
  - a) Participación, en calidad de autor, cómplice o encubridor del:
    - i. El propio ASEGURADO; y/o,
    - ii. Cualquier pariente del ASEGURADO, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad; y/o,
    - iii. Él/ la cónyuge o conviviente del ASEGURADO.
    - iv. Empleado del ASEGURADO
    - v. Usuario Adicional
  - b) Las pérdidas en que legalmente el ASEGURADO pueda cobrar u obtener reembolso de la Entidad Emisora o Negocio Afiliado.
  - c) Uso(s) Indebido(s) de las Tarjetas que se produzca(n) después de realizar el Bloqueo y/o desde que el Asegurado tomó conocimiento del hecho y pudo bloquear la(s) Tarjeta(s), lo que ocurra primero.
  - d) Uso de Tarjeta(s) no expedidas por alguna Entidad del Sistema Financiero.
  - e) Uso Indebido de la(s) Tarjeta(s) adicionales emitidas.
  - f) Uso de Tarjeta(s) corporativas, o de otro tipo, cuyo uso no está restringido a un solo titular.
  - g) Los montos por consumos reconocidos por otros seguros o por la misma Entidad del Sistema Financiero.
  - h) Robo masivo de data.
  - i) Transacciones realizadas a través de ventas por catálogo o por teléfono.

## PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS

Los siniestros deberán ser reportados a Compartamos Financiera. Los clientes deberán acercarse a las oficinas de Compartamos Financiera y presentar:

**Documentos Generales (en todos los casos):**

- Original o copia simple de Certificado de Seguro firmado por el ASEGURADO TITULAR al momento de la contratación y/o último estado de cuenta donde se cobró la cuota de afiliación.
- Carta de reclamo o formato de solicitud de atención de siniestros.
- Original o copia simple de Denuncia policial que debe incluir un detalle completo de los sucesos.

Asimismo, para las diferentes coberturas se agregará la siguiente documentación:

**Muerte accidental a consecuencia de asalto, robo o secuestro**

- Original o copia simple de Partida de defunción
- Original o copia simple de Certificado Médico de defunción (Anverso y Reverso)
- Original o copia simple de Examen toxicológico emitido por la Morgue. (Anverso y Reverso)
- Original o copia simple de Protocolo de Autopsia (Anverso y Reverso)
- Original o copia simple de Sucesión intestada

**Para casos de Invalidez permanente total a consecuencia del robo por asalto o secuestro**

- Copia simple del DNI de EL ASEGURADO TITULAR (Anverso y Reverso)
- Original o copia simple de Dictamen de Invalidez emitidos por la Comisión Médica de MINSA, ESSALUD, EPS y/u otros documentos que la Aseguradora crea pertinentes para la evaluación del siniestro. (Anverso y Reverso)
- Copia Historia clínica foliada y fedateada del asegurado se requerirá para aquellos casos donde la Compañía de seguros lo considere necesario. (Anverso y Reverso).

**Robo de dinero con violencia en ATM, Ventanilla y Agentes Corresponsales**

- Original o copia simple de Documento de La Financiera donde indique la fecha, hora y código del bloqueo de la tarjeta y/o tarjetas.
- Original o copia simple de Documento de La Financiera donde indique la fecha, monto y hora del retiro y/o retiros de dinero efectuados.

**Reembolso por uso indebido por transferencias electrónicas (vía medios digitales)**

- Original o copia simple de documento de Bloqueo de la tarjeta.
- Original o copia simple de Estado de cuenta donde se detalle los movimientos realizados con la tarjeta.

**Reembolso de Gastos de Hospitalización**

- Original o copia simple de Comprobantes que sustenten el monto gastado.
- Original o copia simple de Certificado Médico. (Anverso y Reverso)

**Reembolso de Gastos Extraordinarios**

- Original o copia simple de Comprobantes que sustenten el monto gastado.

**Uso indebido de las tarjetas de débito y/o crédito por pérdida, robo o hurto en establecimientos comerciales o retiros en ATM, Ventanilla y agentes corresponsales.**

- Original o copia simple de documento de Bloqueo de la tarjeta
- Original o copia simple de Estado de cuenta donde se detalle los movimientos realizados con la tarjeta.

**Reembolso por uso indebido por compras fraudulentas vía internet.**

- Original o copia simple de documento de Bloqueo de la tarjeta
- Original o copia simple de Estado de cuenta donde se detalle los movimientos realizados con la tarjeta.

**Robo de Compras físicas realizadas con la(s) tarjeta(s) de crédito y/o débito**

- Original o copia simple de Comprobantes que sustenten el monto gastado.

En caso de ser necesario MAPFRE PERÚ solicitará la declaración de la póliza a COMPARTAMOS FINANCIERA, así como documentación que crea conveniente, estando obligado el ASEGURADO/CONTRATANTE a brindar su manifestación de manera personal acerca del siniestro y a remitir la documentación solicitada.

La documentación deberá ser enviada completa a Compartamos Financiera. El pago de siniestros se realizará por Telebanking o Ventanilla en las agencias de Compartamos Financiera (si la documentación está completa y no hay ninguna observación) será de diez (10) días útiles. Los documentos solicitados deberán ser presentados a Compartamos Financiera.

**MEDIOS Y PLAZO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO:**

Comunicarse de inmediato con nuestro servicio de Atención al Cliente SI24 Horas al teléfono 213-3333 (Lima) y 0801-1-1133 (Provincia). El asegurado o contratante deberán regularizar dicho aviso dentro de los tres (03) días hábiles siguientes, mediante declaración escrita y veraz, debiendo presentar copia simple de la denuncia policial correspondiente.

**CONDICION ESPECIAL**

- Se hace extensivo las coberturas para el titular de las tarjetas de débito y/o crédito de las diferentes Instituciones Financieras, así como también las cuentas de ahorro de Compartamos Financiera.

**IMPORTANTE**

- El ASEGURADO tiene derecho a solicitar, copia de la póliza de seguro a MAPFRE PERÚ, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de quince (15) días calendario desde la recepción de la solicitud presentada por el ASEGURADO.
- EL ASEGURADO tiene derecho de arrepentimiento y podrá resolver el contrato de seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de la vigencia de la póliza y siempre que no haya hecho uso de las coberturas contenidas en la misma. Para ejercer el derecho EL ASEGURADO podrá acercarse a las agencias de Compartamos Financiera o usar los medios por los que contrató el seguro y deberá realizarlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de recepción de la póliza. De solicitar el derecho posterior al pago de la prima o parte de esta, la COMPAÑIA procederá a la devolución de la prima pagada en un plazo de treinta (30) días hábiles contados a partir de la solicitud del derecho.
- Antes del vencimiento del plazo estipulado en la Póliza, el CONTRATANTE y LA COMPAÑIA podrán resolverla, sin expresión de causa. Si LACOMPAÑIA ejerce la facultad de resolver el contrato, debe por medio fehaciente dar un preaviso no menor de treinta (30) días y reembolsar la prima por el plazo no corrido. Si el CONTRATANTE optara por la resolución, LACOMPAÑIA tiene derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.
- Durante la vigencia del contrato LA COMPAÑIA 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. 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.
- El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario 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 COMPAÑIA los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.

#### CARGOS INTERMEDIACIÓN

Denominación Social:	Aterna Corredores de Seguros S.A	RUC:	20609728494
Cargo de Agenciamiento:	Cinco punto treinta y ocho por ciento incluido IGV	Código SBS:	J-0930

#### CARGOS POR LA CONTRATACIÓN DE PROMOTORES DE SEGUROS

NO APLICA

#### CAUSALES DE RESOLUCION DEL CONTRATO

El contrato de seguro puede ser resuelto por las siguientes causales, según lo precisado en las Cláusulas Generales de Contratación:

- Resolución unilateral de cualquiera de las partes.
- Incumplimiento del Asegurado.
- Cese de la relación contractual con La Financiera.

#### ASPECTOS GENERALES

#### PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMOS

\*Los usuarios y/o consumidores, entendiéndose éstos como la persona natural o jurídica que adquiere, utiliza o disfruta de los productos o servicios ofrecidos por el Grupo MAPFRE PERÚ; así como, los no asegurados, podrán presentar consultas, reclamos y/o quejas a la Compañías precitadas en los siguientes canales:

##### Consultas

- Carta dirigida al Presidente del Grupo MAPFRE PERÚ (en papel membretado en caso de ser persona jurídica), indicando: tipo de solicitante, nombre completo, documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, número de póliza, N° 20968, siniestro de ser el caso, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa de la Consulta.
- A través de la página Web de MAPFRE PERÚ, enlazándose al link de “Contáctanos” (Central de Consultas).

##### Reclamos y/o Queja

- Carta dirigida al Presidente del Grupo MAPFRE PERÚ (en papel membretado en caso de ser persona jurídica), indicando: tipo de solicitante, nombre completo, documento de identidad, domicilio, teléfono, correo electrónico, número de póliza, N° 20968, siniestro de ser el caso, nombre del producto/servicio afectado, una breve explicación clara y precisa del hecho reclamado y documentos que adjunta.
- “Libro de Reclamaciones Virtual”, que estará al alcance del consumidor o usuario, siendo asesorado por una Ejecutiva de Atención al Cliente en las oficinas a nivel nacional de las compañías precitadas. Podrá adjuntar de ser el caso documentos que sustenten su reclamo y/o queja.

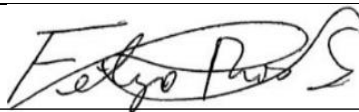
A través de la página Web de MAPFRE PERÚ, enlazándose al link de “Libro de Reclamaciones” (Reclamos y/o Quejas).

#### INSTANCIAS HABILITADAS PARA PRESENTAR RECLAMOS Y/O DENUNCIAS

1. Superintendencia de Banca, Seguros y AFP  
Jr. Junín N° 270, Lima 01.  
Teléfonos: 0800-10840 | (511) 200-1930 [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)
2. INDECOPI Calle de la Prosa 104, San Borja
3. Teléfonos: 224 7777 (Lima) o 0800-4-4040 (Provincias) [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)
4. Defensoría del Asegurado Calle Arias Aragüez 146, San Antonio Miraflores, Lima - Perú Telefax: 446 91 58  
[www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe)

#### INFORMACIÓN ADICIONAL EN EL CASO DE OFERTA A TRAVÉS DE COMERCIALIZADORES

- a) Mapfre Perú es responsable frente al contratante y/o asegurado de la cobertura contratada.
- b) Mapfre Perú es responsable de todos los errores u omisiones en que incurra el comercializador, sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden. En el caso de bancaseguros se aplicará lo previsto en el Reglamento de Transparencia de Información y Contratación con Usuarios del Sistema Financiero, aprobado por la Resolución SBS N. 8181-2012 y sus normas modificatorias.
- c) Las comunicaciones cursadas por los contratantes, asegurados o beneficiarios al comercializador, sobre aspectos relaciones con el seguro contratado tendrán los mismos efectos que si hubieran sido presentados a Mapfre Perú.
- d) Los pagos efectuados por los contratantes del seguro o terceros encargados del pago, al comercializador, se considerarán abonados a la Mapfre Perú.



**Director Unidad  
Riesgos Generales**