

## Seguro de Protección de Tarjetas Soles-Dólares

### CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN APLICABLES A RIESGOS GENERALES

#### 1. OBJETO DEL CONTRATO

El presente contrato tiene como objeto otorgar las coberturas y sumas aseguradas establecidas en las presentes condiciones generales, en las cláusulas generales de contratación, en las condiciones particulares, cláusulas adicionales y especiales a favor del Asegurado o Beneficiario y serán exigibles dentro del territorio de la República del Perú. El contratante se obliga al pago de la prima convenida.

Los importes de las coberturas de este seguro, el monto de la prima y cualquier otro concepto a cargo del Asegurado y/o contratante están detallados en las condiciones particulares que forman parte integrante de la presente póliza.

#### 2. CELEBRACIÓN, INICIO Y DURACIÓN DEL SEGURO

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

#### 3. PAGO DE LA PRIMA

3.1. El Contratante o Asegurado se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad convenida con La Positiva.

3.2. Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida origina la suspensión de las coberturas una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento pactada en el convenio de pago. La Positiva deberá comunicar de manera cierta al Asegurado y/o Contratante el incumplimiento incurrido y sus consecuencias, al domicilio declarado en la presente póliza, indicando el plazo que tiene para pagar la prima antes que se produzca la suspensión antes mencionada. La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que se haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato. Durante el período en que la cobertura se mantenga suspendida, La Positiva puede optar por la resolución del contrato de seguro, del certificado de seguro o la Solicitud-Certificado en aquellos casos de pólizas grupales, para tal efecto, el contrato de seguro, el certificado de seguro o Solicitud-Certificado se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que el Asegurado y/o Contratante recibe la comunicación escrita de La Positiva informándole sobre su decisión de resolver el contrato de seguro, certificado de seguro o Solicitud-Certificado por falta de pago, La Positiva quedará liberada de toda responsabilidad y procederá a la liquidación de la prima correspondiente a prorrata por el período en que la cobertura estuvo vigente.

3.3. Producida la suspensión de la cobertura, La Positiva no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación. La cobertura solo podrá rehabilitarse en tanto La Positiva no haya manifestado su voluntad de resolver el contrato de seguro, certificado de seguro o Solicitud-Certificado, según corresponda, debido a la falta de pago.

- 3.4. Si La Positiva no reclama el pago de la prima adeudada por el Contratante o Asegurado transcurridos los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo de la cuota vencida con mayor antigüedad, el contrato de seguro, certificado de seguro o Solicitud-Certificado, según corresponda, quedará extinguido de pleno derecho.
- 3.5. Los corredores de seguros, salvo disposición legal diferente, están prohibidos de cobrar primas y/o extender documentos de financiamiento o recibos de pago por cuenta de La Positiva. El pago hecho por el Contratante o Asegurado al corredor se tiene por no efectuado mientras el importe no hubiera ingresado efectivamente al Departamento de Caja de La Positiva o a la entidad financiera autorizada por La Positiva para recaudar el pago. En el caso de que este seguro sea comercializado a través de una empresa del sistema financiero u otra persona natural o jurídica debidamente autorizada que haya suscrito un contrato de comercialización con La Positiva, los pagos efectuados por el Contratante o Asegurado al comercializador se consideran abonados a La Positiva.
- 3.6. La Positiva puede compensar la prima pendiente de pago, contra cualquier indemnización derivada únicamente de la presente póliza a favor del Asegurado. En caso de siniestro total que debe ser indemnizado en virtud de la presente póliza, la prima se entiende totalmente devengada, debiendo imputarse su pago a la indemnización correspondiente.

#### **4. COMUNICACIONES Y DOMICILIO DE LAS PARTES**

Para los efectos del presente contrato, La Positiva y el Contratante o Asegurado y/o beneficiarios señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en la póliza, lugares donde se harán válidamente todos los avisos y notificaciones. Si el Contratante cambiare de domicilio, deberá comunicar tal hecho a La Positiva por escrito. Todo cambio de domicilio que se verifique sin cumplir este requisito, carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito, con constancia de recepción en el domicilio señalado en la póliza, o alternativamente por el medio de comunicación que ambas partes acuerden, bajo sanción de tenerse por no cursadas.

Las comunicaciones cursadas entre el corredor de seguros y La Positiva surten todos sus efectos en relación al Asegurado, con las limitaciones previstas en el marco legal vigente.

#### **5. CLÁUSULAS DE RESOLUCIÓN Y NULIDAD DE CONTRATO DE SEGURO**

##### **5.1. Causales de Resolución del contrato de seguro:**

El contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la Póliza, Certificado de Seguro o Solicitud-Certificado cuando se haya incurrido o se produzca alguno de los siguientes supuestos que expresamente son convenidos por las partes como causal de resolución del contrato de seguro:

- a. Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto La Positiva como el Contratante o el Asegurado podrán resolver el presente contrato de seguro, el certificado de seguro o la Solicitud-Certificado, sin expresión de causa, cursando una comunicación para tal efecto. En caso La Positiva invoque la resolución el contrato de seguro, el certificado de seguro o Solicitud-Certificado se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días calendario contados a partir del día en que el Contratante o Asegurado reciba la comunicación informándole sobre su decisión de resolver el contrato de seguro, certificado de seguro o Solicitud-Certificado. En caso la comunicación sea enviada por el Contratante o Asegurado, la resolución surtirá efectos de forma inmediata. La comunicación podrá realizarse a través de los mismos medios en que se llevó a cabo la contratación.
- b. Solicitud de cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas.
- c. Si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado.

- d. Una agravación sustancial del estado del riesgo, no declarada por escrito oportunamente por el Contratante y/o Asegurado.
- e. Por ocultamiento intencional por parte del Contratante y/o Asegurado de información necesaria para la evaluación y valorización de los daños, así como de las causas y consecuencias del siniestro.
- f. El Contratante no acepte la propuesta formulada por La Positiva de ajuste de primas y/o cobertura al haber descubierto antes de ocurrido un siniestro, la reticencia y/o declaración inexacta no dolosa por parte del Contratante y/o Asegurado sobre circunstancias que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones de haber sido conocidas por La Positiva.
- g. Respecto a la resolución por el incumplimiento de pago de la prima, se aplicará lo establecido en la cláusula tercera del presente documento.

Constatada la reticencia y/o declaración inexacta, que no obedezcan a dolo ni a culpa inexcusable, La Positiva remitirá en el plazo de treinta (30) días computados desde la referida constatación, comunicación al Contratante, ofreciéndole la revisión del contrato de seguro, (ajuste de primas y/o coberturas). El Contratante tiene un plazo de diez (10) días para pronunciarse sobre la aceptación o rechazo de la revisión realizada.

A falta de aceptación de la revisión, La Positiva puede resolver el contrato mediante comunicación dirigida al Contratante en el plazo de treinta (30) días computados desde el vencimiento del plazo de diez (10) días fijado en el párrafo anterior.

- 5.2.** La resolución del Contrato de Seguro en los supuestos señalados en los literales b), c), d) y e), operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita de resolución al Contratante, comunicación que podrá realizarse en el domicilio o correo electrónico del Contratante. En el caso de un Seguro grupal, la resolución operará al día siguiente de notificada la comunicación escrita al Asegurado, comunicación que podrá realizarse en el domicilio o correo electrónico del Asegurado, sin perjuicio de la comunicación que hará la Compañía al Contratante.
- 5.3.** En el supuesto señalado en los literales a) y g) la Compañía tiene derecho al cobro de la prima de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto. En los demás supuestos corresponden a la Compañía las primas devengadas a prorrata hasta el momento en que se efectuó la resolución del contrato.
- 5.4.** En caso el Contratante y/o Asegurado, o quién actúe en su representación, con su conocimiento, obstaculice el ejercicio de los derechos de investigación de La Positiva, no permitiendo el acceso a información o documentación necesaria para la evaluación del siniestro; el contrato de seguro, certificado de seguro o Solicitud-Certificado, según corresponda, podrá ser resuelto de pleno derecho por La Positiva, surtiendo efecto la resolución desde que el Contratante o Asegurado recibe la comunicación por escrito evidenciando el ejercicio de la presente cláusula resolutoria, de conformidad con lo establecido en el Código Civil. La Positiva tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.
- 5.5.** En los supuestos en que corresponda, a consecuencia de la resolución, la devolución de la prima pagada en exceso a La Positiva se realizará:
  - En caso de seguros masivos, previa solicitud por escrito del Contratante o Asegurado. La devolución se realizará en el plazo pactado con el Contratante o Asegurado, el mismo que no será mayor a 60 días, el plazo se computará desde presentada la solicitud de devolución.
  - En caso de seguros no masivos, La Positiva devolverá la prima pagada en exceso al Contratante o Asegurado, sin necesidad de requerimiento previo. La devolución se

realizará en el plazo pactado con el Contratante o Asegurado, el mismo que no será mayor a 60 días, el plazo se computa desde la solicitud de resolución.

**5.6. Causales de Nulidad de contrato de seguro:**

El Contrato de Seguro será nulo, es decir, sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:

- a. Por reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado, que hubiesen impedido la celebración del contrato de seguro o modificado sus condiciones si La Positiva hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, siempre que medie dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. En este supuesto, La Positiva tendrá derecho a retener el íntegro de la prima del primer año de duración del contrato a título indemnizatorio. La Positiva dispone de un plazo de treinta (30) días para invocar la nulidad, plazo que debe computarse desde que conoce la reticencia o declaración inexacta.
- b. Si hubo intención manifiesta del Asegurado o el Contratante al momento de la contratación, de enriquecerse a costa del presente contrato de seguro.
- c. Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
- d. Cuando al tiempo de la celebración del contrato se habría producido el siniestro o habría desaparecido la posibilidad que se produzca.

**5.7.** En cualquiera de los casos previstos en el numeral anterior, el Asegurado o sus Beneficiarios no gozarán de cobertura bajo la presente póliza y, en consecuencia, no podrán reclamar cualquier beneficio, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma.

**5.8.** Si el Asegurado o sus Beneficiarios hubieran cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelará que ésta es nula conforme a lo dispuesto en el marco legal que regula el contrato de seguro, el Asegurado o sus Beneficiarios quedarán automáticamente obligados a devolver a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos sustentados en comprobantes de pago admitidos por la administración tributaria y tributos vinculadas al pago del siniestro..

**5.9.** En los supuestos comprendidos en el numeral 5.6. literal b); c) y d) La Positiva procederá a la devolución de la prima, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes de la fecha de nulidad del contrato. Tratándose del literal a) La Positiva tendrá derecho a retener el íntegro de la prima del primer año de duración del contrato a título indemnizatorio, procediendo a devolver la prima por el periodo posterior pagado dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha de nulidad del contrato.

**5.10.** Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de nulidad de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la comunicación a través de la que se invoque la nulidad, será comunicada por escrito al Asegurado en el domicilio o correo electrónico señalados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante. El procedimiento para la devolución de prima en los casos que corresponda, será el mismo que se señala en el numeral 5.9

**6. SOLICITUD DE COBERTURA FRAUDULENTO**

El Beneficiario perderá el derecho a ser indemnizado, quedando La Aseguradora relevada de toda responsabilidad, si en cualquier tiempo, cualquier Beneficiario o terceras personas debidamente facultadas que actúen en su representación, emplean medios o documentos falsos, dolosos o engañosos, con su conocimiento o sin él, para sustentar una solicitud de cobertura o para derivar beneficios del seguro otorgados por la presente póliza.

En caso que exista más de un beneficiario, la actuación dolosa o engañosa de uno no afectará el derecho de los demás beneficiarios, salvo que éste actúe debidamente facultado en representación de éstos.

La solicitud de cobertura fraudulenta constituye causal de resolución automática del contrato de seguros. En dicho supuesto, la Aseguradora enviará una comunicación de rechazo de cobertura y resolución del contrato, dentro del plazo de treinta (30) días contados desde la recepción de los documentos solicitados en las Condiciones Generales.

#### **7. REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA**

Los límites asegurados quedarán automáticamente reducidos en una cantidad igual al importe de las indemnizaciones que pudiesen haber sido pagadas por La Positiva como consecuencia de los siniestros asumidos por esta última durante la vigencia de la póliza.

#### **8. MECANISMO DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Todo litigio o controversia, resultante, relacionada o derivada de este acto jurídico o que guarde relación con él, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, pueden ser resueltas mediante la vía judicial, para cuyo efecto, las partes se someten a la competencia de los fueros correspondientes.

El Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario pueden pactar con la Aseguradora someter cualquier diferencia que guarde relación con el contrato de seguro, a la jurisdicción arbitral, luego de producido el siniestro y siempre que el monto reclamado por el Asegurado fuese igual o superior a 20 UIT vigente al año de ocurrido el siniestro.

#### **9. DEFENSORÍA DEL ASEGURADO**

El Contratante, Asegurado y el Beneficiario, tienen el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado, ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 307, Piso 9 – San Isidro, Lima, Teléfono 01-4210614 , o a través de su página web [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe), para resolver las controversias que surjan entre ellos y La Aseguradora sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para la Aseguradora.

#### **10. POLITICA DE PRIVACIDAD**

De conformidad con lo establecido en la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales - y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, la Positiva realizará el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de los datos personales del Contratante/Asegurado siendo almacenados en el banco de datos denominado Clientes con código de inscripción RNPDP-PJP N°3899 de titularidad de la Aseguradora, ubicada en el domicilio indicado en la presente póliza. Dichos datos serán incorporados, con las mismas finalidades al banco de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico (La Positiva Vida Seguros y Reaseguros S.A. y La Positiva S.A. Entidad Prestadora de Salud) al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual. La Aseguradora conservará su información por un término de hasta de 10 años, a partir de la fecha de recaudación del dato personal del Titular del Dato.

La Aseguradora utilizará estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación jurídica y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación, seguimiento de pólizas de seguros y evaluar la calidad del servicio. Asimismo, de contar con el consentimiento del Asegurado/Contratante, la Aseguradora utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

La Aseguradora podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, pudiéndose realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

El Contratante/Asegurado reconoce que los datos proporcionados son esenciales para la gestión y ejecución de la relación contractual. Los bancos de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad.

Conforme a ley, el Contratante/Asegurado está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, cancelación y oposición que se detallan en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe), mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

## **11. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO**

En caso que la presente póliza sea comercializada a través de sistemas a distancia y/o Comercializadores, incluyendo la bancaseguros, siempre que no sean condición para contratar operaciones crediticias, el Contratante o el Asegurado podrá resolver la póliza, el certificado de seguro o Solicitud-Certificado, según corresponda, sin expresión de causa y sin estar sujeto a penalidad alguna dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la póliza, nota de cobertura provisional, certificado o Solicitud-Certificado, según corresponda, debiendo la Aseguradora devolver el monto total de la prima recibida.

La Positiva devolverá la totalidad del monto de la prima pagada, dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la solicitud del derecho de arrepentimiento. El derecho de arrepentimiento no podrá ser ejercido cuando se haya utilizado alguna de las coberturas o beneficios del seguro.

Para tal efecto, el Contratante o Asegurado podrá ejercer su derecho de arrepentimiento utilizando los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

## **12. RENOVACIÓN**

La Póliza podrá renovarse automáticamente, según se establezca en las Condiciones Particulares y/o Solicitud-Certificado y/o Certificado, iniciándose la cobertura inmediatamente vencida la vigencia de la Póliza o la renovación que lo preceda, en los mismos términos y condiciones.

## **13. MODIFICACIÓN DE CONDICIONES CONTRACTUALES**

13.1. En caso de renovación automática, el monto de la prima y/o cualquier condición establecida en la póliza podrán ser modificadas, previa comunicación por escrito de La Aseguradora y detallándose las modificaciones que se realicen en caracteres destacados, la misma que deberá ser remitida al Contratante, con por lo menos cuarenta y cinco (45) días de anticipación al término de la vigencia de la póliza correspondiente.

13.2. El Contratante tiene un plazo de treinta (30) días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza para manifestar su rechazo por escrito a la propuesta comunicada por La Aseguradora; caso contrario, se entenderán aceptadas las nuevas condiciones propuestas, debiendo la Aseguradora remitir la póliza consignando las modificaciones en caracteres destacados.

- 13.3. En caso la propuesta de modificación enviada por La Aseguradora sea rechazada, la póliza se mantendrá vigente hasta finalizar el periodo de vigencia correspondiente, luego del cual no procederá la renovación automática de la póliza.
- 13.4. Durante la vigencia del contrato, la Aseguradora no puede modificar los términos contractuales pactados sin la aprobación previa y por escrito del contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta remitida por La Aseguradora 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 hasta el término de su vigencia, no procediendo la renovación automática de la Póliza, en caso corresponda.
- 13.5. La Positiva deberá proporcionar la información y documentación suficiente al Contratante, indicando expresamente las modificaciones al contrato, para que éste las ponga en conocimiento del Asegurado. El Contratante tiene la responsabilidad de informar al Asegurado las modificaciones propuestas.

#### **14. QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS**

La Positiva atenderá los reclamos a través del “Área de Servicio al Cliente”. El Contratante, Asegurado y sus Beneficiario pueden presentar sus reclamos (i) llamando al teléfono 211-0-212, (ii) de forma presencial o por escrito en cualquiera de sus puntos de venta, coordinadoras externas ubicadas en nuestras oficinas a nivel nacional, cuyas direcciones pueden ubicarlas en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe). y, (iii) a través del formulario virtual de la página web antes indicada. El plazo para la atención de un reclamo no deberá exceder de treinta (30) días calendario, contados a partir de la fecha de recepción del mismo.

Del mismo modo, El Contratante, Asegurados y los Beneficiarios, según corresponda pueden (i) presentar reclamos ante la Defensoría del Asegurado, conforme a lo detallado en la cláusula 8 del presente documento, (ii) presentar sus denuncias ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, o (iii) presentar sus denuncias ante la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP– SBS.

#### **15. INDISPUTABILIDAD**

Esta póliza será indisputable, es decir, la Aseguradora no podrá invocar reticencia o falsa declaración, una vez que haya transcurrido el plazo de dos años contados a partir de la fecha de su perfección, excepto en los casos que medie actuación dolosa del Contratante y/o Asegurado.

#### **16. RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA FRENTE AL CONTRATANTE**

La Aseguradora es responsable frente al Contratante o el Asegurado por la cobertura contratada. Asimismo, es responsable por los errores u omisiones en que incurra el Comercializador sin perjuicio de las responsabilidades y obligaciones que le corresponden.

Las comunicaciones cursadas por el Contratante o el Asegurado o sus beneficiarios al Comercializador, sobre aspectos relacionados con la presente póliza de seguro, tendrán los mismos efectos que si hubieran sido dirigidos a la Aseguradora. Así como los pagos efectuados por el Contratante o terceros encargados del pago al Comercializador se considerarán abonados a la Aseguradora.

#### **17. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES FUNDADAS EN EL CONTRATO DE SEGURO**

Las acciones fundadas en el presente contrato de seguro prescriben en el plazo de 10 años computados desde que ocurrió el siniestro. En el caso de cobertura por fallecimiento, el

plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que este conoce la existencia del beneficio.

**18. DEFINICIONES GENERALES:**

- 18.1. Anexo**  
Detalle de información descriptiva, ilustrativa o complementaria, que se adjunta a la Póliza por tener relación con ella.
- 18.2. Asegurado**  
Es la persona natural o jurídica que está expuesta al riesgo asegurado y en cuyo favor se extiende el seguro. Su personalidad puede o no coincidir con la del titular de los derechos indemnizatorios.
- 18.3. Certificado de Seguro**  
Documento que se emite en el caso de los seguros de grupo o colectivos, vinculados a una póliza de seguro determinada.
- 18.4. Cláusulas Adicionales**  
aquellas condiciones especiales y opcionales a una o más pólizas, que permiten extender o ampliar las coberturas principales del producto de seguros, comprendidas en las condiciones generales, incluyendo riesgos no contemplados o expresamente excluidos.
- 18.5. Clausulas Generales de Contratación**  
Conjunto de estipulaciones básicas establecidas por las empresas para regir los contratos pertenecientes a un mismo ramo o modalidad de seguro.
- 18.6. Cobertura**  
Responsabilidad asumida por La Positiva en virtud de la cual se hace cargo del riesgo y de las prestaciones previstas hasta el límite de la Suma Asegurada estipulada en la Póliza.
- 18.7. Condiciones Especiales**  
Estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar, y en general, modificar el contenido o efecto de las condiciones generales o particulares.
- 18.8. Condiciones Generales**  
Conjunto de estipulaciones que recogen aspectos relativos a la extensión de la cobertura del seguro, riesgos excluidos, procedimiento para la solicitud de cobertura y de liquidación del siniestro, entre otros.
- 18.9. Condiciones Particulares**  
Documento que contiene las estipulaciones del contrato de seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura, en particular, el nombre y el domicilio de las partes contratantes, la designación del Asegurado y el beneficiario, si lo hubiere, la designación del bien asegurado y su ubicación, la suma asegurada o alcance de la cobertura, el importe de la prima, recargos e impuestos, vencimiento de las primas, lugar y forma de pago y vigencia del contrato.
- 18.10. Contratante**  
Es la persona que celebra con La Positiva el contrato de seguro. Su condición puede o no coincidir con la del Asegurado. En ambos casos, recaen sobre esta persona los derechos –si corresponde- y/u obligaciones emanados del contrato. El contratante es el único que puede solicitar modificaciones a la póliza. Asimismo, es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que necesita.  
Contrato de Seguro
- 18.11. Acuerdo de voluntades** por el cual La Positiva se obliga mediante el pago de la prima, a indemnizar al Asegurado o beneficiario, si lo hubiese, la Suma Asegurada establecida en la póliza de seguro en caso se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura.



**18.12. Convenio de Pago**

Documento en el que consta el compromiso del Contratante de pagar la prima en la forma y plazos convenidos con La Positiva.

**18.13. Corredor del Seguro**

Es la persona natural o jurídica autorizada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, que a solicitud del Contratante, puede intermediar en la celebración de los Contratos de Seguro y asesorar a los asegurados o contratantes de seguro en materias de su competencia.

**18.14. Deducible**

Es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de éste y que por tanto queda a cargo del Asegurado. Se encuentra estipulado en las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Certificado o Solicitud-Certificado de la presente Póliza.

**18.15. Endoso**

Documento que se adhiere a la póliza y mediante el cual se modifica alguno o algunos de los términos y condiciones de la misma o se transmite a un tercero de manera total o parcial los derechos, beneficios y/u obligaciones emanados de la presente póliza.

**18.16. Exclusiones**

Se refiere a todas las circunstancias y/o causas del siniestro no cubiertas por el seguro.

**18.17. Interés Asegurable**

Es el deseo sincero del Asegurado de que el siniestro no se produzca, ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio económico en su patrimonio y por lo cual transfiere el riesgo a la compañía de seguros contra el pago de una prima.

**18.18. La Aseguradora**

Es la Positiva Seguros y Reaseguros que emite la presente póliza, asume los riesgos derivados y otorga las prestaciones según lo pactado.

**18.19. Póliza**

Documento que refleja las condiciones que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre la empresa y el contratante. Incluye los documentos adicionales relacionados con la materia asegurada y endosos.

**18.20. Prima**

Es la contraprestación establecida por La Positiva por la cobertura otorgada.

**18.21. Prima devengada**

Es la fracción de la prima correspondiente al periodo en que La Positiva ha brindado cobertura, de acuerdo con las condiciones establecidas en el Contrato de Seguro.

**18.22. Siniestro**

Es la manifestación concreta del riesgo Asegurado relacionado con las coberturas, beneficios o servicios otorgados por la presente póliza.

**18.23. Solicitud-Certificado**

Documento que recoge la información de la solicitud de seguro y certificado de seguro, y que es utilizado en los seguros de grupo o colectivos siempre que sean masivos.

**18.24. Solicitud del Seguro**

Constancia de la voluntad del contratante y/o asegurado, según corresponda, de contratar el seguro.

**18.25. Suma asegurada**

Corresponde al límite de la indemnización que asume La Positiva y que se encuentra fijado en las Condiciones Particulares, Certificado o Solicitud-Certificado.

**19. PLURALIDAD DE SEGUROS Y COASEGURO**

- 19.1. El Contratante y/o Asegurado deberán declarar a La Aseguradora todos los seguros vigentes a la fecha de presentación de su solicitud de seguro, que amparan los mismos bienes y riesgos materia de cobertura de la presente Póliza; así como informar los que contrate en el futuro y las modificaciones que tales seguros experimenten, sobre todo si éstos se cancelan, suspenden, resuelven o anulan durante la vigencia de la presente Póliza. En el caso previsto en el párrafo anterior, cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes asegurados por la presente Póliza y exista otro u otros seguros sobre los mismos bienes y riesgos contratados, La Aseguradora sólo estará obligada a indemnizar los daños y/o las pérdidas en forma proporcional a la respectiva cuota de participación, hasta la concurrencia de la indemnización debida, salvo pacto en contrario.**
- 19.2. Si el Contratante y/o Asegurado celebra el contrato de seguro sin conocer la existencia de otro anterior, puede solicitar la resolución del más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la prima. El pedido debe hacerse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del siniestro.**
- 19.3. En caso de Coaseguro sobre el mismo bien, persona o riesgos, siempre y cuando el mismo haya sido solicitado por el Contratante y/o Asegurado y aceptado por La Aseguradora, cada asegurador será directamente responsable frente al Contratante y/o Asegurado respecto de la indemnización en la parte que le pudiere corresponder de acuerdo al coaseguro contratado.**

## SEGURO DE PROTECCIÓN DE TARJETAS SOLES-DÓLARES CONDICIONES GENERALES

### CAPÍTULO I COBERTURA DEL SEGURO

#### 1.1. Objeto del Contrato de Seguro

En virtud del presente Contrato de Seguro, el **Contratante** o **Asegurado** se obliga al pago de la prima convenida en las Condiciones Particulares y Certificado de Seguro y **La Positiva** al pago de la Suma Asegurada prevista al o los Beneficiarios, indicado(s) en las Condiciones Particulares, o Certificado de Seguro ante la ocurrencia de un siniestro.

El presente seguro tiene como objeto otorgar protección al Asegurado en los términos definidos en las presentes Condiciones Generales siempre que motiven cualquiera de los usos indebidos de la(s) Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito amparada(s) por el seguro y en tanto sea cometido por una persona con quien el Asegurado no tiene una relación dentro del cuarto grado de consanguinidad y primero de afinidad.

La cobertura se encuentra establecida en dos modalidades:

**MODALIDAD 1:** Consta de los siguientes beneficios a elección del Asegurado:

- A. La cobertura corresponde exclusivamente a la Tarjeta de Crédito y/o Débito, de la cual es titular el Asegurado.
- B. La cobertura de la Opción A) extendida hasta tres (03) adicionales del titular de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.

**MODALIDAD 2:** Consta de los siguientes beneficios a elección del Asegurado:

- A. La cobertura corresponde a la Tarjeta de Crédito y/o Débito, de la cual es titular el Asegurado y se extiende a amparar a todas las demás Tarjetas de Crédito y/o Débito de las cuales es titular el Asegurado, emitidas por una empresa del sistema financiero debidamente autorizada por la Superintendencia de Banca y Seguros y AFP.
- B. La cobertura de la Opción A) extendida hasta tres (03) adicionales del titular de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.

La modalidad elegida y las opciones al interior de éstas, así como sus correspondientes coberturas y sumas aseguradas serán las indicadas en las Condiciones Particulares y Certificado de Seguro.

#### 1.2. Coberturas y Sumas Aseguradas

En virtud de las presentes Condiciones Generales y las Condiciones Particulares, **La Positiva** pagará al Beneficiario designado en la Póliza, las indemnizaciones que correspondan de conformidad con las coberturas y sumas aseguradas contratadas por el

**Contratante** en las correspondientes Condiciones Particulares y Certificado de Seguro y que se definen a continuación:

**1.2.1. Extravío o Hurto de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.**

Se cubre el uso indebido, descrito en la definición de las presentes Condiciones Generales de la Tarjeta de Crédito y/o Débito extraviada o hurtada a su legítimo titular.

**1.2.2. Hurto Agravado de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.**

Se cubre el uso indebido, descrito en la definición de las presentes Condiciones Generales de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, para cuya obtención se haya configurado en los hechos un delito de Hurto Agravado.

**1.2.3. Robo de la Tarjeta de Crédito y/o Débito.**

Se cubre el Robo de acuerdo a lo descrito en la definición de las presentes Condiciones Generales, mediante la utilización de una Tarjeta de Crédito y/o Débito. Incluye el robo del dinero extraído en ventanillas y ATM de la entidad financiera cuyas tarjetas se encuentran bajo la cobertura de la presente póliza, cubriendo hasta dos (2) horas después de efectuada la transacción y en un radio no mayor a la cantidad de metros descritos en Condicionado Particular del lugar donde se efectuó la última transacción (en el retiro del dinero en ventanilla y ATM). **No cubre retiros realizados por el mismo asegurado bajo uso forzado.**

**1.3. Condiciones para ser Asegurado bajo la Póliza**

Podrán asegurarse bajo la presente modalidad de seguro, las Personas Naturales titulares y adicionales de Tarjeta de Crédito y/o Débito.

## **CAPÍTULO II EXCLUSIONES DEL SEGURO**

**Condiciones, circunstancias y/o causas excluidas y no cubiertas:**

- 2.1 Estarán excluidos de cobertura y La Positiva no estará obligada al pago del Seguro, los siguientes casos:**
  - a. Todo uso de la Tarjeta de Crédito y/o Débito del Asegurado en el que participe en calidad de autor, cómplice o encubridor:**
  - b. El propio Asegurado; y/o,**
  - c. Cualquier pariente del Asegurado, por consanguinidad o afinidad, hasta el cuarto grado en toda la línea recta y colateral inclusive; y/o,**
  - d. El o la cónyuge o conviviente del Asegurado.**
- 2.2 Bajo los términos de Robo, no se reembolsará al Asegurado por la pérdida de cualquier otro documento negociable, incluyendo cheques, cheques de viajero, como tampoco cualquier otro dinero en la posesión del Asegurado en el momento de ocurrir el Robo.**
- 2.3 Actos delictivos o cualquier intento de los mismos por parte del Asegurado.**
- 2.4 Todo uso de la tarjeta de Crédito y/o Débito del Asegurado cometido fuera de los límites de las República del Perú, independientemente del lugar en el que se hubiera producido el Extravío, Robo o Hurto.**

- 2.5 Los daños o perjuicios ocasionados al Asegurado que derivaren directa e inmediatamente de un uso fraudulento dado a su(s) Tarjeta(s) de Crédito y/ Débito, extraviada(s), hurtada(s), robada(s), falsificada(s) o clonada(s) con anterioridad a la fecha de suscripción de la póliza por parte del Asegurado.
- 2.6 Los daños o perjuicios al Asegurado ejecutadas al amparo de las situaciones de:
  - a. Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza.
  - b. Guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas, rebelión, sedición, usurpación y retención ilegal de mando.
  - c. Asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.
- 2.7 Perjuicios derivados de actos fraudulentos de la entidad emisora de las Tarjeta de Crédito y/o Débito, sus empleados o dependientes.
- 2.8 Clonación de cualquier tipo de tarjeta, falsificación y/o adulteración del plástico y/o banda magnética y/o Chip de las tarjetas de crédito o débito.
- 2.9 Uso de la tarjeta derivado de la obtención de información y clave a través de páginas web falsas o simuladas.

### **CAPÍTULO III PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO**

- 3.1 **Obligaciones del Asegurado:**

Salvo fuerza mayor, caso fortuito e imposibilidad de hecho, todo siniestro amparado por esta póliza deberá ser comunicado a La Positiva o al Comercializador por los medios de comunicación pactados, dentro del plazo máximo de 3 días contados desde conocida su ocurrencia. Salvo, que exista un plazo mayor indicado en las Condiciones Particulares. Se considerará válida aquella notificación escrita realizada por un tercero a La Positiva, que contenga la información necesaria para identificar a la persona asegurada o al beneficiario.

Si el incumplimiento de la carga indicada anteriormente obedece al dolo del Asegurado o Beneficiario, pierde el derecho a ser indemnizado.

Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado o Beneficiario, pierde el derecho a ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La sanción no se producirá si se prueba que la Compañía ha tenido conocimiento del Siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

En caso de culpa leve, la Compañía podrá reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que haya sufrido, salvo que la falta de aviso oportuno por parte del Asegurado o Beneficiario no haya influido en la verificación o determinación del Siniestro.
- 3.2 Para solicitar cualquiera de las coberturas se deberá efectuar/presentar lo siguiente:
  - a. Bloquear la(s) tarjeta(s) sustraídas o extraviadas mediante la llamada a la central de la entidad financiera detallada en las Condiciones Particulares, y obtener el(los)

código(s) de bloqueo correspondiente(s) dentro de un plazo no mayor de cuatro (4) horas de ocurrido el Robo, Extravío o Hurto.

- b. Presentar la denuncia policial, en la delegación de la zona donde ocurrieron los hechos dentro de un plazo no mayor a 4 horas de ocurrido el Robo, Extravío o Hurto.
- c. Posteriormente, para la solicitud de la cobertura según lo señalado en el numeral 3.1., el Asegurado deberá presentar en las oficinas de La Positiva o del Comercializador los documentos establecidos en el presente numeral. Asimismo, el Asegurado podrá presentar los documentos en cualquier momento, sin plazo límite específico, pero antes del plazo de prescripción establecido por normatividad vigente, siendo los siguientes:
  - Formulario de siniestros que indique el monto de los consumos realizados indebidamente proporcionado por La Positiva o el Comercializador, según corresponda.
  - Copia simple del DNI o Carné de Extranjería del Asegurado titular o adicional.
  - Copia Certificada (antes copia legalizada) de la denuncia.
  - El(los) código(s) de bloqueo con fecha y hora.
  - Copia simple u Original del Voucher(s) donde figure la fecha, hora, monto y lugar de los consumos indebidos.
  - Estados de cuenta o extractos de movimientos donde figuren los consumos indebidos en establecimientos comerciales o los retiros indebidos en cajeros automáticos.

La Aseguradora tendrá un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados desde la recepción completa de los documentos antes indicados, para aprobar o rechazar la solicitud de cobertura; salvo que solicite una prórroga al Asegurado para realizar nuevas investigaciones y obtener evidencias relacionadas con el siniestro. En caso que el Asegurado no apruebe la solicitud de prórroga presentada por la Aseguradora, ésta se sujetará al procedimiento establecido para tal efecto en el TUPA de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

En caso La Positiva requiera documentación adicional para aclarar o precisar la información presentada por el Asegurado, deberá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días de recibida los documentos sustentatorios establecidos en las presentes Condiciones Generales, las que también se encuentran indicadas en las Condiciones Particulares, suspendiéndose el plazo hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.

Si la solicitud de cobertura fuese aprobada por La Aseguradora o hubiese transcurrido el plazo de treinta (30) días calendario sin pronunciamiento por parte de la Aseguradora o, de ser el caso, la correspondiente prórroga, se pagará el beneficio dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes.

### **3.3 Beneficiarios:**

Si los gastos indebidos se originan de la Tarjeta de Crédito y/o Débito asegurada por la presente póliza, el Beneficiario será el Asegurado o la entidad emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito con la finalidad de cancelar la deuda pendiente del Asegurado, según se establezca en las Condiciones Particulares o Certificado.

### 3.4 Investigación y revisión de siniestros:

La Positiva, se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aun cuando ya hubiere pagado la indemnización y el Asegurado y/o Beneficiario queda obligado a cooperar con esta investigación.

Si el Asegurado y/o Beneficiario no cooperara con la investigación o si de esta última resultara que el siniestro no estaba cubierto; el Asegurado y/o Beneficiario perderá automáticamente su derecho a ser indemnizado, debiendo reintegrar a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos sustentados en comprobantes de pago admitidos por la administración tributaria y tributos vinculados al pago del siniestro.

En general, La Positiva podrá disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información recibida. Si cualquier información referente a un Asegurado o relacionada con la atención del siniestro fuera simulada o fraudulenta, perderá el Asegurado y/o Beneficiario todo derecho a indemnización, sin perjuicio de que La Positiva inicie contra los responsables las acciones legales correspondientes.

### 3.5 Infraseguro

Cuando, en el momento de un siniestro, la materia del seguro tenga un valor superior a la cantidad estipulada en la presente póliza, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por lo tanto, soportará su parte proporcional de perjuicios y daños, es decir, La Positiva solo resarcirá el daño en la proporción que resulte entre la suma asegurada establecida y el importe de la pérdida. Cuando la póliza comprenda varios artículos, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado.

## CAPÍTULO IV LA PÓLIZA DÉSPUES DE UN SINIESTRO

### 4.1. Deducible

El deducible estipulado en la presente póliza, es el monto o porcentaje del daño indemnizable o porcentaje de la suma asegurada que invariablemente se deduce de la pérdida indemnizable y que, por tanto, queda a cargo del Asegurado cada vez que reclame por esta póliza.

### 4.2. Moneda

Todos los pagos que deba efectuar La Positiva bajo esta póliza se harán en la moneda en que se contraten las primas.

## CAPÍTULO V DEFINICIONES

### 5.1. Accidente

Se entiende por accidente todo evento fortuito, originado por una fuerza o agente externo, repentino, violento, involuntario, imprevisto y ocasional, que ocurre durante el período de vigencia de la cobertura y afecta al **Asegurado** causándole heridas y/o lesiones corporales que puedan ser revisadas o verificadas por un médico con certeza.

### 5.2. Aviso de siniestro

Es la comunicación, verbal o escrita, mediante la cual el Asegurado o el Contratante o un tercero (así lo indica la ley) pone al Comercializador o a La Positiva, o a quien ésta designe,

en conocimiento oportuno del hecho de haberse producido el Extravío, Robo o Hurto de su Tarjeta de Crédito y/o Débito.

### **5.3. ATM**

Automatic Teller Machines o Cajeros Automáticos.

### **5.4. Beneficiario**

Persona designada por el Contratante y/o Asegurado a cuyo favor se constituye el seguro. Se denomina así a la persona que ostenta el derecho a percibir la prestación indemnizatoria de acuerdo a los términos de la Póliza. A falta de Beneficiarios declarados, se considera como tales a los Herederos Legales constituidos mediante Sucesión Intestada o Testamento, que se encuentren inscritos en Registros Públicos.

### **5.5. Beneficio**

Se entiende como Beneficio el valor asegurado para cada una de las coberturas contratadas, según los términos, condiciones y límites indicados en las Condiciones Particulares y Certificado de Seguro.

### **5.6. Dependiente/Tarjeta habiente adicional**

Es la persona que cuenta con una tarjeta emitida como adicional a la tarjeta asegurada cuyo titular es el Asegurado.

### **5.7. Extravío**

El simple hecho de desconocerse el paradero o ubicación del DNI, Carné de Extranjería, Pasaporte, Brevete, Tarjeta de Crédito y/o Débito del Asegurado, después de haber efectuado, sin éxito, todas las gestiones razonables y necesarias para encontrarlos.

### **5.8. Fecha de Aviso**

Corresponde al día y hora en que La Positiva, el Comercializador o a quien la primera haya designado para tal efecto, recibió el aviso de siniestro.

### **5.9. Fecha de Siniestro**

Corresponde a la fecha en que la Tarjeta de Crédito y/o Débito fue extraviada, robada o hurtada al Asegurado, o bien, la fecha en que la misma fue maliciosamente utilizada.

### **5.10. Hospitalización**

Periodo mínimo de veinticuatro (24) horas que comienza en la fecha de ingreso del Asegurado a un hospital o clínica privada debidamente autorizada y reconocida por el Ministerio de Salud; y termina en el día que el Asegurado es dado de alta de dicha institución.

### **5.11. Hurto**

Apoderamiento ilegítimo de un bien mueble, total o parcialmente ajeno, sustrayéndolo del lugar donde se encuentra.

### **5.12. Hurto Agravado**

El Hurto realizado bajo las siguientes características:

- En casa habitada.
- Durante la noche.
- Mediante destreza, escalamiento, destrucción o rotura de obstáculos.
- Con ocasión de incendio, inundación, naufragio, calamidad pública o desgracia particular del agraviado.
- Sobre los bienes muebles que forman el equipaje del viajero.
- Mediante el concurso de dos o más personas

### **5.13. Limite Agregado Anual**

Tope de Suma Asegurada correspondiente a determinada cobertura, cuyo monto máximo a otorgar es por la vigencia anual de la póliza y se reduce ante la ocurrencia de cada siniestro cubierto.



**5.14. Orden de Bloqueo de documentos bancarios y comerciales**

Es la comunicación incluso telefónica, que el Asegurado hace a la entidad financiera emisora de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, de acuerdo con los procedimientos y protocolos establecidos, mediante la cual el Asegurado informa a la entidad financiera emisora el hecho del Extravío, Robo o Hurto de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, a fin de que el emisor proceda al bloqueo e inutilización del documento reportado como perdido.

**5.15. Robo**

Aquel delito tipificado en el Código Penal y que consiste en el apoderamiento ilegítimo de un bien mueble total o parcialmente ajeno, para aprovecharse de él, sustrayéndolo del lugar en que se encuentra, empleando violencia contra la persona o amenazándola con un peligro inminente para su vida o integridad física.

**5.16. Tarjeta de Crédito**

Es cualquier tarjeta emitida por la entidad financiera detallada en las Condiciones Particulares y Certificado de Seguro, que permite al Asegurado, disponer de un crédito otorgado por su emisor para ser utilizado en la adquisición de bienes o en el pago de servicios, vendidos o prestados por establecimientos afiliados al correspondiente sistema.

**5.17. Tarjeta de Débito**

Es cualquier tarjeta emitida por la entidad financiera detallada en las Condiciones Particulares y Certificado de Seguro, que permite al Asegurado disponer de dinero de su cuenta registrada por el emisor para ser utilizado en la adquisición de bienes o en el pago de servicios, vendidos o prestados por establecimientos afiliados al correspondiente sistema.

**5.18. Uso Forzado**

Utilización de la Tarjeta de Crédito y/o Débito bajo algún tipo de amenaza directa sobre el Asegurado respecto a causarle un daño físico ante el evento de que se niegue a hacer uso de la Tarjeta de Crédito y/o Débito en un cajero automático (ATM).

**5.19. Uso Indebido**

Utilización de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, realizando gastos en establecimientos comerciales, por un tercero ajeno al titular, a causa de Robo, Extravío o Hurto de la tarjeta, según corresponda.

**Código de Registro SBS**

**RG0414100231**

**Octubre 2022**

**Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias.**