

## PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO DE PROTECCIÓN DE TARJETA PLUS

Si ocurriera un evento que diera lugar a una solicitud de cobertura bajo esta Póliza, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá cumplir con lo siguiente:

a. Dar aviso por escrito a la oficina principal de la COMPAÑÍA o del Comercializador, según corresponda, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a tres (03) días calendario luego de ocurrido el suceso, o después de dicho plazo, tan pronto como sea posible, siempre y cuando el retraso obedezca a motivos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho, a cuyo efecto le será de aplicación lo previsto en el artículo 14° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

b. El ASEGURADO, deberá realizar las siguientes acciones (Aplica para todas las coberturas, salvo Compra Protegida):

- Bloquear de inmediato la(s) Tarjeta(s) Asegurada(s) mediante el procedimiento establecido por la Entidad Emisora y obtener el(los) código(s) de bloqueo correspondiente(s) dentro de un plazo no mayor de 4 (cuatro) horas de ocurrido el robo, extravío o hurto o desde que se tome conocimiento del mismo. Para el caso del secuestro las 4 horas se contabilizan a partir de la hora de la liberación.
- Presentar la denuncia policial, en la delegación donde ocurrieron los hechos dentro de un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas de ocurrido el robo, extravío, o hurto o desde que se tome conocimiento del mismo. Para el caso del secuestro las 24 horas se contabilizan a partir de la hora de la liberación.

c. Presentar en la oficina principal de la COMPAÑÍA o del Comercializador los siguientes documentos (en original o certificación de reproducción notarial -antes copia legalizada):

### **Para la cobertura de Uso Indevido de Tarjeta por Robo o Secuestro, Hurto o Extravío y para la cobertura Compras Fraudulentas por Internet, Teléfono y Transferencias de Dinero Virtual**

- Documento de Identidad del ASEGURADO.
- Carta emitida por la Entidad Emisora donde precise (i) detalle de los Negocios Afiliados donde se efectuaron las Transacciones no Reconocidas, (ii) el detalle de la fecha y hora de las Transacciones no Reconocidas y (iii) la confirmación de que no procede el reintegro de las Transacciones no Reconocidas.
- Carta emitida por el Negocio Afiliado, donde se indique que no procede el reintegro de las Transacciones no Reconocidas.
- Estado de cuenta o consulta de movimiento y/o registro de movimientos emitido por la Entidad Emisora, que acrediten el lugar y hora de las Transacciones no Reconocidas.
- Constancia de Bloqueo de la(s) Tarjeta(s) Asegurada(s), con los respectivos códigos de bloqueo, fecha y hora de la gestión, emitida por la Entidad Emisora.
- Copia Certificada de la Denuncia Policial,
- Copia Certificada del Informe o Atestado Policial, cuando corresponda
- Declaración Jurada de no haber contratado o solicitado o tramitado cobertura de alguna Póliza de Seguro que cuente con coberturas de la misma naturaleza, con otras Compañías de Seguros o de haber recibido indemnización por parte de otras compañías de seguros. En caso de haber presentado solicitud de cobertura a otra compañía de Seguros por el mismo siniestro reportado a LA COMPAÑÍA, deberá presentar copia simple de dicha solicitud.

**Para la cobertura de Robo de efectivo por retiro en Cajero Automático y/o Ventanilla:**

- Documento de Identidad del ASEGURADO.
- Estado de cuenta o consulta de movimiento y/o registro de movimientos emitido por la Entidad Emisora, que acrediten el lugar y hora de las disposiciones de efectivo.
- Copia Certificada de la Denuncia Policial,
- Copia Certificada del Informe o Atestado Policial, cuando corresponda
- Constancia de Bloqueo de la(s) Tarjeta(s) Asegurada(s), con los respectivos códigos de bloqueo, fecha y hora de la gestión, emitida por la Entidad Emisora.
- Declaración Jurada de no haber contratado o solicitado o tramitado cobertura de alguna Póliza de Seguro que cuente con coberturas de la misma naturaleza, con otras compañías de seguros o de haber recibido indemnización por parte de otras compañías de seguros. En caso de haber presentado solicitud de cobertura a otra compañía de Seguros por el mismo siniestro reportado a LA COMPAÑIA, deberá presentar copia simple de dicha solicitud.

**Para la cobertura de Compra Protegida:**

- En la comunicación del siniestro, consignar los datos de la compra, como nombre del Establecimiento Comercial Afiliado, domicilio del mismo, medio de pago utilizado, fecha y hora de la compra, monto de la misma, así como una descripción de las circunstancias del accidente que ocasionó los daños al producto de acuerdo al formato que la Compañía le otorgará.
- Documento de Identidad del ASEGURADO.
- Comprobante de pago emitido por el Establecimiento Comercial Afiliado donde se efectuó la compra, cuando se adquiera más de un bien mediante un solo voucher de compra.
- En caso de robo, el ASEGURADO deberá realizar la Denuncia Policial dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la ocurrencia del siniestro. De no poder realizarla en el plazo antes indicado, al momento de la presentación de documentos, el ASEGURADO sustentará los motivos de ello.

**Para la cobertura de Muerte por Robo o Secuestro luego de Retiro en Cajero Automático y/o Ventanilla:**

- Documento de Identidad del ASEGURADO.
- Copia Certificada del Atestado o Informe Policial Completo, emitido por la Policía Nacional del Perú.
- Partida o Acta de Defunción del ASEGURADO, emitida por RENIEC.
- Certificado Médico de Defunción completo, emitida por el Establecimiento de Salud;
- Historia Clínica Completa, cuando corresponda, emitida por el Establecimiento de Salud
- Protocolo de Necropsia completo, cuando corresponda; emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Resultado de Dosaje Etílico y/o Resultado de Análisis Toxicológico, cuando corresponda; emitido por la Policía Nacional del Perú.
- Copia de Estado de Cuenta donde obra el Retiro de Dinero con la Tarjeta Asegurada
- Copia Literal de la Inscripción de Sucesión Intestada o Testamento inscrito(a) en los Registros Públicos o Sentencia Judicial consentida, que designe a los Beneficiarios o Herederos Legales, cuando corresponda; emitida por Registros Públicos.

**Para la cobertura de Renta Hospitalaria por Robo o Secuestro luego de Retiro en Cajero Automático y/o Ventanilla.**

- Certificados médicos con diagnósticos, en los cuales se indique la hospitalización; emitido por la Entidad de Salud donde se realizó la atención.
- Comprobantes de pago legalmente emitidos por las instituciones hospitalarias;
- Documento de identidad del ASEGURADO.
- Copia Certificada del Atestado o Informe Policial Completo; emitido por la Policía Nacional del Perú.
- Denuncia Policial, emitida por la Policía Nacional del Perú
- Copia de Estado de Cuenta donde obra el Retiro de Dinero con la Tarjeta Asegurada
- Historia Clínica Completa o Epicrisis, cuando corresponda, emitida por la Entidad de Salud donde se realizó la atención.

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

Cuando La COMPAÑÍA lo considere conveniente, podrá requerir una entrevista personal con el ASEGURADO o documentación adicional, con el fin de obtener las aclaraciones y/o precisiones necesarias acerca del evento o siniestro ocurrido. Ésta se solicitará dentro de los primeros veinte (20) días del plazo de treinta (30) días con los que cuenta la COMPAÑÍA, para aprobar o rechazar el siniestro.