

CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE FRAUDE Y CLONACIÓN
CÓDIGO SBS RG2025300241

Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias

1. Introducción

El presente contrato suscrito por el CONTRATANTE e INTERSEGURO COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A (en adelante, la COMPAÑÍA) tiene por objetivo cubrir la responsabilidad civil en la que el CONTRATANTE incurra frente a terceros a consecuencia del FRAUDE y/o CLONACIÓN realizado sobre los productos financieros emitidos por el CONTRATANTE. Sin perjuicio de lo antes expuesto, los límites de la responsabilidad contractual entre la COMPAÑÍA y el CONTRATANTE serán definidos en el presente documento y en el Condicionado Particular.

1.1 Definiciones

Asegurador o La Compañía: Interseguro Compañía de Seguros S.A.

Beneficiario: Es el Contratante.

Capital Asegurado o Suma Asegurada: Monto contratado para cada cobertura, pagadero en caso de siniestro, el cual figura en el Condicionado Particular.

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.

Condiciones Particulares: estipulaciones relativas al riesgo individualizado que se asegura, como la identificación de las partes, la designación del asegurado y el beneficiario, si lo hubiere, la descripción de la materia asegurada, la suma asegurada o el alcance de la cobertura, el importe de la prima y el convenio de pago correspondiente, el lugar y la forma de pago, la vigencia del contrato, entre otros.

Contratante: Es la persona jurídica que celebra el contrato de seguro y figura como tal en las condiciones particulares y solicitud del seguro. Para los efectos de esta póliza, Contratante y Asegurado son la misma persona.

Contrato de Seguro: Acuerdo de voluntades por el cual La Compañía se obliga frente al Contratante a cambio del pago de una prima a pagarle una indemnización, dentro de los límites y condiciones estipulados en las Condiciones Particulares, en caso se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura.

Exclusiones: Se refiere a todas las circunstancias y/o causas de siniestros no cubiertos por el seguro y que se encuentran expresamente señaladas en la póliza.

Interés Asegurable: Requisito que debe concurrir en quien desee la cobertura de determinado riesgo, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca, ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio.

Monto Asegurado: Monto que corresponde al total de siniestros reportados al término del mes de cobertura, expresado en unidades monetarias.

Plazos: Se consideran en días calendario, salvo aquellos que expresamente indiquen lo contrario en la presente Póliza.

Prima Devengada: Porción de la prima que ya se utilizó para cubrir el costo del seguro del periodo pagado.

Prima No Devengada: Porción de la prima que aún no ha sido utilizada para cubrir los costos del seguro del periodo pagado.

Prima Comercial: incluye la prima pura de riesgo, los cargos de evaluación, administración, emisión, producción y redistribución del riesgo (coaseguro y

reaseguro), cargos por la intermediación de corredores de seguros, contratación de comercializadores, y el beneficio comercial de la empresa. El costo de la prima puede expresarse como monto fijo o un valor porcentual.

Prima Comercial Máxima: Prima máxima a cobrar, independiente de la suma asegurada o Monto Asegurado.

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.

Producto financiero: Tarjeta(s) de crédito y/o débito emitidas por el Contratante, a favor de un tercero (usuario).

Solicitud de Seguro: Es la constancia de voluntad del contratante de contratar el seguro.

Suma Asegurada Máxima: Es el capital asegurado máximo por Usuario que se señala en las Condiciones Particulares.

Usuario de la tarjeta principal y/o adicional (en adelante, el Usuario) o Tercero: Persona natural o jurídica titular de una tarjeta de crédito y/o débito emitida por el Contratante.

2. Coberturas

2.1. Cobertura de CLONACIÓN y/o FRAUDE de la(s) Tarjeta(s) emitida(s) por el Contratante (Incluye “Cambiozo”)

Se entiende como Clonación la falsificación y/o adulteración del plástico realizada por un tercero a través de la confección física de una tarjeta, estampada en relieve o impresa, para dar a entender que es una tarjeta bancaria del usuario de la tarjeta principal y/o adicional, y que sin embargo no es tal tarjeta; así también, en los casos en los que la(s) Tarjeta(s) haya(n) sido válidamente emitidas por el banco pero posteriormente han sido alteradas o modificadas de alguna manera sin conocimiento del usuario.

Asimismo, se entiende como Clonación la falsificación y/o adulteración de la banda magnética realizada por un tercero, mediante la modificación o copia de dicha banda, para realizar transacciones fraudulentas a través de los medios de autorización o captura electrónica que pueden ser efectuados con cargo a la(s) Tarjeta(s) del usuario.

Se entiende como Fraude, las defraudaciones, estafas, o malversaciones cometidas por terceros, realizadas en el Perú, mediante la utilización de tarjetas de crédito que haya sufrido algún tipo de adulteración en el plástico, en sí, o en su banda magnética, utilizando para ello una máquina “IMPRINTER” y/o “POS” y/o “ATM”, sin que el usuario se percate de ello, a partir de una transacción efectuada válidamente por el usuario en un local comercial y/o ATM.

Además, se entenderá como Fraude el “cambiozo” el mismo consiste en que una persona con engaños cambie la tarjeta plástica del usuario por otra similar con la finalidad de realizar consumos indebidos con ella.

La suma asegurada máxima para esta cobertura es la establecida en las Condiciones Particulares de la póliza.

3. Exclusiones Específicas

Se excluye la cobertura de fraude a través de canales digitales.

4. Cargas y Obligaciones del Contratante

- Si el Contratante considera que se ha cometido un delito, deberá denunciarlo ante las autoridades competentes correspondientes y/o validar la existencia de una denuncia.

5. Aviso de Siniestro y Solicitud de Cobertura

5.1 Aviso de Siniestro: En caso de un Evento Asegurado o en caso de circunstancias que pudieran dar lugar a un Evento Asegurado, el Contratante deberá de inmediato notificar a la COMPAÑÍA, conforme a lo establecido en la póliza.

5.2 Solicitud de cobertura:

El Contratante deberá enviar:

- Detalle de la(s) transacción(es) realizada(s).

5.3 Obligaciones del Contratante:

- Adoptar todas las medidas razonables y necesarias para minimizar los daños o pérdidas;
- Proporcionar cualquier información y prueba documental que la COMPAÑÍA pudiera requerir junto con una declaración jurada sobre la veracidad de la Solicitud, si es requerido.

6. Condiciones de la póliza

6.1 Medidas Razonables de Precaución: El Contratante adoptará, por su propia cuenta, todas las medidas de precaución y recomendaciones razonables y necesarias para evitar cualquier pérdida o daño cubierto, o cualquier responsabilidad que pudiera derivarse, bajo esta Póliza.

7. Cambio en las condiciones contractuales

Durante la vigencia del contrato la Compañía podrá modificar los términos contractuales, para lo cual deberá comunicar al Contratante dichos cambios para que en el plazo de treinta (30) días pueda analizar los mismos y tomar una decisión al respecto. La aprobación del Contratante será de forma previa a su aplicación y por escrito. La falta de aceptación expresa de los nuevos términos no generará la resolución del contrato, en cuyo caso se respetarán los términos en los que el contrato fue acordado.

8. Inicio de la cobertura

La vigencia y la cobertura del seguro se iniciarán de acuerdo a lo especificado en las Condiciones Particulares, el cual forma parte integrante de la presente Póliza.

9. Pago de prima y consecuencia de su incumplimiento

La prima es única y será pagada por el Contratante según la forma y modo establecido por La Compañía en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

En caso de diferir la prima, el incumplimiento del pago establecido en el Convenio de Pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago. Para tal efecto, La Compañía deberá comunicar de manera cierta al Contratante el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indicar el plazo con el que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. La Compañía no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se encuentra suspendida.

En caso la cobertura del seguro se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de primas, La Compañía podrá optar por la resolución del contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos en tales circunstancias. Se considerará resuelto el contrato de seguro en el plazo de treinta (30) días, contados a partir del día en que el Contratante sea notificado con una comunicación escrita de La Compañía informándole sobre esta decisión.

Cuando la resolución se produzca por incumplimiento en el pago de la prima, La Compañía tiene derecho al cobro de la misma, de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al período efectivamente cubierto.

No obstante lo anteriormente señalado, si La Compañía optase por no reclamar el pago de la prima dentro de los noventa (90) días calendario desde el vencimiento del plazo establecido para el pago de la prima, se entiende que el contrato de seguro queda extinguido sin necesidad de comunicación alguna por parte de La Compañía.

Sea que el contrato quede resuelto o extinguido por falta de pago, La Compañía queda facultada a realizar la cobranza de las primas devengadas por el período efectivamente cubierto, incluyendo todos aquellos gastos de cobranza generados por el incumplimiento. Los gastos serán debidamente indicados por La Compañía en el Condicionado Particular de Seguro.

10. Rehabilitación legal

La cobertura del contrato volverá a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente en el que el Contratante realice el pago total de las primas o cuotas vencidas, de acuerdo al periodo de gracia otorgado por la compañía. Asimismo, la póliza podrá ser rehabilitada, a opción del Contratante, mientras que la Compañía no haya expresado por escrito su decisión de resolver el contrato.

11. Causales de resolución del contrato

La presente póliza quedará resuelta, perdiendo todo derecho emanado de la póliza, cuando se produzca cualquiera de las siguientes causales:

- 1. Solicitud de resolución sin expresión de causa por parte del Contratante o de La Compañía. En el caso de la Compañía, la solicitud deberá efectuarse**

con una anticipación no menor a treinta (30) días calendario, según el procedimiento establecido en el Artículo N° 11.

- 2. Por falta de pago de primas, según el procedimiento establecido en el numeral N° 10.**

En caso el Contratante optase por la resolución del Contrato, La Compañía tendrá derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido. Asimismo, se devolverá la prima correspondiente al periodo no devengado. En los demás casos mencionados, La Compañía se limitará a la devolución de la prima no devengada. Para los casos antes mencionados, La Compañía procederá con la devolución de la prima no devengada, teniendo como plazo para la devolución treinta (30) días posteriores a la resolución.

12. Solicitud de resolución sin expresión de causa del contrato

La Compañía, así como el Contratante, en cualquier momento podrá solicitar la resolución sin expresión de causa de la Póliza.

El Contratante deberá notificar a La Compañía dicha decisión, adjuntando la siguiente documentación:

1. Carta dirigida a La Compañía en la que se manifieste expresamente su deseo de resolver sin expresión de causa su afiliación al contrato.
2. Ficha RUC de la empresa.
3. Copia Literal de los Poderes que acrediten al Representante del Contratante como tal, así como las facultades expresas para la resolución de vínculos contractuales, en caso se trate de una persona jurídica.
4. Original y copia del documento de identidad de la persona que suscribe la Carta de resolución sin expresión de causa, en caso se trate de una persona jurídica.

Dicho trámite podrá efectuarse en los centros de Servicio de Atención al Cliente, los que figuran detallados en la web de La Compañía (www.interseguro.pe), o a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la contratación del seguro.

La Compañía procederá a realizar los cargos y/o cobranza de primas correspondientes hasta la fecha de presentación de toda la documentación antes indicada. El contrato terminará a las 23:59 horas del día en que se recibe la solicitud de la resolución sin expresión de causa, extinguiéndose a partir de las 00:00 horas del día siguiente todos los derechos y obligaciones de la presente póliza.

En caso la compañía desee ejercer la facultad de resolver el contrato de seguro, comunicará este hecho al contratante, con una antelación no menor a treinta (30) días. En el caso de la resolución del contrato, la Compañía procederá con la devolución de la prima no devengada directamente al contratante en el plazo máximo de 30 (treinta) días calendario de comunicada la resolución.

13. Nulidad del contrato

El Contrato de Seguro será nulo por causal existente al momento de su celebración, es decir sin valor legal alguno en los siguientes casos:

- 1. Si al tiempo de su celebración se había producido el siniestro o desaparecido la posibilidad de que se produzca. En este caso se procederá a la devolución de la prima pagada. La Compañía tiene derecho al**

reembolso de los gastos, los mismos que serán debidamente sustentados en la comunicación que declare la nulidad.

2. Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos. En este caso se procederá a la devolución de la prima pagada.

Para todos los supuestos de nulidad, el Contratante perderá todo derecho de solicitar indemnización o beneficio alguno relacionado bajo esta Póliza.

Si el Contratante ya hubiera cobrado la indemnización de un siniestro, quedará automáticamente obligado a devolver a La Compañía el capital percibido, más intereses legales, y tributos a que hubiera lugar.

En estos casos la devolución de la prima pagada se realizará en el plazo máximo de treinta (30) días calendario, computados desde la notificación de la comunicación que declara la nulidad.

14. Franquicias, deducibles o coaseguro

No aplica.

15. Contribuciones e impuestos

Los impuestos que se establezcan por ley en el futuro sobre las primas, intereses o cualquier otra base y que afectase el presente contrato serán de cargo del Contratante, salvo que por ley expresa fuesen de cargo de La Compañía.

16. Renovación del seguro

La Compañía renovará automáticamente esta Póliza, finalizada su vigencia por un periodo igual al inicialmente contratado, salvo que el Contratante manifieste por escrito su decisión de no renovar la misma con treinta (30) días de anticipación a su vencimiento. Si correspondiera modificar las condiciones del contrato a la renovación, estos cambios deberán ser informados por escrito y en caracteres destacados por La Compañía al Contratante con cuarenta y cinco (45) días de anticipación del vencimiento. El Contratante tendrá un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo. En caso de silencio del Contratante, se entenderá que aprueba la modificación. Asimismo, de darse por aceptadas las modificaciones por el silencio del Contratante, La Compañía remitirá por escrito la póliza consignando las modificaciones en caracteres destacados.

17. Seguros concurrentes

En el evento que el Contratante cuente con una póliza de seguros contratada con otra Compañía de Seguros, que asegure el mismo riesgo y el mismo interés, se cubrirá el siniestro de la siguiente manera:

1. Cuando la Póliza de la compañía fue la primera en ser contratada, la compañía indemnizará hasta el tope máximo de la Suma Asegurada para dicha cobertura.

2. Cuando la Póliza de la compañía fue contratada luego de las otras pólizas mencionadas, la compañía indemnizará la diferencia de lo pagado por la(s) otra(s) Compañías Aseguradoras y la Suma Asegurada para dicha cobertura establecida en la presente Póliza y hasta su tope máximo.
3. En caso de existir discrepancias entre las pólizas concurrentes, la compañía indemnizará al asegurado por la parte proporcional que le corresponda.

La compañía se subrogará en las acciones que correspondan al asegurado para perseguir el pago de las indemnizaciones que correspondan.

Asimismo, en caso el Contratante celebre 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. Este pedido deberá hacerse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del siniestro.

18. Disposiciones generales

Este Contrato sólo podrá ser suscrito o modificado a nombre de la Compañía por sus representantes autorizados. La Compañía no será responsable por ninguna promesa o declaración hecha o que en el futuro hiciera cualquier otra persona distinta de las expresadas.

19. Comunicación entre las partes

Cualquier comunicación, declaración o notificación que tenga que hacerse entre La Compañía y el Contratante con motivo de esta póliza, deberá efectuarse por escrito mediante carta o correo electrónico o medios digitales, dirigida al domicilio de La Compañía o al último domicilio electrónico o físico del Contratante registrado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Todo cambio de domicilio deberá ser comunicado previamente y por escrito a la otra parte para que surta efectos.

20. Extravío o destrucción de la póliza

En caso de extravío o destrucción de la póliza, la Compañía, a petición escrita del Contratante, expedirá un duplicado del documento original. Todo gasto aplicable según tarifario vigente que resulte por este concepto será de cargo del Contratante.

21. Procedimiento y plazo para efectuar reclamos

Los requerimientos y/o reclamos serán recibidos vía llamada telefónica, página web o en cualquiera de nuestros Centros de Atención al Cliente. La respuesta de los mismos será comunicada al cliente en un periodo no mayor de quince (15) días hábiles desde la recepción de la solicitud, a través del medio pactado por el usuario.

Centros de Atención al Cliente

XXXXXXXXXXXX

22. Mecanismo de solución de controversias e instancias habilitadas para presentar reclamos

Mecanismo de solución de controversias

1. **Vía Judicial:** Toda controversia, disputa, reclamo, litigio, divergencia o discrepancia entre el Contratante y La Compañía, referido a la validez del contrato de seguro del que da cuenta esta póliza, o que surja como consecuencia de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación referente a la misma.
2. **Instancias habilitadas para presentar reclamos y/o denuncias, según corresponda**

En caso de reclamo o disconformidad con los fundamentos del rechazo del siniestro, El Contratante podrá acudir a las siguientes instancias:

2.1 Defensoría del Asegurado por montos menores a US\$ 50,000.00, y que sean de competencia de la Defensoría del Asegurado, según detalla el reglamento de dicha entidad (web: www.defaseg.com.pe, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro, Lima – Perú; Telefax: 421-0614).

2.2 El Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI (Dirección: Calle La Prosa S/N San Borja, web: www.indecopi.gob.pe).

2.3 Departamento de Servicios al Ciudadano de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, llamando al teléfono gratuito N° 0-800-10840.