

SOLICITUD CERTIFICADO DEL SEGURO DESCANSO SEGURO

N° Póliza: 72202601126	Código SBS: VI2087200101	Moneda: Soles	N° Solicitud-Certificado:	Fecha de Emisión:
DATOS DE LA COMPAÑÍA: BNP PARIBAS CARDIF S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS		DATOS DEL CONTRATANTE/COMERCIALIZADOR: CAJA RURAL DE AHORRO Y CRÉDITO CENCOSUD SCOTIAPERU S.A		
RUC: 20513328819		RUC: 20543166660		
Dirección: Av. Canaval y Moreyra 380. Piso 10. San Isidro.		Dirección: Av. Benavides N° 1555, Piso 10, Miraflores		
Web: www.bnpparibascardif.com.pe	Teléfono: (01) 615-5700	Web: www.tarjetacencosud.pe	Teléfono: (01) 610-7900	
DATOS DEL ASEGURADO				
Nombres y Apellidos:				
DNI/CE:		Fecha Nacimiento:	Sexo:	Teléfono:
Dirección:				
Departamento:		Provincia:	Distrito:	
Nacionalidad:	Correo Electrónico:		Relación con el Contratante: Cliente	
Edad mínima de ingreso		Edad máxima de ingreso		Edad máxima de permanencia
18 años		75 años y 364 días		79 años y 364 días
(*)Cumplida la edad máxima de permanencia y sin necesidad de aviso, el Asegurado quedará automáticamente sin cobertura.				
Descripción del interés asegurado		Pagar la suma asegurada en caso de siniestro		
VIGENCIA Mensual /Anual según el plan contratado.				
Renovación: Automática		Inicio de vigencia: Desde la emisión de la Solicitud – Certificado y aceptación del Asegurado.		
Fin de vigencia: Fecha en la que el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia o fecha de cualquiera de las causales de resolución o terminación del Contrato de Seguro, lo que suceda primero.				
PRIMA		Plan Mensual (Plan 1)		Plan Anual (Plan 2)
Prima Comercial (no aplica IGV)		S/ 14.90		S/ 163.90
Forma y Plazo de Pago		La prima se cargará de manera Mensual/Anual según el plan contratado en la Tarjeta de Crédito Cencosud. El Contrato de seguro quedará extinguido dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes al vencimiento del plazo para el pago de la prima si la Compañía no reclama el pago de la prima de manera judicial.		
DESCRIPCIÓN GENERAL		PLAN / MONTO		
		Mensual (Plan 1)	Anual (Plan 2)	
Cargos por la contratación de comercializadores		S/ 6.71	S/ 73.76	
SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS				
Las Partes se someten al Poder Judicial para cualquier conflicto que surja en relación al contrato de seguro. Adicionalmente podrá presentar sus denuncias o reclamos ante: La Defensoría del Asegurado/ Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI/ Departamento de Servicios al Ciudadano de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.				
DERECHO DE ARREPENTIMIENTO				
Tienes el derecho de resolver tu contrato de seguros, si no hubieras hecho uso de las coberturas, dentro de un plazo de 15 días de recibida la Póliza quedando la Compañía obligada a devolver la prima pagada en un plazo de 30 días de recibida la solicitud de derecho de arrepentimiento.				
CONSENTIMIENTO TRATAMIENTO ADICIONAL DE DATOS PERSONALES Solicito y autorizo de manera voluntaria que, además de las finalidades señaladas en la sección Declaraciones y Autorizaciones, la Compañía use mis datos personales para las siguientes finalidades: enviarme publicidad y/o contactarme para ofrecerme los productos de la Compañía y efectuar la transferencia nacional y/o internacional de mis datos personales a terceras empresas según se detalla en la página web www.bnpparibascardif.com.pe para los propósitos antes señalados. En caso de no proporcionar su consentimiento, no se podrá realizar las finalidades antes indicadas.				Sí ☐ No ☐
DECLARO HABER LEÍDO, ACEPTADO Y RECIBIDO LA SOLICITUD-CERTIFICADO				

ASEGURADO

BNP PARIBAS CARDIF S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS

Cobertura: ¿Qué cubrimos?		Exclusiones: ¿Qué no cubrimos?
COBERTURA PRINCIPAL	FALLECIMIENTO: El fallecimiento del Asegurado por cualquier causa. - Suma Asegurada: Plan 1 y 2: S/ 10,500 - Beneficiarios: Herederos legales del Asegurado	1. Enfermedades preexistentes. 2. Reacción o radiación nuclear. 3. Actos terroristas, conmociones civiles, asonadas, disturbios, guerra declarada o no. 4. Terremoto, erupción volcánica, tsunami, granizo, inundación, deslizamientos, vendaval.
	SEPELIO INDEMNIZATORIO La indemnización por gastos de sepelio por fallecimiento del Asegurado. - Suma Asegurada: Plan 1 y 2: S/ 6,000 - Beneficiarios: Herederos legales del Asegurado.	

DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS PARA LA RECLAMACIÓN:	
FALLECIMIENTO	SEPELIO INDEMNIZATORIO
Para ambas coberturas, aplican los siguientes documentos sustentatorios:	
- Declaración del siniestro. - Copia simple del Documento de Identidad del Asegurado, de contar con el mismo. - Copia simple del Acta y Certificado de Defunción del Asegurado. - Copia simple de la Historia Clínica. - En caso de no designarse beneficiarios, Copia Simple de la Sucesión Intestada o testamento y DNI de los herederos legales.	

CANALES DE ORIENTACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE LA SOLICITUD DE COBERTURA/ CONSULTAS O RECLAMOS:	
Teléfono: (01) 615-5717	Oficinas de la Compañía y del Contratante.
WhatsApp: 977 489 572 (Solo para siniestros)	Correo electrónico: atenciondeseguros@cardif.com.pe

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES
- Autorizo a la Compañía y a Caja Rural de Ahorro y Crédito Cencosud Scotia Perú para que a través del WhatsApp o cualquier otro medio de comunicación digital, como correo electrónico o mensajes de textos, me contacten para suministrar información o gestionar algún proceso relacionado con el seguro. - Autorizo al Contratante a cargar la prima del seguro en cualquiera de las cuentas donde mantenga saldo acreedor. - Declaro haber sido informado que los datos personales que he declarado serán registrados en el banco de datos personales de Asegurados de titularidad de la Compañía ubicada en Av. Canaval y Moreyra N° 380, pisos 10 y 11, San Isidro, para las siguientes finalidades: preparación, celebración y ejecución del contrato de seguro, así como de los contratos de coaseguro y/o reaseguro que se pudiera celebrar, la realización de encuestas de satisfacción y el cumplimiento de la ley. El tratamiento de datos podrá ser encargado, para las mismas finalidades, a terceras empresas con las que la Compañía mantenga una relación contractual, de acuerdo a la lista que se actualizará en la página web www.bnpparibascardif.com.pe. En caso de no proporcionar los datos personales solicitados no se podrá realizar las finalidades antes indicadas. Los titulares de datos podrán ejercer sus derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición al tratamiento de sus datos, llenando el formulario al que puedo acceder a través de la página web antes mencionada y remitiéndolo a servicioalcliente@cardif.com.pe o de manera presencial en la dirección señalada en este punto, debiendo presentar y/o adjuntar copia del Documento de Identidad. Los datos personales serán conservados durante la vigencia de la relación contractual, más el plazo establecido por ley. Para más detalle sobre nuestras políticas de protección de datos personales visite www.bnpparibascardif.com.pe - Declaro conocer y aceptar las condiciones del seguro, las mismas que me han sido explicadas en detalle; así como declaro conocer el mecanismo y canales disponibles para consultarlas: Link: https://bnpp.lk/pe_seguro724601 y/o escanea el QR con tu celular para obtener toda la información sobre las Cláusulas Generales de Contratación. - Declaro NO padecer, NO haber padecido, NO haber sido diagnosticado o tratado de alguna de las siguientes Enfermedades: Cáncer, Diabetes, Insuficiencia Renal, Derrame Cerebral, Enfermedad psiquiátrica, Esclerosis Múltiple, Lupus, Enfermedad Renal, Tuberculosis, Enfermedad Inmunológica, SIDA, Alzheimer, Hepatitis, Cirrosis, Enfermedades cardíológicas, Infarto al Miocardio, Enfermedad Cerebral, Parálisis y/o Hipertensión Arterial. Asimismo, declaro NO padecer ni haber padecido de alcoholismo o adicción a las drogas.



INFORMACIÓN ADICIONAL
- El Asegurado puede solicitar copia de la Póliza Grupal, la cual deberá ser entregada en un plazo máximo de 15 (quince) días calendario de recibido la solicitud. El Asegurado podrá de forma voluntaria y sin expresión de causa resolver el seguro. El aviso podrá efectuarse a través de los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para la celebración del seguro. La resolución operará de manera automática desde que la Compañía reciba el aviso. - La Compañía podrá modificar las condiciones del seguro durante su vigencia previa aceptación por escrito del Contratante. La Compañía es responsable frente al Contratante y/o Asegurado de la cobertura contratada y de todos los errores u omisiones en que pudiera incurrir el comercializador durante la comercialización. Tratándose de un producto comercializado a través del canal de banca seguros será de aplicación lo dispuesto en el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero. Los pagos efectuados por el Contratante o terceros encargados del pago al comercializador durante la comercialización se consideran abonados a la Compañía. Las comunicaciones cursadas por el Asegurado y/o Beneficiario al comercializador por aspectos relacionados con el seguro contratado, tienen el mismo efecto que si se hubiere dirigido a la Compañía. Todas las comunicaciones relacionadas con el seguro serán remitidas al domicilio, correo electrónico y/o celular del Asegurado. Los comprobantes de pago electrónicos se ponen a disposición en: http://www.bnpparibascardif.com.pe/es/pid3971/comprobantes-electronicos.html - Este seguro forma parte del Registro Nacional de Información de Contratos de Seguros de Vida y Accidentes Personales. - Ponemos a su disposición servicios asistenciales que le ayudarán a disfrutar de manera más plena los beneficios de su seguro. Dichos servicios son accesorios a su cobertura y además son totalmente gratuitos. Asimismo, podrán ser prestados directamente o por terceros. Nos reservamos el derecho de incorporar nuevos servicios o modificar los servicios existentes en cualquier momento. Para mayor información del detalle de los servicios o cualquier cambio de los mismos visite nuestra página web: www.bnpparibascardif.com.pe

CARTILLA BENEFICIO ADICIONAL ASISTENCIA DESCANSO SEGURO

1. RESUMEN:

SERVICIO	NÚMERO MÁXIMO DE USOS AL AÑO	VALOR MÁXIMO DEL SERVICIO
SERVICIOS FUNERARIOS		
Trámites de Sepelio	1 Evento	Hasta S/ 4000
Ataúd de Madera Modelo Imperial		
Traslado e Instalación del Servicio		
Capilla Ardiente Modelo Americano		
Carroza Mortuoria		
Arreglos Florales		
Movilidad para el Transporte de Familiares (Hasta 11 Personas)		
Responso Religioso en el Cementerio o Crematorio		
Maquillaje y Arreglo Estético del Cuerpo		
Tratamiento de Conservación del Cuerpo		
Traslado de Féretro en Carroza		
Nicho o Cremación		
SEPELIO MASCOTA		
Recojo de la Mascota en Domicilio o Veterinaria	1 Evento	Hasta S/ 4000
Cremación Individual		
Entrega de Cenizas		
Certificado de Cremación		
Urna Básica o Personalizada		
Fotografías o Video del Proceso		
Acompañamiento Presencial Opcional		
Eutanasia a Domicilio		

IMPORTANTE:

- Este es un beneficio gratuito que se otorga a los asegurados que contrataron y mantienen vigente el seguro **Sepelio** emitido por BNP Paribas Cardif Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, el **AFILIADO TITULAR**).
- Este servicio estará a disposición del **AFILIADO TITULAR + NÚCLEO FAMILIAR (cónyuge, hijos menores de 18 años, padre o madre) + MASCOTA (perro o gato)**, a los que en adelante se llamará **EL AFILIADO**), de acuerdo con las condiciones descritas en el presente documento.
- La contratación de servicios adicionales con el proveedor del servicio que realice el **AFILIADO** serán bajo su exclusiva responsabilidad. La Compañía de Seguros no asumirá responsabilidad o pago alguno por dichos servicios adicionales.

2. DETALLE DE ASISTENCIAS:

SERVICIOS FUNERARIOS

En caso de fallecimiento del TITULAR o de cualquiera de los integrantes de su núcleo familiar debidamente afiliados al programa, GEA coordinará y brindará los servicios funerarios cubiertos por el plan contratado, de acuerdo con los límites, alcances y condiciones establecidos en el presente condicionado.

Prevía solicitud del AFILIADO, GEA brindará asistencia funeraria que será cubierta de acuerdo a los siguientes servicios:

Trámites de Sepelio:

Se destinará una persona que será la encargada de coordinar todos los trámites de sepelio, guiar a los familiares hasta la sala de velación, revisar que el servicio se brinde de acuerdo a lo establecido en el presente documento.

Ataúd de Madera Imperial:

Tiene las siguientes características: Ataúd de madera modelo Imperial de dos tapas, pintado y lacado, reforzado en su base compuesto de madera natural o mixta, en su parte interior forrado y tapizado en color blanco o beige, con vidrio en la parte superior y almohada.

Traslado en instalación del servicio:

El traslado se realizará desde el lugar del fallecimiento hasta la sala de velación o complejo funerario y luego hasta el camposanto o crematorio a elección de los familiares.

Capilla Ardiente:

Tiene las siguientes características: 01 Capilla ardiente modelo americano, 02 Parantes con arcos, 01 Una cortina, 01 Cristo de soporte, 01 Caballetes para ataúd, 04 o 06 candelabros de color bronce o dorado con iluminación que se ubica a cada extremo del ataúd, 01 Alfombra que se ubica bajo el ataúd, 01 Reclinatorio tapizado, 01 Aparato floral, 01 Aviso de defunción, Salón velatorio según elección del Asegurado.

Carroza Mortuoria Modelo Básico:

Tiene las siguientes características: Coche modelo medio con flores.

Arreglos florales de forma corona o de cruz.**Movilidad para el transporte de familiares (hasta 11 personas).****Responso religioso en el cementerio o crematorio.****Maquillaje y arreglo estético del cuerpo.****Tratamiento de conservación del cuerpo.****Traslado de féretro en carroza.****SEPELIO MASCOTAS**

En caso de fallecimiento de la mascota afiliada, GEA coordinará y brindará los servicios funerarios establecidos en el plan contratado, con la finalidad de proporcionar apoyo al propietario durante el proceso de despedida, hasta el límite económico y número de eventos establecidos en el plan contratado:

Recojo de la mascota en domicilio o veterinaria.**Cremación individual.****Entrega de cenizas.****Certificado de cremación.****Urna básica o personalizada.****Fotografías del proceso.****Acompañamiento presencial opcional.****Eutanasia a domicilio****CONDICIONES PARTICULARES****Servicios Funerarios**

La cobertura aplica para el TITULAR o algún miembro del núcleo familiar o la mascota (lo que ocurra primero), previamente registrados y habilitados en el programa.

Para solicitar la asistencia, deberá comunicarse con la central de atención de GEA dentro del plazo establecido en el plan. Para la activación del servicio por fallecimiento del TITULAR, se deberá presentar:

- ✓ Documento Nacional de Identidad (DNI) del fallecido.
- ✓ Certificado Médico de Defunción o Acta de Defunción, según corresponda.
- ✓ Documento de identidad de la persona que solicita la asistencia.

En caso de fallecimiento de un familiar afiliado, adicionalmente podrá requerirse documentación que acredite el vínculo familiar con el TITULAR.

La prestación se encuentra sujeta a los límites, condiciones y exclusiones establecidas en el plan contratado.

En caso, no se encuentre infraestructura en la localidad del evento, el caso será evaluado puntualmente.

Sepelio Mascotas

La cobertura aplica para el TITULAR o algún miembro del núcleo familiar o la mascota (lo que ocurra primero), previamente registrados y habilitados en el programa.

En caso, no se encuentre infraestructura en la localidad del evento, el caso será evaluado puntualmente.

3. LIMITACIONES DE LOS SERVICIOS:

El proveedor no proporcionará los servicios en los siguientes casos:

- ✓ Cuando el **AFILIADO** no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- ✓ Cuando el **AFILIADO** no se identifique como **AFILIADO TITULAR, o CÓNYUGE, HIJO, PADRE o MADRE del AFILIADO TITULAR** de los **SERVICIOS**.

4. TERRITORIALIDAD

Los servicios presenciales que se detallan en esta cartilla solo serán prestados dentro de los siguientes límites territoriales:

- ✓ Lima Metropolitana, Callao y Balnearios
- ✓ Por el Norte: Hasta la Variante de Ancón.
- ✓ Por el Sur: Hasta Villa el Salvador (en verano se amplía hasta Asia).
- ✓ Por el Este: Hasta Chosica.
- ✓ Por el Oeste: Hasta la Punta.
- ✓ Provincias: El radio de acción será de 40km. a la redonda, partiendo del centro de cada ciudad.

Se entiende que se dará servicio en lugares de fácil acceso, en donde no haya fácil acceso o no tengamos proveedor se coordinará el reembolso con el afiliado previa coordinación telefónica.

5. PROVEEDOR DE ASISTENCIA

A la fecha de emisión de esta cartilla el proveedor de los servicios de asistencia designado es **GRUPO ESPECIALIZADO DE ASISTENCIA DEL PERU SAC**. No obstante, la compañía de seguros se reserva el derecho de cambiar de prestador de servicios de asistencia. Para cualquier consulta sobre el prestador de servicios designado o sus canales de atención, revise la siguiente web:

<https://bnpparibascardif.com.pe/>

6. PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DEL SERVICIO:

Todos los servicios enumerados en el presente documento deberán ser solicitados a través de la Central de Asistencias +51 (01) **701-2508** las 24 horas del día y los 365 días del año (dentro de las 48 horas de ocurrido el siniestro). Los referidos servicios serán atendidos por El proveedor de asistencias con la mayor prontitud posible.

Al momento de llamar el **AFILIADO** deberá indicar los siguientes datos:

- Nombre y Apellidos (*)
- DNI (*)
- Tipo de servicio que precise

(*) Datos del **AFILIADO que solicita el servicio y del AFILIADO TITULAR** obligatorios para todo tipo de información o solicitud de asistencia.

El proveedor de asistencias le prestará al **AFILIADO** los servicios solicitados a los cuales tenga derecho de conformidad con los términos, condiciones y limitaciones del presente documento.