

## Seguro Protección Cyber Plus

### Resumen Informativo

---

#### A. INFORMACIÓN GENERAL

- 1. Ubicación, teléfono y correo electrónico, o medio de contacto vía web de la COMPAÑÍA:** Calle Amador Merino Reyna No. 267 Oficina 402 - San Isidro, Lima  
Teléfono: (51-1) 417-5000 (para Lima y Provincias)  
[atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com), web: <http://www.chubb.com/pe>
- 2. Denominación del producto.**  
Seguro Protección Cyber Plus
- 3. Lugar y forma de pago de la prima.**  
Según lo indicado en las Condiciones Particulares
- 4. Vigencia del Seguro: XXX**
- 5. Medio y plazo establecidos para el aviso del siniestro.**  
Se deberá comunicar a la COMPAÑÍA o el Comercializador, 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.
- 6. Lugares autorizados por la empresa para solicitar la cobertura del seguro.**  
La COMPAÑÍA (ver todos los datos en el numeral 1 precedente)  
El COMERCIALIZADOR:  
Nombre: XXX  
Dirección: XXX  
Teléfono: XXX  
Página Web. XXX
- 7. Medios habilitados por la COMPAÑÍA para presentar consultas y/o reclamos conforme lo dispone la Circular de Servicio de Atención a los Usuarios.**
  - a) El CONTRATANTE, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO puede hacer consultas o presentar reclamos por los servicios prestados de forma verbal o escrita, a través de los mecanismos que a continuación se detallan:
  - b) En forma verbal o por escrito (carta simple) en nuestra oficina principal ubicada en Calle Amador Merino Reyna N° 267 Of. 402 - San Isidro. Telf (51-1) 417-5000  
(\* )

- c) Escribiéndonos a: [atencion.seguros@chubb.com](mailto:atencion.seguros@chubb.com) o ingresando a nuestro formulario web de Atención de Consultas y Reclamos que se encuentra en la siguiente dirección [www.chubb.com/pe](http://www.chubb.com/pe) opción “Contáctenos” - “Solicitud Electrónica”.
- c. Llamando a las Ejecutivas de Atención al Cliente al teléfono 417-5000 o 399-1212 (\*)

En los tres mecanismos señalados, como requisito previo para atender el reclamo, se deberá presentar la siguiente información:

- Nombre completo del usuario reclamante. Fecha de reclamo.
- Motivo de reclamo.
- Tipo de Seguro, número de Póliza y/o Certificado de Seguro contratado con Chubb Seguros Perú (aplicable sólo para clientes).
- Detalle del reclamo.

Una vez presentado el reclamo se le asigna un número de caso para el control y seguimiento, el cual se encontrará a disposición del reclamante en caso de solicitarlo.

El reclamo será atendido en un plazo que no debe exceder los quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción del mismo.

(\*) Horario de atención: lunes a viernes de 9:00 am a 6:00 pm.

## **8. Instancias habilitadas para presentar reclamos o denuncias según corresponda.**

### **Defensoría del Asegurado:**

En tanto el monto del siniestro no supere los US\$50,000.00 el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO pueden recurrir a la Defensoría del Asegurado. Web: [www.defaseg.com.pe](http://www.defaseg.com.pe) Telefax: 01 421-0614, Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 Piso 9 San Isidro - Edificio Nacional.

### **Superintendencia de Banca, Seguros y AFP:**

Departamento de Servicios al Ciudadano, Teléfono: (01) 200-1930 en Lima o 0-800-10840 (llamada gratuita a nivel nacional), Dirección: Av. Dos de Mayo N° 1475, San Isidro - Lima, Web: [www.sbs.gob.pe](http://www.sbs.gob.pe)

### **INDECOPI:**

Dirección: Calle de la Prosa 104, San Borja - Lima, Teléfono: (511) 224 7777, Web: [www.indecopi.gob.pe](http://www.indecopi.gob.pe)

## **9. Cargas.**

- **El presente producto presenta obligaciones a cargo del usuario cuyo incumplimiento podría afectar el pago de la indemnización o prestaciones a las que se tendría derecho.**
- **Dentro de la vigencia del contrato de seguro, el ASEGURADO se encuentra obligado a informar a la COMPAÑÍA los hechos o circunstancias que agraven el riesgo asegurado.**

## **B. INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO**

### **1. Riesgos Cubiertos**

Cobertura Principal:

Uso indebido de tarjeta por Robo, Secuestro, Hurto o Extravío:

Coberturas Adicionales:

- XXX

Ver Art. 2° de las Condiciones Generales de la Póliza y las respectivas Cláusulas Adicionales.

### **2. Principales Exclusiones**

**LA COMPAÑÍA no pagará la indemnización correspondiente cuando el siniestro ocurra como consecuencia de:**

- a) **Participación, en calidad de autor, cómplice o encubridor del:**
  - (i) **El propio ASEGURADO; y/o,**
  - (i) **Cualquier pariente del ASEGURADO, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad; y/o,**
  - (ii) **Él/ la cónyuge o conviviente del ASEGURADO.**
  - (iii) **Empleado del ASEGURADO**
  - (iv) **Usuario Adicional**
- b) **Daño Patrimonial ocurrido a consecuencia de Terremoto, meteorito, maremoto, erupción volcánica, tornado, vendaval, huracán o ciclón, granizo o inundación.**
- c) **Daño Patrimonial que tuviera por origen o fueren agravados por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva.**
- d) **Responsabilidad civil de cualquier tipo que afecte al ASEGURADO o Usuario Adicional y cualquier consecuencia legal derivada del uso, mal uso y/o la Información Sensible de la Tarjeta(s) Asegurada(s).**
- e) **Notificación y/o Bloqueo tardío de la Tarjeta(s) Asegurada(s) a la Entidad Emisora, sin motivos de fuerza mayor.**
- f) **Pérdidas ocurridas como consecuencia de operaciones realizadas en lugares en situación de o afectados directamente por invasiones, guerra, sea o no declarada, operaciones o actividades bélicas, actos de enemigo extranjero, hostilidades, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, sublevación, motín, disturbios sociales, políticos o populares, poder militar, usurpación de poder militar, ley marcial o acciones de autoridad no constituida, delitos contra la seguridad interior del Estado, huelgas, vandalismo y alborotos populares de cualquier tipo.**
- g) **Despacho y/o entrega de la(s) Tarjeta(s) Asegurada(s) por la Entidad Emisora, sus agentes o transportadores, cuando dicha(s) Tarjeta(s)**

Asegurada(s) haya sido entregada a una persona distinta a aquella a la cual estaba destinada.

- h) **Perjuicios derivados de actos ilícitos cometidos por la Entidad Emisora, sus empleados o dependientes.**
- i) **Hechos ocurridos antes de la entrada en vigencia del contrato de seguro.**
- j) **Fallas en el Software o Hardware de los sistemas de la Entidad Emisora de la(s) Tarjeta(s) Asegurada(s).**
- k) **Influencia en el ASEGURADO de cualquier narcótico o droga, a menos que sea recetado por un médico, al momento de la ocurrencia del siniestro.**
- l) **El estado de embriaguez del ASEGURADO. Para tal efecto, se considerará estado de embriaguez cuando el ASEGURADO obtenga un resultado mayor a 0.50 gr. /lt. de alcohol en la sangre al momento del siniestro.**
- m) **Las pérdidas en que legalmente el ASEGURADO pueda cobrar u obtener reembolso de la Entidad Emisora o Negocio Afiliado.**
- n) **Las operaciones realizadas a través de ventas por catálogo, por teléfono, internet o por cualquier medio de transmisión de datos.**

**El detalle de las exclusiones se podrá verificar en el artículo 5° de las Condiciones Generales y en cada Cláusula Adicional, según las coberturas contratadas.**

### **3. Condiciones de acceso y límites de permanencia**

Se podrá asegurar bajo esta Póliza a cualquier Persona Natural que cumpla con los siguientes límites de asegurabilidad: edad mínima de ingreso, edad máxima de ingreso y edad máxima de permanencia; indicados en las Condiciones Particulares, Certificado de Seguro y/o Solicitud de Seguro.

### **4. Derecho de arrepentimiento.**

Si la póliza o el certificado de seguro ha sido ofertada a través del uso de sistemas a distancia por parte de la COMPAÑÍA o a través de comercializadores, incluyendo la bancaseguros, el CONTRATANTE o ASEGURADO, según corresponda, tiene derecho de arrepentimiento para resolver el contrato, sin expresión de causa ni penalidad alguna.

Este derecho se podrá ejercer dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha de recepción de la Póliza o de una nota de cobertura provisional, en el caso de seguros individuales, o del certificado de seguro en el caso de pólizas grupales que no sean condición para contratar operaciones crediticias, debiendo la COMPAÑÍA en ambos casos devolver el monto de la prima recibida.

Para tal fin, el CONTRATANTE o ASEGURADO, que quiera hacer valer su derecho de resolver la póliza o certificado de seguro, podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios que usó para la contratación del seguro.

En caso el CONTRATANTE o ASEGURADO ejerza su derecho de arrepentimiento luego de haber pagado el total, o parte de la prima, la COMPAÑÍA procederá a la

devolución de la prima pagada, en un plazo máximo de treinta (30) días a partir del ejercicio de su derecho de arrepentimiento.

Véase el artículo 23° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

**5. Derecho de resolver el contrato sin expresión de causa.**

LA Compañía y El CONTRATANTE puede resolver el contrato de manera unilateral y sin expresión de causa mediante comunicación escrita a la COMPAÑÍA.

Para tal efecto, podrá utilizar los mismos mecanismos de forma, lugar y medios utilizados para su celebración.

El artículo 8° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales establece este derecho.

**6. Derecho del CONTRATANTE de aceptar o no las modificaciones de las condiciones contractuales propuestas por la COMPAÑÍA, durante la vigencia del contrato.**

El CONTRATANTE tiene derecho de aceptar o no las modificaciones contractuales propuestas por la COMPAÑÍA durante la vigencia del contrato de seguro. Ver especificaciones en el artículo 21° de las Cláusulas Generales de Contratación Comunes a los Seguros de Riesgos Generales.

**7. Aviso del Siniestro y Procedimiento para la solicitud de cobertura del seguro.**

**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 COMPAÑÍA o del Comercializador, según corresponda, de la ocurrencia del siniestro, en un plazo no mayor a tres (03) días calendario luego de ocurrido o conocido 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:**

- **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 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.**

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

- 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 COMPANIA, deberá presentar copia simple de dicha solicitud.

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 la COMPAÑÍA 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 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 solicitar 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.