

Seguro Protección Cyber Plus

Condiciones Generales

Introducción

De conformidad con las declaraciones del ASEGURADO contenidas en la Solicitud o Solicitud-Certificado, según corresponda, Chubb Seguros Perú S.A. (en adelante LA COMPAÑÍA), acuerda en amparar al ASEGURADO, contra los riesgos que son objeto de cobertura de la presente Póliza, en los términos y condiciones siguientes:

Artículo 1° Definiciones

Para los efectos de esta Póliza se entiende por:

Asegurado: Persona natural, debidamente identificada en la Solicitud de Seguro o Solicitud Certificado como tal.

Afinidad: Relación de parentesco por existir un vínculo legal, según lo establecido en el Código Civil.

Banda Magnética: Banda oscura presente en tarjeta de crédito o débito que puede ser leída mediante contacto físico, pasándola a través de una cabeza lectora.

Beneficiario: Persona Natural o Persona Jurídica determinada en el Certificado de Seguro, la Solicitud-Certificado o Condiciones Particulares, que tiene derecho a cobrar la suma asegurada tras la ocurrencia del siniestro.

Bloqueo: Es la comunicación que el ASEGURADO hace a la Entidad Emisora de la(s) Tarjeta(s), de acuerdo con los procedimientos y protocolos establecidos, mediante la cual informa a la Entidad Emisora el extravío, secuestro, robo o hurto de la(s) Tarjeta(s), a fin de ésta proceda al bloqueo e inutilización de dicha Tarjeta.

Casa Comercial: Establecimiento dedicado a la venta de productos al público en general y que para efecto de su venta puede ofrecer a sus clientes créditos, los cuales el cliente podrá disponer a través de una Tarjeta.

Comercializador: Persona natural o jurídica, con la cual la COMPAÑÍA ha suscrito un contrato de comercialización con la finalidad de comercializar el seguro.

Daño Patrimonial: Afectación en el patrimonio del ASEGURADO, cuantificable en dinero como consecuencia de los eventos amparados en esta póliza, correspondiente únicamente al valor de la Transacción no Reconocida.

No se considerará Daño Patrimonial los importes relativos a gastos de gestión ante la Entidad Financiera, intereses de cualquier tipo, penalidades, membresía u otro importe que se derive o no de los eventos descritos en la cobertura.

Entidad Emisora: Es la Entidad Financiera o Casa Comercial señalada en las Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado, según corresponda, que emite tarjetas de crédito, débito o algún tipo de cuenta al ASEGURADO.

Entidad Financiera: Institución que pertenece al Sistema Financiero, de conformidad con la normativa vigente.

Extravío: El hecho por el cual el ASEGURADO pierde la posesión y custodia de su Tarjeta, después de haber efectuado, sin éxito, todas las gestiones razonables y necesarias para encontrarla.

Hurto: Consiste en la apropiación ilegítima de un bien ajeno ya sea de manera total o parcial, con el fin de aprovecharse de él, sustrayéndolo del lugar en que se encuentra, sin emplear fuerza, violencia o intimidación en las personas.

Información Sensible de la Tarjeta: Serie de datos compuesto por letras y/o números y/o huellas, de carácter confidencial que permiten, por diversos medios, realizar transacciones con la Tarjeta del ASEGURADO o autenticarse como éste.

Negocio(s) Afiliado(s): Empresas o personas que aceptan tarjetas de crédito y/o débito como medio de pago por los productos y/o servicios que ofrecen.

Secuestro: Acto por el que se priva de libertad de forma ilegal a una persona o grupo de personas, normalmente durante un tiempo determinado, y con el objetivo de conseguir un rescate u obtener cualquier tipo de beneficio monetario.

Suma Asegurada Máxima: Monto o cantidad máxima para el pago de cada cobertura contratada y fijada en las Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado, según corresponda por cada vigencia de la póliza y cada renovación.

Phishing o Suplantación de identidad: Método utilizado por delincuentes para estafar consistente en suplantar a una fuente conocida -red social, tienda online, banco, institución pública, etc.- con el objetivo de robar

información privada de una persona, como datos personales, claves, cuentas bancarias, números de tarjeta de crédito, etc., para luego usarla de forma fraudulenta.

Periodo de Carencia: Es el periodo de tiempo durante el cual las coberturas no se encuentran activas aun cuando haya iniciado vigencia la Póliza. El Periodo de Carencia, en caso lo hubiere, será determinado en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado.

Robo: Consiste en la apropiación ilegítima de un bien por parte de un tercero, ya sea de manera total o parcial, con el fin de 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.

Spam: Correo no deseado/basura.

Spyware: Es una categoría de programas maliciosos para la recolección no autorizada de la actividad y datos de un usuario. Esta categoría incluye los programas que registran en un archivo las teclas pulsadas en un teclado y el envío de estos archivos a los cibercriminales, la recopilación de mensajes de correo electrónico para bases de datos de spam, etc.

Tarjeta Asegurada: La Tarjeta(s) de Crédito y/o Débito emitidas por una Entidad Emisora, en favor del ASEGURADO o los usuario(s) adicional(es) que éste designe, según se determine en la Solicitud de Seguro, Solicitud Certificado o Condicionado Particular.

Tarjeta(s) Adicional(es): Es la Tarjeta de Crédito emitida a favor de un Usuario Adicional, a solicitud y bajo responsabilidad del ASEGURADO, al amparo del contrato de tarjeta de crédito celebrado entre el ASEGURADO y la Entidad Emisora y con cargo a la línea de crédito del ASEGURADO.

Tarjeta de Crédito: Instrumento que permite realizar operaciones con cargo a una línea de crédito, otorgada por una Empresa Emisora. Con esta, se puede adquirir bienes o servicios en diversos establecimientos, pagar obligaciones o, de así permitirlo la Empresa Emisora, hacer uso del servicio de disposición de efectivo u otros servicios asociados.

Tarjeta Débito: Instrumento que permite realizar operaciones con cargo a depósitos previamente constituidos. Con esta tarjeta, el usuario puede adquirir bienes o servicios en diversos establecimientos, pagar obligaciones, efectuar el retiro de los depósitos realizados a través de los canales puestos a disposición por la Empresa Emisora u otros servicios asociados, debitándose los montos correspondientes de sus depósitos.

Transacción no Reconocida: Transacción efectuada con la(s) tarjeta(s) del ASEGURADO o las Tarjetas Adicionales, producto del Uso Indevido de las mismas.

Uso Indevido: Uso de la(s) Tarjeta(s) por un tercero ajeno al titular de la misma.

Usuario Adicional: Persona que cuenta con una Tarjeta Adicional del ASEGURADO.

Artículo 2° Coberturas Principales

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

LA COMPAÑÍA se obliga, mediante el cobro de una prima, a indemnizar al ASEGURADO por el Daño Patrimonial que pueda sufrir como consecuencia del Uso Indevido, y con presencia física, de la(s) tarjeta(s) Asegurada(s), en un Negocio Afiliado, hasta la Suma Asegurada Máxima que obra en las Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado, según corresponda.

Solo se cubrirá el Daño Patrimonial que el ASEGURADO sufra dentro de las 72 horas previas al aviso que éste dé a la Entidad Emisora de la tarjeta, para el bloqueo de la Tarjeta Asegurada.

No se brindará cobertura a las Transacciones no Reconocidas producto del Uso Indevido que sean efectuadas con posterioridad al aviso de Bloqueo de la Tarjeta Asegurada.

Se brindará cobertura a las Transacciones no Reconocidas por el ASEGURADO producto del Uso Indevido de la(s) Tarjeta(s) Aseguradas, cuando el robo, secuestro, hurto o extravío al que se hace referencia en la presente póliza se produzcan dentro del país.

Artículo 3° Condiciones para ser ASEGURADOS

Se podrá asegurar bajo esta Póliza a cualquier Persona Natural, que cumpla con los siguientes requisitos de asegurabilidad: edad mínima de ingreso, edad máxima de ingreso y edad máxima de permanencia. Los requisitos de asegurabilidad se encuentran establecidos en las Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado, según corresponda.

Artículo 4° Coberturas Adicionales

Se podrán contratar una o varias coberturas adicionales, mediante el pago de una prima adicional correspondiente.

Las coberturas adicionales contratadas quedarán expresamente determinadas en las Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado, según corresponda.

Artículo 5° 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,
 - (ii) Cualquier pariente del ASEGURADO, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad; y/o,
 - (iii) Él/ la cónyuge o conviviente del ASEGURADO.
 - (iv) Empleado del ASEGURADO
 - (v) 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.

Artículo 6° Vigencia del Seguro

Las fechas de inicio y de fin de vigencia de la Póliza se indican en las Condiciones Particulares, Certificado o Solicitud-Certificado, según corresponda.

La cobertura comienza a las 00:00 horas del día en que se inicia la vigencia y culmina a las 24:00 horas del último día de la vigencia, siempre que se cumplan los términos y condiciones estipulados en la Póliza.

Artículo 7° Deducibles y periodo de Carencia

En las Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado de Seguro, según corresponda, se podrá establecer un deducible a cargo del ASEGURADO como condición previa para el pago de la cobertura.

Asimismo, la COMPAÑÍA podrá, además, establecer en Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado de Seguro un período de carencia.

Artículo 8° Terminación del Seguro

El Seguro terminará en la fecha en que se produzca alguna de las siguientes situaciones:

- a) Por el fallecimiento del ASEGURADO.
- b) Por el vencimiento del plazo establecido en la póliza.
- c) Cuando el ASEGURADO haya cumplido la edad máxima de permanencia, establecida en las Condiciones Particulares, Solicitud-Certificado y/o Certificado.
- d) Cuando desaparezca el Interés Asegurable.

En todos los supuestos de terminación la COMPAÑÍA tiene derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido. Asimismo, se obliga a devolver la prima por el periodo no devengado en un plazo máximo de 30 días calendario a partir de la fecha de configuración del supuesto de terminación.

Artículo 9° Renovación de la Póliza

El seguro se renueva automáticamente en la fecha de vencimiento correspondiente, sujeto a los términos de la Póliza y mientras el ASEGURADO no haya cumplido la edad límite de permanencia. No se emitirán documentos de renovación ya que la Póliza originalmente entregada al CONTRATANTE o ASEGURADO, según corresponda, constituye evidencia de la existencia de la misma.

Artículo 10° Aviso de Siniestro y Procedimiento para Solicitar la Cobertura

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.

Artículo 11° Pago de Beneficios

Comprobada la veracidad de los hechos y de los documentos presentados, y luego de haber verificado que la causa no se encuentra comprendida dentro de las Exclusiones o consentido el siniestro por alguna otra causa, LA COMPAÑÍA procederá a pagar los beneficios estipulados en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Seguro, en el plazo de 30 días calendarios, computados a partir de la fecha en que se consintió el siniestro.

Artículo 12° Beneficiarios

El beneficiario del presente seguro será el ASEGURADO, salvo disposición diferente en las Condiciones Particulares, Solicitud Certificado o Certificado de la póliza.

Artículo 13° Duplicidad de Pólizas

El CONTRATANTE o ASEGURADO, según corresponda, no podrá tener contratada más de una póliza de este mismo seguro con la COMPAÑÍA. En caso de que el CONTRATANTE o ASEGURADO cuente con más de una póliza la COMPAÑÍA considerará que dicho CONTRATANTE o ASEGURADO está cubierto bajo la Póliza que proporcione el mayor Beneficio, en caso de tener sumas aseguradas diferentes. Cuando las coberturas contratadas sean idénticas, la COMPAÑÍA considerará válida la cobertura contratada más antigua. En cualquier caso la COMPAÑÍA reembolsará al CONTRATANTE o ASEGURADO, según corresponda, la prima del seguro duplicado.

Artículo 14° Seguros Concurrente

En el caso que el ASEGURADO cuente con una Póliza de otra Aseguradora que cubra los mismos eventos descritos en el presente documento o en las cláusulas adicionales contratadas, LA COMPAÑÍA cubrirá el siniestro de la siguiente manera:

- a) Si la Póliza de la COMPAÑÍA fue la primera en ser contratada: la COMPAÑÍA indemnizará la suma asegurada máxima.
- b) Si la Póliza de la COMPAÑÍA fue contratada con posterioridad a las otras Pólizas: La COMPAÑÍA indemnizará la diferencia entre el monto del siniestro y lo pagado por la(s) otra(s) compañía(s) de seguros, hasta la suma asegurada máxima.
- c) En caso de existir discrepancia en las fechas de contratación de las distintas Pólizas: La compañía indemnizará 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.

El ASEGURADO deberá declarar los seguros concurrentes conjuntamente con su solicitud de cobertura, sin perjuicio de la obligación de declararlos también al momento de la celebración del contrato de seguro. Cualquier omisión o falsedad dolosa o por culpa inexcusable sobre esta circunstancia significará la pérdida del derecho indemnizatorio.

Artículo 15º: Solicitud de Cobertura Fraudulenta

La COMPAÑÍA quedará relevada de toda responsabilidad y el ASEGURADO o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO perderá todo derecho previsto en esta Póliza en los siguientes supuestos:

- 15.1. Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO presenta una solicitud de cobertura fraudulenta o engañosa o apoyada en declaraciones falsas.
- 15.2. Si en cualquier tiempo, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO, y/o terceras personas que obren por cuenta de éstos con representación o con conocimiento del CONTRATANTE y/o ASEGURADO o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO, emplean medios engañosos o documentos falsos para sustentar una reclamación o para derivar a su favor beneficios en exceso de aquellos que le correspondan de acuerdo con la presente Póliza.
- 15.3. Si la pérdida o daño ha sido causado voluntariamente por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO de los derechos de Indemnización, o con su complicidad o con su consentimiento.