

**Solicitud de Seguro Protección de Tarjeta Individual**  
**Código SBS N° RG2024100138**  
**Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias**

**CONSENTIMIENTO DEL CONTRATANTE PARA EL ENVÍO DE SU PÓLIZA DE SEGURO ELECTRÓNICA**

El Contratante declara expresamente que ha sido debida y previamente informado por La Compañía o Interbank que su Póliza de seguro y demás documentos que en adelante deriven de la misma serán enviados vía correo electrónico desde sme@interseguro.com.pe la cual se dará por recibida con el registro de recepción del servidor de destino. La póliza contiene una firma digital y garantiza la autenticidad e integridad del documento. El Contratante declara conocer que el envío por este medio le permitirá obtener más rápido la información de su seguro contribuyendo a preservar el medio ambiente a través del ahorro de papel, y asimismo garantiza haber suministrado un correo válido para la recepción de su póliza electrónica.

El Asegurado acepta el envío de su Póliza al correo electrónico declarado. SI  NO

**DATOS DEL CONTRATANTE (ASEGURADO)**

Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Primer Nombre:		Segundo Nombre:	
Sexo:			
Tipo Doc. Identidad:	N° Doc. Identidad:	Fecha de Nacimiento:	
Dirección:		Distrito:	
Provincia:	Departamento:	Teléfono Fijo:	
Celular:	Correo Electrónico:		

**DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO**

Para la cobertura de Fallecimiento Accidental por robo y/o asalto y/o secuestro, los beneficiarios serán los herederos legales de acuerdo a lo señalado en el Código Civil. Para las demás coberturas se considerará como Beneficiario al Contratante.

**TARJETA ASEGURADA - AUTORIZACIÓN DE CARGO EN CUENTA PARA PAGO DE LA PRIMA**

Autorizo se sirvan efectuar, de acuerdo a la periodicidad escogida, los cargos por el concepto de prima de seguro "Protección de Tarjeta Individual" en mí:

Medio de pago:	<input type="checkbox"/> Cuenta bancaria	<input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito	Medio de pago:	<input type="checkbox"/> Soles	<input type="checkbox"/> Dólares
Nro de cuenta:	Tipo de cuenta:				
Nro de Tarjeta:	Visa <input type="checkbox"/>	Mastercard <input type="checkbox"/>	American Express <input type="checkbox"/>		
Fecha de vencimiento:					

En caso de cambio o reemplazo de mi tarjeta de crédito, autorizo a INTERBANK a comunicar el nuevo número de plástico a La Compañía. Asimismo, autorizo a La Compañía a continuar efectuando los cargos de acuerdo al plan contratado para el pago de prima derivado de la presente póliza.

**MONTO DE PRIMA COMERCIAL**

PLAN	DESCRIPCIÓN	MONTO	MONTO
PLAN 1	PLAN UNA TARJETA DE DÉBITO O CRÉDITO DE INTERBANK Y TODAS LAS TARJETAS DECRÉDITO OTROS BANCOS	S/ 7.50	S/ 82.50
PLAN 2	PLAN TODAS LAS TARJETAS DE DÉBITO O CRÉDITO DE INTERBANK Y TODAS LAS TARJETAS DE CRÉDITO DE OTROS BANCOS	S/ 9.50	S/ 104.50

**IMPORTANTE:**

- La Compañía dispondrá del plazo de quince (15) días calendario, contados a partir de la entrega de la documentación solicitada, para comunicar al Contratante si su solicitud ha sido rechazada, caso contrario se procederá con la entrega de la póliza al cliente.
- 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.

**CONSENTIMIENTO DE USO DE DATOS PERSONALES**

**Ley de Protección de Datos Personales (Ley N° 29733 – Dec. Supremo N° 003-2013-JUS)**

El titular de los datos personales otorga a Interseguro Compañía de Seguros S.A. (en adelante Interseguro) su consentimiento libre, previo, informado, expreso e inequívoco para: i) Incorporar sus datos personales sensibles o no, al Banco de Datos de Clientes ubicado en las instalaciones de Interseguro. ii) Tratar sus datos personales y/o sensibles (\*), que hubieran sido proporcionados directamente a Interseguro o aquellos que pudieran encontrarse en fuentes de acceso para el público, utilizando dicha información para tratamientos que supongan desarrollo de acciones comerciales, incluyendo la realización de estudios de mercado, elaboración de perfiles de compra, evaluaciones financieras, gestión de los productos y/o servicios solicitados y/o contratados (incluyendo evaluaciones de seguros, procesamiento de datos, gestión de cobranzas, remisión de correspondencia, entre otros).

Ofertar productos y/o servicios que pudieran ser de su interés de forma directa o por intermedio de terceros (vía medio físico, electrónico o telefónico) de publicidad, información, obsequios, ofertas y/o promociones (personalizadas o generales) de productos y/o servicios de Interseguro y/o de otras empresas del Grupo Intercorp y sus socios estratégicos, entre las que se encuentran aquellas difundidas en el portal de la Superintendencia del Mercado de Valores (www.smv.gob.pe) así como en el portal www.intercorp.com.pe/es. Para tales efectos, el(los) titular(es) de los datos personales autoriza(n) a Interseguro la cesión, transferencia o comunicación de sus datos personales, a dichas empresas y entre ellas.

Se informa al titular de los datos personales (clientes y/o asegurados), que pueden ejercer sus derechos (derecho a la información, acceso, actualización, rectificación, supresión o cancelación, oposición y tutela de sus datos personales) presentando su solicitud en nuestras oficinas de atención al cliente; o mediante un correo electrónico dirigido a: servicios@interseguro.com.pe.

(\* Se entiende como "datos personales" a toda información que me identifica o la información sobre una persona identificada, y "datos sensibles" a aquellos datos personales referidos a la esfera más íntima y personal.

En señal de conformidad a todos los acuerdos anteriormente mencionados, suscribo la presente:

\_\_\_\_\_  
Firma del contratante

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Solicitud de Seguro Protección de Tarjeta Individual**  
**Código SBS N° RG2024100138**  
**Adecuado a la Ley N° 29946 y sus normas reglamentarias**

**CONSENTIMIENTO DEL CONTRATANTE PARA EL ENVÍO DE SU PÓLIZA DE SEGURO ELECTRÓNICA**

El Contratante declara expresamente que ha sido debida y previamente informado por La Compañía o Interbank que su Póliza de seguro y demás documentos que en adelante deriven de la misma serán enviados vía correo electrónico desde sme@interseguro.com.pe la cual se dará por recibida con el registro de recepción del servidor de destino. La póliza contiene una firma digital y garantiza la autenticidad e integridad del documento. El Contratante declara conocer que el envío por este medio le permitirá obtener más rápido la información de su seguro contribuyendo a preservar el medio ambiente a través del ahorro de papel, y asimismo garantiza haber suministrado un correo válido para la recepción de su póliza electrónica.

El Asegurado acepta el envío de su Póliza al correo electrónico declarado. SI  NO

**DATOS DEL CONTRATANTE (ASEGURADO)**

Apellido Paterno: _____		Apellido Materno: _____	
Primer Nombre: _____		Segundo Nombre: _____	
Sexo: _____		Tipo Doc. Identidad: _____	
N° Doc. Identidad: _____		Fecha de Nacimiento: _____	
Dirección: _____		Distrito: _____	
Provincia: _____		Departamento: _____	
Teléfono Fijo: _____		Celular: _____	
Correo Electrónico: _____			

**DECLARACIÓN DE BENEFICIARIO**

Para la cobertura de Fallecimiento Accidental por robo y/o asalto y/o secuestro, los beneficiarios serán los herederos legales de acuerdo a lo señalado en el Código Civil. Para las demás coberturas se considerará como Beneficiario al Contratante.

**TARJETA ASEGURADA - AUTORIZACIÓN DE CARGO EN CUENTA PARA PAGO DE LA PRIMA**

Autorizo se sirvan efectuar, de acuerdo a la periodicidad escogida, los cargos por el concepto de prima de seguro "Protección de Tarjeta Individual" en mí:

Medio de pago: <input type="checkbox"/> Cuenta bancaria	<input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito	Medio de pago: <input type="checkbox"/> Soles	<input type="checkbox"/> Dólares
Nro de cuenta: _____	Tipo de cuenta: _____		
Nro de Tarjeta: _____	Visa <input type="checkbox"/>	Mastercard <input type="checkbox"/>	American Express <input type="checkbox"/>
Fecha de vencimiento: _____			

En caso de cambio o reemplazo de mi tarjeta de crédito, autorizo a INTERBANK a comunicar el nuevo número de plástico a La Compañía. Asimismo, autorizo a La Compañía a continuar efectuando los cargos de acuerdo al plan contratado para el pago de prima derivado de la presente póliza.

**MONTO DE PRIMA COMERCIAL**

PLAN	DESCRIPCIÓN	MONTO	MONTO
PLAN 1	PLAN UNA TARJETA DE DÉBITO O CRÉDITO DE INTERBANK Y TODAS LAS TARJETAS DECRÉDITO OTROS BANCOS	S/ 7.50	S/ 82.50
PLAN 2	PLAN TODAS LAS TARJETAS DE DÉBITO O CRÉDITO DE INTERBANK Y TODAS LAS TARJETAS DE CRÉDITO DE OTROS BANCOS	S/ 9.50	S/ 104.50

**IMPORTANTE:**

- La Compañía dispondrá del plazo de quince (15) días calendario, contados a partir de la entrega de la documentación solicitada, para comunicar al Contratante si su solicitud ha sido rechazada, caso contrario se procederá con la entrega de la póliza al cliente.
- 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.

**CONSENTIMIENTO DE USO DE DATOS PERSONALES**

**Ley de Protección de Datos Personales (Ley N° 29733 – Dec. Supremo N° 003-2013-JUS)**

El titular de los datos personales otorga a Interseguro Compañía de Seguros S.A. (en adelante Interseguro) su consentimiento libre, previo, informado, expreso e inequívoco para: i) Incorporar sus datos personales sensibles o no, al Banco de Datos de Clientes ubicado en las instalaciones de Interseguro. ii) Tratar sus datos personales y/o sensibles (\*), que hubieran sido proporcionados directamente a Interseguro o aquellos que pudieran encontrarse en fuentes de acceso para el público, utilizando dicha información para tratamientos que supongan desarrollo de acciones comerciales, incluyendo la realización de estudios de mercado, elaboración de perfiles de compra, evaluaciones financieras, gestión de los productos y/o servicios solicitados y/o contratados (incluyendo evaluaciones de seguros, procesamiento de datos, gestión de cobranzas, remisión de correspondencia, entre otros).

Ofertar productos y/o servicios que pudieran ser de su interés de forma directa o por intermedio de terceros (vía medio físico, electrónico o telefónico) de publicidad, información, obsequios, ofertas y/o promociones (personalizadas o generales) de productos y/o servicios de Interseguro y/o de otras empresas del Grupo Intercorp y sus socios estratégicos, entre las que se encuentran aquellas difundidas en el portal de la Superintendencia del Mercado de Valores (www.smv.gob.pe) así como en el portal www.intercorp.com.pe/es. Para tales efectos, el(los) titular(es) de los datos personales autoriza(n) a Interseguro la cesión, transferencia o comunicación de sus datos personales, a dichas empresas y entre ellas.

Se informa al titular de los datos personales (clientes y/o asegurados), que pueden ejercer sus derechos (derecho a la información, acceso, actualización, rectificación, supresión o cancelación, oposición y tutela de sus datos personales) presentando su solicitud en nuestras oficinas de atención al cliente; o mediante un correo electrónico dirigido a: servicios@interseguro.com.pe.

(\* Se entiende como "datos personales" a toda información que me identifica o la información sobre una persona identificada, y "datos sensibles" a aquellos datos personales referidos a la esfera más íntima y personal.

En señal de conformidad a todos los acuerdos anteriormente mencionados, suscribo la presente:

\_\_\_\_\_  
Firma del contratante

\_\_\_\_\_  
Fecha