

# ANEXO

## DETALLE DE MONTOS(S) Y COBERTURAS(S) SOLICITADO(S)

COMPLETAR LA INFORMACIÓN EN CASO DESEA ACTIVAR LAS COBERTURAS MENCIONADAS EN EL CUADRO INFERIOR*				
ENTIDAD BANCARIA	MONTO TOTAL RECLAMADO			
	1. Tarjeta de <b>CRÉDITO</b>	2. Tarjeta de <b>DÉBITO</b>	3. Préstamo Efectivo sin tarjeta	4. Otros (Especificar):
BANCO FALABELLA				
BANCO DE CRÉDITO (BCP)				
BANCO BBVA				
BANCO SCOTIABANK				
BANCO INTERBANK				
BANCO DE LA NACIÓN				
OTROS:				
OTROS:				
OTROS:				

**IMPORTANTE**

La información presentada debe coincidir con lo informado en su Denuncia policial y adjuntar los sustentos respectivos que son necesarios para realizar los pagos, según corresponda.

**Recuerda: Los límites y condiciones se encuentra en tu póliza.**

*COBERTURA AFECTADA DEL SEGURO DE TARJETA PROTEGIDA	
	USO INDEBIDO DE LA(S) TARJETA(S) POR ROBO (ASALTO O SECUESTRO), HURTO, EXTRAVÍO
	COMPRAS NO RECONOCIDAS POR INTERNET CON TUS TARJETAS: a causa de hurto, de secuestro o de robo de celular.
	ROBO DE DINERO EXTRAÍDO DEL CAJERO AUTOMÁTICO O VENTANILLA.
	FRAUDE POR INTERNET: Protege tus transacciones por APP y billeteras digitales (PLIN, YAPE)

DATOS DEL SOLICITANTE	
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	