

Solicitud-Contrato y Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito Extralínea

Estimado Cliente con los presentes documentos, solicita, acepta y contrata el producto Tarjeta de Crédito Extralínea de Financiera Santander Consumer S.A. con R.U.C. 20255993225 (en adelante LA ENTIDAD FINANCIERA), con las siguientes condiciones específicas que se aplican a su operación.

Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea

Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea: _____

Fecha de Solicitud: _____

Código de Tarjeta: _____

EL CLIENTE: Información Personal										
Apellido Paterno:				Apellido Materno:			Nombres:			
Documento de Identidad	DNI ☐ CE ☐	N°	País de documento				Fecha Nacimiento	____/____/____		
Sexo:	Masculino ☐	Femenino ☐	Nacionalidad:			Lugar de nacimiento			N° dependientes:	
Estado Civil:	Soltero ☐		Casado ☐	Viudo ☐		Divorciado ☐	Conviviente ☐	Separado ☐		
Nivel de Estudio:	Sin instrucción ☐		Primaria ☐	Secundaria ☐		Técnico ☐	Universitario ☐	Postgrado ☐		

Dirección Particular / Domicilio												
Tipo de Vía:				Nombre de la Vía:								
Número:				Sector/Etapa/Zona/Grupo:			Dpto / Int.:			Mz. / Lote:		
Urbanización:				Distrito:			Provincia:					
Departamento:				País:			Teléfono Fijo:			Teléfono Celular:		
Referencias (Dirección):												
Correo Electrónico Personal:												
Tipo de residencia:				Dirección en el exterior:					País en el exterior:			

Situación de la Vivienda	Propia ☐	Alquilada ☐	Familiares ☐	Tiempo de Residencia	
--------------------------	---------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	----------------------	--

Información Laboral												
Tipo de Ocupación:				Ocupación:			Profesión:					
Datos de la Empresa												
R.U.C. de la Empresa o Negocio:				Cargo Actual:			Antigüedad (Años/Meses):					
Nombre de la Empresa o Negocio:					Giro o Actividad de la Empresa o Negocio:							
Ingreso Neto Mensual:				Teléfono de Oficina:			Anexo:					
Dirección Laboral												
Tipo de Vía:				Nombre de la Vía:								
Número:				Sector/Etapa/Zona/Grupo:			Dpto / Int.:			Mz. / Lote:		
Urbanización:				Distrito:			Provincia:					
Departamento:				Teléfono Fijo:			Teléfono Celular:					
Referencias (Dirección):												
Correo Electrónico Personal:												

Negocio Propio								
Negocio Propio			RUC			CIU Actividad económica		
Nombre del negocio				Dirección:				
¿Su negocio opera, vende o recibe mercancías, insumos o servicios de otro país diferente a Perú?				¿En qué países están asociados?	País 1:	País 2:	País 3:	
Utilidad Mensual				¿Tiene oficial de cumplimiento?				

Conoce a tu cliente			
¿Declara impuestos en un país/jurisdicción diferente a Perú?		¿Es usted o un Familiar* una Persona Políticamente Expuesta (PEP)?	
País:	TIN/NIIT:	No suministra TIN/NIT por:	

Información Personal del Cónyuge			
Apellido Paterno:			Apellido Materno:
Documentos de Identidad	DNI ☐ CE ☐	N°	Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐
Nacionalidad:			Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Referencias Personales (Pariente o amigo que no viva con usted)		
Apellidos y Nombres:	Teléfono:	Vínculo:

Datos de la Tarjeta de Crédito Extralínea			
Ciclo de facturación:	Ciclo 1 ☐ Ciclo 06 ☐ Ciclo 8 ☐ Ciclo 10 ☐ Ciclo 12 ☐ Ciclo 15 ☐ Ciclo 17 ☐ Ciclo 20 ☐ Ciclo 22 ☐ Ciclo 24 ☐ Ciclo 26 ☐	Forma de pago:	Pago libre ☐ Disposición de Efectivo: Si ☐ No ☐ Cargo en cuenta ☐
Nombre de la Tarjeta:			Cuenta número:
Propósito de la cuenta:	¿Los fondos con los que pagará esta tarjeta son propiedad de un tercero?		

Envío de Correspondencia	
Envío de Estado de Cuenta:	Físico ☐ Virtual ☐ Ambos ☐
Enviar mi correspondencia a:	Domicilio ☐ Trabajo ☐
Autorizo envío de notificaciones	Sí ☐ No ☐

Declaración de la Veracidad de los Datos Consignados
Declaro(amos) que los datos suministrados en esta solicitud son verídicos, tienen el carácter de Declaración Jurada y se efectúan con arreglo del Artículo 179 D.L. 26702, asumiendo las responsabilidades previstas en el artículo 247 y siguientes del Código Penal vigente. Asimismo, autorizo(amos) a LA ENTIDAD FINANCIERA verificar los datos de considerarlo conveniente. En caso sea denegada la presente solicitud, los documentos sustentatorios adjuntos a ésta podrán ser retirados de las oficinas donde la solicitud fue presentada, en un plazo que no podrá exceder de 30 días de dicha presentación. Una vez transcurrido este plazo, EL CLIENTE faculta a LA ENTIDAD FINANCIERA para que proceda a destruir los documentos en fotocopia simple que hubiera adjuntado a su solicitud, incluyendo el formato de solicitud presentado y demás formatos que pone a disposición LA ENTIDAD FINANCIERA.

Uso Interno de la Entidad Financiera			
Agencia	Funcionario	Asistente de Negocios	Promotora
Observaciones		Código del Vendedor	Línea de Crédito Aprobada
Firma Evaluador	Firma Excepción 1	Firma Excepción 2	Fecha de Calificación

Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito *Extralínea*

PLAN TARIFARIO		Tarjeta de Crédito <i>Extralínea</i>
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para disposiciones de efectivo en cuotas ("Efectivo al Instante") ¹		21.00% - 80.00%
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para Compra de Deuda (Cuotas) ¹		12.49% - 26.74%
TASA DE COSTO EFECTIVO ANUAL		
Ejemplo Explicativo de Tasa de Costo Efectivo Anual (TCEA) sólo para el sistema en cuotas sin deuda anterior. Consumo de S/5,000, incluye intereses calculados con la TEA máxima y gasto seguro de desgravamen (considerando en el ejemplo el envío de estado de cuenta virtual, el cual no tiene costo).		93.01%
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO		
Tasa de Interés Moratorio Nominal Anual ²		11.78% aplicable para un año de 360 días
Ante el incumplimiento del pago según las condiciones pactadas, se procederá a realizar el reporte correspondiente a la Central de Riesgos con la calificación que corresponda.		
COMISIONES		
Categoría: Servicios asociados a la Tarjeta de Crédito		
Denominación: Envío físico de Estado de Cuenta		
Envío físico de Estado de Cuenta ³		S/7.90
Categoría: Uso de Canales		
Denominación: Operación en ventanilla		
Por Operación en Ventanilla de Agencia ⁴		3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
Por Operación en Ventanilla de Of. Especial (Agencia Express) ⁴		3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
Categoría: Servicios brindados a solicitud del cliente		
Denominación: Duplicado de contrato u otro documento		
Duplicado de contrato u otro documento		S/ 5.00
Los cargos que responden a solicitudes específicas realizadas por los usuarios y que se pacten en cada oportunidad pueden ser consultados en el tarifario disponible en nuestra red de agencias y página web www.santanderconsumer.com.pe		
GASTOS		
Seguro de Desgravamen Tarjeta de Crédito ⁵		3.00% Tope máximo S/19.90
CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS		
Monto de la Línea de Crédito:	Será comunicado al realizar la disposición de efectivo o la compra de deuda. Incluso podría no otorgarse el financiamiento como resultado de la evaluación crediticia	
Moneda de financiamiento	Soles	
Tipo de Línea de Crédito	No Revolvente	
Soporte de Tarjeta de Crédito	Digital	
Ciclos de Facturación	01 (vencimiento 25) – 06 (vencimiento 01) – 08 (vencimiento 03) – 10 (vencimiento 05) – 12 (vencimiento 07) – 15 (vencimiento 10) – 17 (vencimiento 12) – 20 (vencimiento 15) – 22 (vencimiento 17) – 24 (vencimiento 19) – 26 (vencimiento 21)	
Pago de estado de cuenta: en la red de Agencias Santander Consumer y/o en las Agencias Express ubicados en las principales cadenas de tiendas:	La Curacao y Casinelli. Puede ubicar las agencias o Agencias Express más cercanas en nuestra página web www.santanderconsumer.com.pe o llamando a nuestra Banca Telefónica al 211-9000 (Lima y provincia).	
Cargo automático en cuenta de ahorros (opcional)	Sí	

¹ La TEA se asigna sujeta a evaluación crediticia y está expresada en términos efectivos anuales calculadas sobre la base de un año de 360 días.

² En caso no se cubra el pago mínimo exigible hasta la fecha de vencimiento del estado de cuenta, se devengarán intereses moratorios a la tasa indicada. Conforme a lo estipulado en la Circular N° 0008-2021-BCRP, esta tasa está sujeta a una actualización semestral establecida por el Banco Central de Reserva del Perú, la cual será publicada en nuestra página web y tarifarios.

³ Los estados de cuenta se enviarán mensualmente sin costo a la dirección de correo electrónico que EL CLIENTE haya proporcionado a LA ENTIDAD FINANCIERA; no obstante, si EL CLIENTE solicita además el envío físico de sus estados de cuenta, se aplicará la comisión indicada de acuerdo al tarifario vigente. La comisión por envío físico de estado de cuenta se cobra mensualmente sólo si existe saldo deudor o movimientos durante el período de facturación de la tarjeta.

⁴ Por el uso de este canal para realizar la disposición de efectivo, que podrá solicitarse en las Agencias de Santander Consumer a nivel Nacional y Agencias Express, sujetas a evaluación crediticia en cada oportunidad. El canal libre de comisión para la disposición de efectivo es la Banca Telefónica 211-9000 con depósito en cuenta abierta en LA ENTIDAD FINANCIERA.

⁵ **COMPAÑÍA DE SEGUROS:** BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros / RUC: 20513328819, domicilio en Av. Canaval y Moreyra 380 Piso 11 San Isidro-Lima/ **CONTRATANTE:** Financiera Santander Consumer S.A. / RUC: 20255993225, con domicilio en Av. Paseo de la República N° 3587 Interior 4 – San Isidro – Lima /**ASEGURADO:** Es la persona identificada como EL CLIENTE en esta HOJA RESUMEN. Sus datos son los declarados en la solicitud de la Tarjeta de Crédito. Póliza Grupal Soles N° 74192401172. Las coberturas principales cubren el saldo deudor de la Tarjeta de Crédito hasta US\$ 45,000.00 en caso de Fallecimiento del asegurado por causas naturales o accidentales o Invalidez total y permanente por enfermedad o accidente, siendo el pago del siniestro realizado en soles. El saldo deudor no incluye intereses moratorios ni otros gastos adicionales. No aplica periodo de carencia ni deducibles. El cargo por este seguro será mensual y se obtendrá multiplicando la tasa de la prima 3.00% por el saldo deudor promedio diario de la Tarjeta de Crédito Extralínea del Asegurado durante el periodo de facturación. Aplica un tope máximo mensual de S/19.90 si existe saldo deudor. La vigencia de la póliza es mensual y renovable automáticamente por periodos mensuales siempre y cuando exista saldo deudor en la tarjeta de crédito Extralínea. Edad mínima para contratar el seguro es 18 años. La edad máxima para el ingreso al seguro es 80 años, 11 meses y 29 días y la edad máxima de permanencia es 85 años, 11 meses y 29 días. Las edades de ingreso y permanencia mencionadas anteriormente son establecidas por la compañía de seguros y aplican solo para el Seguro de Desgravamen, no aplican para la adquisición de la tarjeta de crédito Extralínea, ni para la permanencia del cliente con dicho producto financiero. En caso de reclamos, EL CLIENTE puede comunicarse con BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros al teléfono: 615-5718, visitar sus oficinas en Av. Canaval y Moreyra 380, piso 11, San Isidro, en el horario de atención, de lunes a viernes de 09:00 am a 06:00 pm, escribir al correo electrónico: atenciondeseguros@cardif.com.pe o en la página web: www.bnpparibascardif.com.pe. Las condiciones y exclusiones del seguro se encuentran en la Solicitud-Certificado del seguro de desgravamen, en www.santanderconsumer.com.pe y en www.bnpparibascardif.com.pe. El Asegurado declara 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, declara NO padecer ni haber padecido de alcoholismo o adicción a las drogas.

(*) TIPO DE CAMBIO REFERENCIAL: Dólar S/4.00. Se deberá tener en cuenta el tipo de cambio vigente de la ENTIDAD FINANCIERA del día que se efectúe la operación.

EL CLIENTE se obliga a cumplir con las obligaciones de pago a su cargo en forma puntual y a constituir las garantías cuando corresponda. Todas las condiciones se refieren al tarifario a la fecha en que se emite la presente Solicitud-Contrato y Hoja Resumen.

Las operaciones efectuadas con las tarjetas de crédito estarán afectas a tributos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. En lo que respecta al ITF, la tasa vigente es de 0.005%.

CONTRATACIÓN DEL CERTIFICADO DE SEGURO DE DESGRAVAMEN

EL CLIENTE declara su voluntad de contratar, haber sido informado, conocer y aceptar todos los términos y condiciones del Seguro de Desgravamen ofrecido por BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (Póliza Grupal Soles N° 74192401172). De la misma forma, EL CLIENTE declara haber recibido la Solicitud - Certificado del referido Seguro de Desgravamen.

EL CLIENTE firma este documento en señal de aceptación de la presente solicitud-contrato y Hoja Resumen, Contrato de Tarjeta de Crédito y Certificado de Seguro de Desgravamen que le han sido entregados.

DECLARACIÓN FINAL DEL CLIENTE

EL CLIENTE declara aceptar la totalidad de los términos y condiciones del Contrato de Tarjeta de Crédito (C.00349/05.2025) aprobado por Resolución SBS N° 01022-2025, de la presente Hoja Resumen y el Certificado del Seguro de Desgravamen; y declara conocer y aceptar que: (i) la ENTIDAD FINANCIERA le enviará un ejemplar de tales documentos al correo electrónico declarado en la Solicitud; y (ii) que en caso lo solicite, la ENTIDAD FINANCIERA le entregará dichos documentos en físico al momento de la contratación, en caso esta sea presencial.

Para cualquier consulta puede comunicarse con nuestra Banca Telefónica las 24 horas del día al 211-9000 (Lima y provincia).

				
LA FINANCIERA María Isabel Cárpena Directora de Desarrollo Comercial	Firma del Cliente	Huella Digital del Cliente (Índice Derecho)	Firma del Cónyuge Sólo cuando sea necesario	Huella Digital del Cónyuge (Índice Derecho)

ORIGINAL-FINANCIERA

Solicitud-Contrato y Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito Extralínea

Estimado Cliente con los presentes documentos, solicita, acepta y contrata el producto Tarjeta de Crédito Extralínea de Financiera Santander Consumer S.A. con R.U.C. 20255993225 (en adelante LA ENTIDAD FINANCIERA), con las siguientes condiciones específicas que se aplican a su operación.

Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea

Solicitud de Tarjeta de Crédito Extralínea: _____

Fecha de Solicitud: _____

Código de Tarjeta: _____

EL CLIENTE: Información Personal									
Apellido Paterno:				Apellido Materno:			Nombres:		
Documento de Identidad	DNI ☐ CE ☐	N°	País de documento				Fecha Nacimiento	____/____/____	
Sexo:	Masculino ☐	Femenino ☐	Nacionalidad:				Lugar de nacimiento		
Estado Civil:	Soltero ☐		Casado ☐		Viudo ☐		Divorciado ☐		Conviviente ☐
Nivel de Estudio:	Sin instrucción ☐		Primaria ☐		Secundaria ☐		Técnico ☐		Universitario ☐
								Postgrado ☐	

Dirección Particular / Domicilio			
Tipo de Vía:	Nombre de la Vía:		
Número:	Sector/Etapa/Zona/Grupo:		Dpto / Int.:
Urbanización:	Distrito:		Provincia:
Departamento:	País:	Teléfono Fijo:	Teléfono Celular:
Referencias (Dirección):			
Correo Electrónico Personal:			
Tipo de residencia:	Dirección en el exterior:		País en el exterior:

Situación de la Vivienda	Propia ☐	Alquilada ☐	Familiares ☐	Tiempo de Residencia
--------------------------	---------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	----------------------

Información Laboral			
Tipo de Ocupación:	Ocupación:	Profesión:	
Datos de la Empresa			
R.U.C. de la Empresa o Negocio:	Cargo Actual:	Antigüedad (Años/Meses):	
Nombre de la Empresa o Negocio:	Giro o Actividad de la Empresa o Negocio:		
Ingreso Neto Mensual:	Teléfono de Oficina:	Anexo:	
Dirección Laboral			
Tipo de Vía:	Nombre de la Vía:		
Número:	Sector/Etapa/Zona/Grupo:		Dpto / Int.:
Urbanización:	Distrito:		Provincia:
Departamento:	Teléfono Fijo:	Teléfono Celular:	
Referencias (Dirección):			
Correo Electrónico Personal:			

Negocio Propio			
Negocio Propio	RUC	CIU Actividad económica	
Nombre del negocio	Dirección:		
¿Su negocio opera, vende o recibe mercancías, insumos o servicios de otro país diferente a Perú?	¿En qué países están asociados?	País 1:	País 2: País 3:
Utilidad Mensual	¿Tiene oficial de cumplimiento?		

Conoce a tu cliente			
¿Declara impuestos en un país/jurisdicción diferente a Perú?		¿Es usted o un Familiar*una Persona Políticamente Expuesta (PEP)?	
País:	TIN/NIIT:	No suministra TIN/NIT por:	

Información Personal del Cónyuge			
Apellido Paterno:			Apellido Materno:
Documentos de Identidad	DNI ☐ CE ☐	N°	Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐
Nacionalidad:			Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Referencias Personales (Pariente o amigo que no viva con usted)		
Apellidos y Nombres:	Teléfono:	Vínculo:

Datos de la Tarjeta de Crédito Extralínea			
Ciclo de facturación:	Ciclo 1 ☐ Ciclo 06 ☐ Ciclo 8 ☐ Ciclo 10 ☐ Ciclo 12 ☐ Ciclo 15 ☐ Ciclo 17 ☐ Ciclo 20 ☐ Ciclo 22 ☐ Ciclo 24 ☐ Ciclo 26 ☐	Forma de pago:	Pago libre ☐ Disposición de Efectivo: Si ☐ No ☐ Cargo en cuenta ☐
Nombre de la Tarjeta:			Cuenta número:
Propósito de la cuenta:	¿Los fondos con los que pagará esta tarjeta son propiedad de un tercero?		

Envío de Correspondencia	
Envío de Estado de Cuenta:	Físico ☐ Virtual ☐ Ambos ☐
Enviar mi correspondencia a:	Domicilio ☐ Trabajo ☐
Autorizo envío de notificaciones	Sí ☐ No ☐

Declaración de la Veracidad de los Datos Consignados
Declaro(amos) que los datos suministrados en esta solicitud son verídicos, tienen el carácter de Declaración Jurada y se efectúan con arreglo del Artículo 179 D.L. 26702, asumiendo las responsabilidades previstas en el artículo 247 y siguientes del Código Penal vigente. Asimismo, autorizo(amos) a LA ENTIDAD FINANCIERA verificar los datos de considerarlo conveniente. En caso sea denegada la presente solicitud, los documentos sustentatorios adjuntos a ésta podrán ser retirados de las oficinas donde la solicitud fue presentada, en un plazo que no podrá exceder de 30 días de dicha presentación. Una vez transcurrido este plazo, EL CLIENTE faculta a LA ENTIDAD FINANCIERA para que proceda a destruir los documentos en fotocopia simple que hubiera adjuntado a su solicitud, incluyendo el formato de solicitud presentado y demás formatos que pone a disposición LA ENTIDAD FINANCIERA.

Uso Interno de la Entidad Financiera			
Agencia	Funcionario	Asistente de Negocios	Promotora
Observaciones	Código del Vendedor	Línea de Crédito Aprobada	
Firma Evaluador	Firma Excepción 1	Firma Excepción 2	Fecha de Calificación

Hoja Resumen de Tarjeta de Crédito *Extralínea*

PLAN TARIFARIO		Tarjeta de Crédito <i>Extralínea</i>
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para disposiciones de efectivo en cuotas ("Efectivo al Instante") ¹		21.00% - 80.00%
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para Compra de Deuda (Cuotas) ¹		12.49% - 26.74%
TASA DE COSTO EFECTIVO ANUAL		
Ejemplo Explicativo de Tasa de Costo Efectivo Anual (TCEA) sólo para el sistema en cuotas sin deuda anterior. Consumo de S/5,000, incluye intereses calculados con la TEA máxima y gasto seguro de desgravamen (considerando en el ejemplo el envío de estado de cuenta virtual, el cual no tiene costo).		93.01%
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO		
Tasa de Interés Moratorio Nominal Anual ²		11.78% aplicable para un año de 360 días
Ante el incumplimiento del pago según las condiciones pactadas, se procederá a realizar el reporte correspondiente a la Central de Riesgos con la calificación que corresponda.		
COMISIONES		
Categoría: Servicios asociados a la Tarjeta de Crédito		
Denominación: Envío físico de Estado de Cuenta		
Envío físico de Estado de Cuenta ³		S/7.90
Categoría: Uso de Canales		
Denominación: Operación en ventanilla		
Por Operación en Ventanilla de Agencia ⁴		3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
Por Operación en Ventanilla de Of. Especial (Agencia Express) ⁴		3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
Categoría: Servicios brindados a solicitud del cliente		
Denominación: Duplicado de contrato u otro documento		
Duplicado de contrato u otro documento		S/ 5.00
Los cargos que responden a solicitudes específicas realizadas por los usuarios y que se pacten en cada oportunidad pueden ser consultados en el tarifario disponible en nuestra red de agencias y página web www.santanderconsumer.com.pe		
GASTOS		
Seguro de Desgravamen Tarjeta de Crédito ⁵		3.00% Tope máximo S/19.90
CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS		
Monto de la Línea de Crédito:	Será comunicado al realizar la disposición de efectivo o la compra de deuda. Incluso podría no otorgarse el financiamiento como resultado de la evaluación crediticia	
Moneda de financiamiento	Soles	
Tipo de Línea de Crédito	No Revolvente	
Soporte de Tarjeta de Crédito	Digital	
Ciclos de Facturación	01 (vencimiento 25) – 06 (vencimiento 01) – 08 (vencimiento 03) – 10 (vencimiento 05) – 12 (vencimiento 07) – 15 (vencimiento 10) – 17 (vencimiento 12) – 20 (vencimiento 15) – 22 (vencimiento 17) – 24 (vencimiento 19) – 26 (vencimiento 21)	
Pago de estado de cuenta: en la red de Agencias Santander Consumer y/o en las Agencias Express ubicados en las principales cadenas de tiendas:	La Curacao y Casinelli. Puede ubicar las agencias o Agencias Express más cercanas en nuestra página web www.santanderconsumer.com.pe o llamando a nuestra Banca Telefónica al 211-9000 (Lima y provincia).	
Cargo automático en cuenta de ahorros (opcional)	Sí	

¹ La TEA se asigna sujeta a evaluación crediticia y está expresada en términos efectivos anuales calculadas sobre la base de un año de 360 días.

² En caso no se cubra el pago mínimo exigible hasta la fecha de vencimiento del estado de cuenta, se devengarán intereses moratorios a la tasa indicada. Conforme a lo estipulado en la Circular N° 0008-2021-BCRP, esta tasa está sujeta a una actualización semestral establecida por el Banco Central de Reserva del Perú, la cual será publicada en nuestra página web y tarifarios.

³ Los estados de cuenta se enviarán mensualmente sin costo a la dirección de correo electrónico que EL CLIENTE haya proporcionado a LA ENTIDAD FINANCIERA; no obstante, si EL CLIENTE solicita además el envío físico de sus estados de cuenta, se aplicará la comisión indicada de acuerdo al tarifario vigente. La comisión por envío físico de estado de cuenta se cobra mensualmente sólo si existe saldo deudor o movimientos durante el período de facturación de la tarjeta.

⁴ Por el uso de este canal para realizar la disposición de efectivo, que podrá solicitarse en las Agencias de Santander Consumer a nivel Nacional y Agencias Express, sujetas a evaluación crediticia en cada oportunidad. El canal libre de comisión para la disposición de efectivo es la Banca Telefónica 211-9000 con depósito en cuenta abierta en LA ENTIDAD FINANCIERA.

⁵ **COMPAÑÍA DE SEGUROS:** BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros / RUC: 20513328819, domicilio en Av. Canaval y Moreyra 380 Piso 11 San Isidro-Lima/ **CONTRATANTE:** Financiera Santander Consumer S.A. / RUC: 20255993225, con domicilio en Av. Paseo de la República N° 3587 Interior 4 – San Isidro – Lima /**ASEGURADO:** Es la persona identificada como EL CLIENTE en esta HOJA RESUMEN. Sus datos son los declarados en la solicitud de la Tarjeta de Crédito. Póliza Grupal Soles N° 74192401172. Las coberturas principales cubren el saldo deudor de la Tarjeta de Crédito hasta US\$ 45,000.00 en caso de Fallecimiento del asegurado por causas naturales o accidentales o Invalidez total y permanente por enfermedad o accidente, siendo el pago del siniestro realizado en soles. El saldo deudor no incluye intereses moratorios ni otros gastos adicionales. No aplica periodo de carencia ni deducibles. El cargo por este seguro será mensual y se obtendrá multiplicando la tasa de la prima 3.00% por el saldo deudor promedio diario de la Tarjeta de Crédito Extralínea del Asegurado durante el periodo de facturación. Aplica un tope máximo mensual de S/19.90 si existe saldo deudor. La vigencia de la póliza es mensual y renovable automáticamente por periodos mensuales siempre y cuando exista saldo deudor en la tarjeta de crédito Extralínea. Edad mínima para contratar el seguro es 18 años. La edad máxima para el ingreso al seguro es 80 años, 11 meses y 29 días y la edad máxima de permanencia es 85 años, 11 meses y 29 días. Las edades de ingreso y permanencia mencionadas anteriormente son establecidas por la compañía de seguros y aplican solo para el Seguro de Desgravamen, no aplican para la adquisición de la tarjeta de crédito Extralínea, ni para la permanencia del cliente con dicho producto financiero. En caso de reclamos, EL CLIENTE puede comunicarse con BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros al teléfono: 615-5718, visitar sus oficinas en Av. Canaval y Moreyra 380, piso 11, San Isidro, en el horario de atención, de lunes a viernes de 09:00 am a 06:00 pm, escribir al correo electrónico: atenciondeseguros@cardif.com.pe o en la página web: www.bnpparibascardif.com.pe. Las condiciones y exclusiones del seguro se encuentran en la Solicitud-Certificado del seguro de desgravamen, en www.santanderconsumer.com.pe y en www.bnpparibascardif.com.pe. El Asegurado declara 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, declara NO padecer ni haber padecido de alcoholismo o adicción a las drogas.

(*) TIPO DE CAMBIO REFERENCIAL: Dólar S/4.00. Se deberá tener en cuenta el tipo de cambio vigente de la ENTIDAD FINANCIERA del día que se efectúe la operación.

EL CLIENTE se obliga a cumplir con las obligaciones de pago a su cargo en forma puntual y a constituir las garantías cuando corresponda. Todas las condiciones se refieren al tarifario a la fecha en que se emite la presente Solicitud-Contrato y Hoja Resumen.

Las operaciones efectuadas con las tarjetas de crédito estarán afectas a tributos de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. En lo que respecta al ITF, la tasa vigente es de 0.005%.

CONTRATACIÓN DEL CERTIFICADO DE SEGURO DE DESGRAVAMEN

EL CLIENTE declara su voluntad de contratar, haber sido informado, conocer y aceptar todos los términos y condiciones del Seguro de Desgravamen ofrecido por BNP Paribas Cardif S.A. Compañía de Seguros y Reaseguros (Póliza Grupal Soles N° 74192401172). De la misma forma, EL CLIENTE declara haber recibido la Solicitud - Certificado del referido Seguro de Desgravamen.

EL CLIENTE firma este documento en señal de aceptación de la presente solicitud-contrato y Hoja Resumen, Contrato de Tarjeta de Crédito y Certificado de Seguro de Desgravamen que le han sido entregados.

DECLARACIÓN FINAL DEL CLIENTE

EL CLIENTE declara aceptar la totalidad de los términos y condiciones del Contrato de Tarjeta de Crédito (C.00349/05.2025) aprobado por Resolución SBS N° 01022-2025, de la presente Hoja Resumen y el Certificado del Seguro de Desgravamen; y declara conocer y aceptar que: (i) la ENTIDAD FINANCIERA le enviará un ejemplar de tales documentos al correo electrónico declarado en la Solicitud; y (ii) que en caso lo solicite, la ENTIDAD FINANCIERA le entregará dichos documentos en físico al momento de la contratación, en caso esta sea presencial.

Para cualquier consulta puede comunicarse con nuestra Banca Telefónica las 24 horas del día al 211-9000 (Lima y provincia).

				
LA FINANCIERA María Isabel Cárpena Directora de Desarrollo Comercial	Firma del Cliente	Huella Digital del Cliente (Índice Derecho)	Firma del Cónyuge Sólo cuando sea necesario	Huella Digital del Cónyuge (Índice Derecho)

COPIA – CLIENTE