

### 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 Santander Consumer Bank S.A. con R.U.C. 20255993225 (en adelante EL BANCO), 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 <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	N°	País de documento		Fecha Nacimiento		____/____/____			
Sexo:	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Nacionalidad:		Lugar de nacimiento		N° dependientes:			
Estado Civil:	Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Conviviente <input type="checkbox"/>	Separado <input type="checkbox"/>				
Nivel de Estudio:	Sin instrucción <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Postgrado <input type="checkbox"/>				

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:					

<b>Situación de la Vivienda</b>	Propia <input type="checkbox"/>	Alquilada <input type="checkbox"/>	Familiares <input type="checkbox"/>	<b>Tiempo de Residencia</b>		
---------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	--

Información Laboral									
Tipo de Ocupación:	Ocupación:			Profesión:					
<b>Datos de la Empresa</b>									
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:					
<b>Dirección Laboral</b>									
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 <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	N°	Sexo:	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> Ciclo 06 <input type="checkbox"/> Ciclo 8 <input type="checkbox"/> Ciclo 10 <input type="checkbox"/> Ciclo 12 <input type="checkbox"/> Ciclo 15 <input type="checkbox"/>	Forma de pago:	Pago libre <input type="checkbox"/> Cargo en cuenta <input type="checkbox"/>	Disposición de Efectivo: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Ciclo 17 <input type="checkbox"/> Ciclo 20 <input type="checkbox"/> Ciclo 22 <input type="checkbox"/> Ciclo 24 <input type="checkbox"/> Ciclo 26 <input type="checkbox"/>			
Nombre de la Tarjeta:			Cuenta número:	
Propósito de la cuenta:			¿Los fondos con los que pagará esta tarjeta son propiedad de un tercero?	
¿Con Seguro de Desgravamen? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

Envío de Correspondencia	
Envío de Estado de Cuenta:	Físico <input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>
Enviar mi correspondencia a:	Domicilio <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/>
Autorizo envío de notificaciones	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Declaración de la Veracidad de los Datos Consignados
<p>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 EL BANCO 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 EL BANCO 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 EL BANCO.</p>

Uso Interno de EL BANCO			
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	<i>Tarjeta de Crédito Extralínea</i>
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para disposiciones de efectivo en cuotas (“Efectivo al Instante”) <sup>1</sup>	21.00% - 80.00%
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para Compra de Deuda (Cuotas) <sup>1</sup>	12.49% - 26.74%
<b>TASA DE COSTO EFECTIVO ANUAL</b>	
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 (considerando en el ejemplo el envío de estado de cuenta virtual, el cual no tiene costo y sin la contratación de seguro de desgravamen que es opcional).	80.00%
<b>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO</b>	
Tasa de Interés Moratorio Nominal Anual <sup>3</sup>	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.	
<b>COMISIONES</b>	
<b>Categoría: Servicios asociados a la Tarjeta de Crédito</b>	
<b>Denominación: Envío físico de Estado de Cuenta</b>	
Envío físico de Estado de Cuenta <sup>4</sup>	S/7.90
<b>Categoría: Uso de Canales</b>	
<b>Denominación: Operación en ventanilla</b>	
Por Operación en Ventanilla de Agencia <sup>5</sup>	3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
Por Operación en Ventanilla de Of. Especial (Agencia Express) <sup>5</sup>	3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
<b>Categoría: Servicios brindados a solicitud del cliente</b>	
<b>Denominación: Duplicado de contrato u otro documento</b>	
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 <a href="http://www.santanderconsumer.com.pe">www.santanderconsumer.com.pe</a> .	
<b>GASTOS</b>	
Seguro de Desgravamen Tarjeta de Crédito <sup>6</sup> (opcional a la contratación)	3.00%.Tope máximo S/19.90
<b>CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS</b>	
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 Bank 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 <a href="http://www.santanderconsumer.com.pe/personas">www.santanderconsumer.com.pe/personas</a> o llamando a nuestra Banca Telefónica al (01)211-9000(Lima y provincia).
Cargo automático en cuenta de ahorros (opcional)	Sí

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> La TCEA máxima con la contratación del seguro de desgravamen es de 93.01%

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Los estados de cuenta se enviarán mensualmente sin costo a la dirección de correo electrónico que EL CLIENTE haya proporcionado a EL BANCO; 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.

<sup>5</sup> 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 (01)211-9000 con depósito en cuenta abierta en EL BANCO.

<sup>6</sup> **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:** Santander Consumer Bank 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](mailto:atenciondeseguros@cardif.com.pe) o en la página web: [www.bnpparibascardif.com.pe](http://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/personas](http://www.santanderconsumer.com.pe/personas) y en [www.bnpparibascardif.com.pe](http://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 cardiológicas, Infarto al Miocardio, Enfermedad cerebral, Parálisis y/o Hipertensión Arterial. Asimismo, declara NO padecer ni haber padecido de alcoholismo o adicción a las drogas. Si el Cliente no contrata o no endosa una póliza de seguro, en caso de fallecimiento y/o invalidez total y permanente, la deuda pendiente de pago deberá ser íntegramente asumida por el titular del crédito o, en su defecto, por los herederos del titular hasta por el monto de los bienes dejados por el titular fallecido, conforme a lo establecido en el Código Civil.

(\*) TIPO DE CAMBIO REFERENCIAL: Dólar S/4.00. Se deberá tener en cuenta el tipo de cambio vigente de EL BANCO 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 haber sido informado sobre la contratación opcional del Seguro de Desgravamen. En caso decida contratarlo declara 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 (en caso corresponda) 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.00349/07.2025) aprobado por Resolución SBS N° 02058-2025, de la presente Hoja Resumen y el Certificado del Seguro de Desgravamen (en caso corresponda); y declara conocer y aceptar que: (i) EL BANCO le enviará un ejemplar de tales documentos al correo electrónico declarado en la Solicitud; y (ii) que en caso lo solicite, EL BANCO 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 (01)211-9000(Lima y provincia).

				
<b>EL BANCO</b> <b>Víctor A. Zúñiga F.</b> <b>Director Comercial</b>	<b>Firma del Cliente</b>	<b>Huella Digital del Cliente</b> <b>(Índice Derecho)</b>	<b>Firma del Cónyuge</b> <b>Sólo cuando sea</b> <b>necesario</b>	<b>Huella Digital del</b> <b>Cónyuge</b> <b>(Índice Derecho)</b>

**ORIGINAL- EL BANCO**

### 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 Santander Consumer Bank S.A. con R.U.C. 20255993225 (en adelante EL BANCO), 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 <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	N° _____	País de documento		Fecha Nacimiento		____/____/____	
Sexo:	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Nacionalidad:		Lugar de nacimiento		N° dependientes:	
Estado Civil:	Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Conviviente <input type="checkbox"/>	Separado <input type="checkbox"/>		
Nivel de Estudio:	Sin instrucción <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Secundaria <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Postgrado <input type="checkbox"/>		

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:				

<b>Situación de la Vivienda</b>	Propia <input type="checkbox"/>	Alquilada <input type="checkbox"/>	Familiares <input type="checkbox"/>	<b>Tiempo de Residencia</b>			
---------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	--	--

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		CIIU 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:		
Documento de Identidad	DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	N°	Sexo:	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> Ciclo 06 <input type="checkbox"/> Ciclo 8 <input type="checkbox"/> Ciclo 10 <input type="checkbox"/> Ciclo 12 <input type="checkbox"/> Ciclo 15 <input type="checkbox"/>	Forma de pago:	Pago libre <input type="checkbox"/> Cargo en cuenta <input type="checkbox"/>	Disposición de Efectivo: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Ciclo 17 <input type="checkbox"/> Ciclo 20 <input type="checkbox"/> Ciclo 22 <input type="checkbox"/> Ciclo 24 <input type="checkbox"/> Ciclo 26 <input type="checkbox"/>			
Nombre de la Tarjeta:			Cuenta número:	
Propósito de la cuenta:			¿Los fondos con los que pagará esta tarjeta son propiedad de un tercero?	
¿Con Seguro de Desgravamen? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

Envío de Correspondencia	
Envío de Estado de Cuenta:	Físico <input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>
Enviar mi correspondencia a:	Domicilio <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/>
Autorizo envío de notificaciones	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Declaración de la Veracidad de los Datos Consignados
<p>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 EL BANCO 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 EL BANCO 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 EL BANCO.</p>

Uso Interno de EL BANCO			
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	<i>Tarjeta de Crédito Extralínea</i>
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para disposiciones de efectivo en cuotas (“Efectivo al Instante”) <sup>1</sup>	21.00% - 80.00%
Tasa de Interés Compensatorio Efectivo Anual (TEA) Fija para Compra de Deuda (Cuotas) <sup>1</sup>	12.49% - 26.74%
<b>TASA DE COSTO EFECTIVO ANUAL</b>	
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 (considerando en el ejemplo el envío de estado de cuenta virtual, el cual no tiene costo y sin la contratación de seguro de desgravamen que es opcional).	80.00%
<b>EN CASO DE INCUMPLIMIENTO</b>	
Tasa de Interés Moratorio Nominal Anual <sup>3</sup>	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.	
<b>COMISIONES</b>	
<b>Categoría: Servicios asociados a la Tarjeta de Crédito</b>	
<b>Denominación: Envío físico de Estado de Cuenta</b>	
Envío físico de Estado de Cuenta <sup>4</sup>	S/7.90
<b>Categoría: Uso de Canales</b>	
<b>Denominación: Operación en ventanilla</b>	
Por Operación en Ventanilla de Agencia <sup>5</sup>	3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
Por Operación en Ventanilla de Of. Especial (Agencia Express) <sup>5</sup>	3.99% (S/ 14.90 - S/ 49.90)
<b>Categoría: Servicios brindados a solicitud del cliente</b>	
<b>Denominación: Duplicado de contrato u otro documento</b>	
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 <a href="http://www.santanderconsumer.com.pe/personas">www.santanderconsumer.com.pe/personas</a>	
<b>GASTOS</b>	
Seguro de Desgravamen Tarjeta de Crédito <sup>6</sup> (opcional a la contratación)	3.00% Tope máximo S/19.90
<b>CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS</b>	
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 <a href="http://www.santanderconsumer.com.pe/personas">www.santanderconsumer.com.pe/personas</a> o llamando a nuestra Banca Telefónica al (01)211-9000(Lima y provincia).
Cargo automático en cuenta de ahorros (opcional)	Sí

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> La TCEA máxima con la contratación del seguro de desgravamen es de 93.01%

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Los estados de cuenta se enviarán mensualmente sin costo a la dirección de correo electrónico que EL CLIENTE haya proporcionado a EL BANCO; 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.

<sup>5</sup> 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 (01)211-9000 con depósito en cuenta abierta en EL BANCO.

<sup>6</sup> **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:** Santander Consumer Bank 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](mailto:atenciondeseguros@cardif.com.pe) o en la página web: [www.bnpparibascardif.com.pe](http://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/personas](http://www.santanderconsumer.com.pe/personas) y en [www.bnpparibascardif.com.pe](http://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 cardiológicas, Infarto al Miocardio, Enfermedad cerebral, Parálisis y/o Hipertensión Arterial. Asimismo, declara NO padecer ni haber padecido de alcoholismo o adicción a las drogas. Si el Cliente no contrata o no endosa una póliza de seguro, en caso de fallecimiento y/o invalidez total y permanente, la deuda pendiente de pago deberá ser íntegramente asumida por el titular del crédito o, en su defecto, por los herederos del titular hasta por el monto de los bienes dejados por el titular fallecido, conforme a lo establecido en el Código Civil.

(\*) TIPO DE CAMBIO REFERENCIAL: Dólar S/4.00. Se deberá tener en cuenta el tipo de cambio vigente de EL BANCO 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 haber sido informado sobre la contratación opcional del Seguro de Desgravamen. En caso decida contratarlo declara 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 (en caso corresponda) 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.00349/07.2025) aprobado por Resolución SBS N° 02058-2025, de la presente Hoja Resumen y el Certificado del Seguro de Desgravamen (en caso corresponda); y declara conocer y aceptar que: (i) EL BANCO le enviará un ejemplar de tales documentos al correo electrónico declarado en la Solicitud; y (ii) que en caso lo solicite, EL BANCO 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 (01)211-9000(Lima y provincia).

				
<b>EL BANCO</b> <b>Víctor A. Zúñiga F.</b> <b>Director Comercial</b>	<b>Firma del Cliente</b>	<b>Huella Digital del Cliente</b> <b>(Índice Derecho)</b>	<b>Firma del Cónyuge</b> <b>Sólo cuando sea</b> <b>necesario</b>	<b>Huella Digital del</b> <b>Cónyuge</b> <b>(Índice Derecho)</b>

**COPIA – CLIENTE**