

TARIFARIO

Protección de Créditos FULL / Desempleo 360 / Seguro de Desempleo Interseguro

CÓDIGO SBS RG2025700231

El lanzamiento de planes estará sujeto a decisiones comerciales.

Prestamos

Cuota S/900	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5	Plan 6	Plan 7	Plan 8
Prima comercial	S/ 61.86	S/ 93.22	S/ 122.83	S/ 156.78	S/ 213.56	S/ 312.70	S/ 384.75	S/ 488.98
IGV	S/ 11.14	S/ 16.78	S/ 22.17	S/ 28.22	S/ 38.44	S/ 56.30	S/ 69.25	S/ 88.02
Prima comercial + IGV	S/ 73	S/ 110	S/ 145	S/ 185	S/ 252	S/ 369	S/ 454	S/ 577

Cuota S/1200	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5	Plan 6	Plan 7	Plan 8
Prima comercial	S/ 82.20	S/ 124.58	S/ 163.56	S/ 209.32	S/ 284.75	S/ 416.95	S/ 512.71	S/ 651.69
IGV	S/ 14.80	S/ 22.42	S/ 29.44	S/ 37.68	S/ 51.26	S/ 75.05	S/ 92.29	S/ 117.30
Prima comercial + IGV	S/ 97	S/ 147	S/ 193	S/ 247	S/ 336	S/ 492	S/ 605	S/ 769

Cuota S/1800	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Plan 5	Plan 6	Plan 7	Plan 8
Prima comercial	S/ 123.72	S/ 186.44	S/ 245.76	S/ 313.56	S/ 427.12	S/ 625.42	S/ 769.49	S/ 977.97
IGV	S/ 22.27	S/ 33.56	S/ 44.24	S/ 56.44	S/ 76.88	S/ 112.58	S/ 138.51	S/ 176.03
Prima comercial + IGV	S/ 146	S/ 220	S/ 290	S/ 370	S/ 504	S/ 738	S/ 908	S/ 1,154

Extracash

Cuota	S/ 900	S/ 1,200	S/ 1,800
Prima comercial	S/ 9.24	S/ 12.31	S/ 18.48
IGV	S/ 1.66	S/ 2.22	S/ 3.32
Prima comercial + IGV	S/ 10.90	S/ 14.53	S/ 21.80

1 *Nombre comercial del producto*

2 Código de registro SBS

El monto de la prima comercial, incluyendo IGV, debiendo este último concepto mostrarse de manera separada.

3

	<p>4 <i>Detallar las coberturas principales y adicionales y servicios asistenciales.</i></p>	<p>Coberturas principales: -Desempleo Involuntario -Incapacidad Temporal -Muerte Accidental</p> <p>Asistencias Servicios médicos --> ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA Y REFERENCIA --> ENVIO DE MEDICOS A DOMICILIO --> TELEMEDICINA: --> CHECKUP (Colesterol, Triglicéridos, Glucosa, Examen de Orina)</p> <p>Asistencias desempleo --> EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PRUEBAS DE APTITUDES Y COMPETENCIAS LABORALES --> SIMULACRO DE ENTREVISTA --> EVENTOS NETWORKING, BOLSA DE TRABAJO E INDEX LABORAL</p>	
	<p>5 <i>Los costos por concepto de deducible, franquicia, copago o coaseguro, según corresponda.</i></p>	<p>DEDUCIBLE: Desempleo Involuntario --> Primera cuota del crédito Incapacidad Temporal --> Primera cuota del crédito Muerte Accidental --> No aplica</p> <p>Asistencias Médicas: Las visitas médicas domiciliarias en otras circunstancias o por médicos distintos a los autorizados por I365, no están cubiertas, e I365 no se responsabiliza por los servicios médicos contratados directamente por el AFILIADO o terceros. COPAGO DE S/. 35.00 SOLES, 1 EVENTO AL AÑO, HASTA S/ 300.00 SOLES POR EVENTO.</p>	
	<p>6 <i>En caso de ofrecer fraccionamiento de la prima comercial, indicar la tasa de interés que aplica y el monto por concepto de intereses.</i></p>	<p>No aplica</p>	
	<p>7 <i>Precisar la periodicidad del producto (anual, mensual u otra).</i></p>	<p>Prestamos --> Anual, sin renovación automática EC y TC -> Mensual, con renovación automática</p>	
	<p>8 <i>En caso aplique la intermediación de corredores de seguros; o la comercialización de seguros a través de promotores, bancaseguros u otro comercializador, indicar el cargo de la comisión que corresponda por cada uno.</i></p>	<p>15% - 38%</p>	
	<p>9 <i>Detalle de Asistencias</i></p>	<p>https://drive.google.com/drive/u/3/folders/1v_N3kqc8ZKybS8iBgwOwVL9X7H3-GN9E</p>	