

HOJA DE RESUMEN INFORMATIVA DE PRÉSTAMO VEHICULAR - N°

PRODUCTO:

1. TASAS

Tasa de interés compensatorio efectiva anual fija - TEA	:	
Tasa de Costo Efectivo Anual	:	Ver Cronograma de Pagos
Monto total Interés compensatorio	:	

2. PENALIDAD

Penalidad por incumplimiento de pago (1)	Soles	Dólares
° A partir del 1er día de atraso, se cobrará	S/ 50.00	US\$ 20.00
° Al 3er día de atraso, se cobrará	S/ 70.00	US\$ 28.00
° A partir del 5to día de atraso a más, se cobrará	S/ 80.00	US\$ 32.00

3. COMISIONES

SERVICIOS ASOCIADOS AL CRÉDITO

	Soles	Dólares
3.1 Envío físico de Estado de Cuenta (2) (**)	S/ 10.00	US\$ 3.00
3.2 Evaluación de Pólizas de seguro endosada (3)		Dólares US\$ 65.00

4. GARANTÍA

Tipo de Garantía (8)	:	
----------------------	---	--

5. GASTOS

Primera Tasación (4)	:	Mín. US\$50.00 Máx. US\$800.00
Bienes Muebles (*)	:	0.10%
Tasaciones Posteriores	:	Mín. US\$50.00 Máx. US\$800.00
Bienes Muebles (*)	:	0.10%

MONEDA:

Servicios Notariales (5)	:	Según Notaría
Registrales (6)	:	Según Tarifario de RR PP

Honorarios Profesionales:
En caso de deuda vencida previo acuerdo formal con Usted.

6. PRÉSTAMO Y CUOTAS

Principal solicitado	:	
Duración total	:	
Número de cuotas	:	
Cuota Neta (7)	:	
Fecha de desembolso	:	
Fecha de pago de cuotas	:	
Cantidad total a pagar	:	
Periodicidad de pago	:	

7. SEGUROS

Prima seguro de desgravamen (9)	:	
Modalidad	:	
Nombre de la Compañía	:	Rímac Seguros y Reaseguros
Póliza Seg. Desgravamen Contiauto en S/	:	5143547
Póliza Seg. Desgravamen Contiauto en US\$:	5143928
Prima de Seguro Vehicular	:	
Modalidad	:	
Nombre de la Compañía	:	Rímac Seguros y Reaseguros
Póliza Seg. Vehicular en S/	:	2001-621259
Póliza Seg. Vehicular en US\$:	2001-621705

Además de las comisiones indicadas en este documento, Usted declara conocer que existen comisiones por servicios transversales (de aplicación a varios productos o servicios del Banco), que pueden ser cobrados por el Banco. Usted podrá revisar estas comisiones en el Tarifario publicado en las oficinas del Banco o en la página web: www.bbva.pe

- (1) La penalidad, se cobrará desde el primer día de atraso por cada cuota vencida, en la moneda del préstamo o deuda. El incumplimiento de pago, genera el reporte correspondiente ante la Central de Riesgos con la clasificación que corresponda.
 - (2) Comisión de cobro mensual por el envío físico de la información mensual del préstamo.
 - (3) Por el servicio de revisión y evaluación de condiciones y coberturas, endosos y renovaciones de pólizas. El cobro se realiza en cada oportunidad que se presente/modifique/renueve la póliza. Asimismo, por la verificación anual de vigencia de la póliza, que generará además un cobro en cada aniversario del seguro y durante toda su vigencia. El cobro de la comisión se realizará en la Cuenta asociada, sin embargo, de no tener dinero (fondos) en la Cuenta, el Banco podrá cobrarse de cualquier cuenta que mantenga o pudiera mantener Usted en el Banco.
 - (4) Por ingreso y revisión de la tasación. Le será cobrada antes de hacerle entrega del monto del Préstamo (Desembolso). Porcentaje aplicable sobre el valor comercial de la garantía.
 - (5) Por servicios notariales que deben ser pagados por Usted a la Notaría correspondiente por la constitución de la garantía a favor del Banco.
 - (6) Para la inscripción de las garantías. Usted deberá pagarlos directamente a la Notaría antes de la entrega del monto del Préstamo (desembolso).
 - (7) Capital más intereses. No incluye gastos, seguros ni comisiones.
 - (8) La garantía genérica implica que Usted constituye una garantía a favor del Banco para respaldar cualquier obligación presente o futura que pueda tener con el Banco. La garantía específica implica que Usted constituye una garantía en respaldo únicamente de la obligación materia de éste contrato. La vigencia de la garantía será indefinida y solo quedará liberada cuando Usted cumpla con todas las obligaciones garantizadas.
 - (9) Los riesgos cubiertos por el Seguro de Desgravamen son: 1. Fallecimiento del Asegurado; 2. Invalidez total y permanente por accidente; 3. Invalidez total y permanente por enfermedad; 4. Anticipo por enfermedades terminales; 5. Indemnización adicional por Renta Estudiantil; 6. Indemnización adicional por muerte del asegurado en accidente aéreo; 7. Desamparo Familiar Súbito; y, 8. Desempleo Involuntario (dependientes) e Incapacidad Temporal (independientes). Los clientes de 71 a 75 años solo podrán acceder a la modalidad de seguro desgravamen por Saldo Insoluto, con una suma asegurada máxima de US\$75,000 y tendrán un recargo del 25% en la tasa. La información sobre cobertura, exclusiones y condiciones podrá encontrarla en la página web del Banco y en el Certificado de Seguro. En caso de siniestro, comunicarse con la central de emergencias Aló Rimac al 411-1111 o con el Banco para brindarle la información necesaria.
 - (10) Los riesgos cubiertos por el Seguro Vehicular son: 1. Daño Propio; 2. Huelga, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo; 3. Riesgos de la Naturaleza; 4. Responsabilidad Civil de terceros; 5. Responsabilidad Civil de ocupantes por vehículo 6. Accidentes personales de ocupantes; y, 7. Gastos de curación, por ocupante 8. Gastos de sepelio, por ocupante. 9. Accesorios Musicales.
- (*) Porcentaje aplicable sobre el valor comercial de tasación.
- (**) Comisión en Soles aplicable para préstamos en soles y dólares según corresponda.

NOTAS IMPORTANTES

- * La Tasa de Interés Compensatoria efectiva anual es calculada sobre 360 días y se capitaliza diariamente.
- * Las operaciones que se efectúen en función del préstamo estarán afectas al Impuesto a las Transacciones Financieras ITF: 0.005% y a los tributos según disposiciones legales.
- * El Cronograma de Pagos se entrega en hoja aparte.

Usted declara que la Hoja Resumen Informativa, así como el Contrato, le fueron entregados para su lectura y se absolvieron sus dudas y suscribe el presente documento en señal de aceptación y conformidad de toda la información consignada en éstos.

FIRMA(S) DEL (LOS) CLIENTE(S)
 Nombre(s) _____ D.N.I./RUC _____

FIRMA DEL CONYUGE
 Nombre del Conyuge _____ D.N.I./RUC _____

BBVA
pp.
 Nombre del Representante(s) _____

 Domicilio: _____

 Domicilio: _____

