

Hoja Resumen Préstamo Vehicular

El presente documento forma parte integrante del contrato de Préstamo Vehicular suscrito por las partes, y tiene por finalidad establecer las condiciones especiales del crédito; y el resumen de las condiciones contractuales relevantes para las partes:

Número del Crédito				
Tasa del Interés Compensatorio Efectiva Anual (TEA 360 días) % fija		Tasa de Costo Efectivo Anual (TCEA) %	Tasa Moratoria Nominal Anual Máxima (TEA)	
TARIFARIO PENALIDAD EN SOLES	MONTO DESEMBOLSADO			
Días de atraso	De 0 a < S/ 5,000	De S/ 5,000 a < S/ 15,000	De S/ 15,000 a < S/ 30,000	> = S/ 30,000
1 día	5.00	5.00	15.00	20.00
2 días	10.00	20.00	30.00	40.00
de 3 a 9 días	20.00	30.00	40.00	60.00
de 10 a 29 días	25.00	45.00	55.00	70.00
de 30 a 59 días	40.00	65.00	95.00	150.00
de 60 días a más	55.00	120.00	170.00	190.00
TARIFARIO PENALIDAD EN DÓLARES	MONTO DESEMBOLSADO			
Días de atraso	De 0 a < US\$ 1,700	De US\$ 1,700 a < US\$ 5,000	De US\$ 5,000 a < US\$10,000	> = US\$ 10,000
1 día	2.00	2.00	5.00	7.00
2 días	3.00	7.00	10.00	13.00
de 3 a 9 días	7.00	10.00	13.00	20.00
de 10 a 29 días	8.00	15.00	18.00	23.00
de 30 a 59 días	13.00	22.00	32.00	50.00
de 60 días a más	18.00	40.00	57.00	63.00
En caso de incumplimiento en el pago en las fechas pactadas, LOS PRESTATARIOS serán reportados, con la calificación que corresponda, a la Central de Riesgo.				
DATOS DEL CRÉDITO				
Nombre del Cliente				
Documento de Identidad				
Domicilio				
Teléfono / Celular				
Correo Electrónico				
Moneda y Monto del Crédito Aprobado				
Monto Total de Intereses Compensatorios				
Plazo del Crédito		días calendario /	cuotas	
Fecha de vencimiento				
Forma de Pago (periodicidad)				
DATOS DEL SEGURO				
Información sobre seguros:		Desgravamen	Contra todo riesgo	
Monto o tasa de la prima				
Nombre de la compañía de seguros				
N° de la póliza				
Nombre del asegurado				
RIESGOS OBJETO DE COBERTURA				
Responsabilidad civil, accesorios musicales, gastos de curación, ausencia de control y otros objeto de cobertura y demás condiciones de su póliza de seguros podrán ser consultados a través de la página web https://www.cajaarequipa.pe/personas/creditos/vehicular/				

COMISIONES Y GASTOS ASOCIADOS AL PRÉSTAMO		
COMISIÓN	IMPORTE	OPORTUNIDAD DE COBRO
CATEGORÍA : Servicios Asociados al Crédito / DENOMINACIÓN: Envío Físico De Estado De Cuenta		
Comisión por envío mensual de extractos de cuenta o calendario de pagos en forma física	S/ 6.40	Mensual
Canal libre de costo para efectuar disposiciones de efectivo: Todos		
NOTA.- El detalle y costo que corresponde a servicios adicionales no asociados al producto se encuentra publicado en los tarifarios de comisiones, gastos y listado de servicios varios publicados en la página web www.cajaarequipa.pe y agencias.		

Comisiones y Gastos pactados se encuentran sujetos a los procedimientos de aprobación que la SBS determine.

SE ADJUNTA LISTADO PLAN DE PAGOS ORIGINAL

DECLARACIÓN DE LOS PRESTATARIOS

Previamente a la celebración del presente contrato, LOS PRESTATARIO y FIADORES SOLIDARIOS declaramos expresamente que:

- Hemos recibido toda la información necesaria acerca de las condiciones del mismo.
- Hemos leído íntegramente el texto del presente contrato.
- Hemos sido instruidos acerca de los alcances y significado de los términos y condiciones del contrato y de la Hoja Resumen.
- Han sido absueltas y aclaradas a nuestra satisfacción nuestras consultas y/o dudas.
- Tenemos conocimiento que Según Ley Nro. 31143 "Ley que protege de la usura a los consumidores de los servicios financieros", una vez cancelado el crédito la empresa del sistema financiero entregará en un plazo no mayor a siete (7) días hábiles y de manera automática los certificados de no adeudo, de liberación de prenda vehicular y de garantía hipotecaria según sea el caso.
- Hemos recibido una copia del contrato y Hoja Resumen conforme a la siguiente instrucción:

FORMA DE ENTREGA DE EL CONTRATO, HOJA RESUMEN Y CRONOGRAMA

Envío al correo electrónico indicado en esta Hoja Resumen		Entrega en forma física al momento del desembolso	
-----------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------	--

Lugar y fecha: _____, de _____ del _____

01 Nombres y Apellidos

DNI/DOI

Firma centrada, no debe exceder el recuadro

02 Nombres y Apellidos

DNI/DOI

Firma centrada, no debe exceder el recuadro

Sello y Vo.Bo. Funcionario

Sello y Vo.Bo. Funcionario