

| 1. DETALLES DEL CREDITO: | |
|--|-------------------------|
| TIPO DE CRÉDITO/PRODUCTO | |
| N° DE RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE CONTRATO | |
| NÚMERO DE CREDITO | |
| MONEDA (1.1) | |
| MONTO DESEMBOLSADO | |
| NÚMERO DE CUOTAS | (mensuales o semanales) |
| PORCENTAJE DE RECAUDACIÓN | |
| PERÍODO DE GRACIA (OPCIONAL) | |

| 2. TASAS: | |
|---|----|
| TASA DE INTERÉS CONVENCIONAL COMPENSATORIO EFECTIVA ANUAL FIJA – TEA (2.1.) | S/ |
| TASA DE INTERES MORATORIA NOMINAL ANUAL POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO (2.2.) | |
| MONTO TOTAL DE INTERESÉS CONVENCIONAL COMPENSATORIOS (2.3) | |
| TASA DE COSTO EFECTIVO ANUAL – TCEA | |

| 3. COMISIONES: | |
|---|----|
| SERVICIOS ASOCIADOS AL CRÉDITO | S/ |
| EVALUACION DE PÓLIZA DE SEGURO ENDOSADA PARA EL BIEN (3.1.) | |
| SERVICIOS BRINDADOS A SOLICITUD DEL CLIENTE | |
| CONSTANCIA (3.2.) | |
| DUPLICADO DE CONTRATO U OTRO DOCUMENTOS | |

| 4. GASTOS: | |
|------------------------------------|--|
| NOTARIALES | SEGÚN TARIFARIO DE NOTARÍA |
| REGISTRALES | SEGÚN TARIFARIO DE SUNARP |
| SOAT | |
| GASTOS POR SERVICIO DE RECAUDACION | SEGÚN TARIFARIO DE LA ENTIDAD BANCARIA |
| GASTOS POR SERVICIO COFIDE (4.1.) | 5% del Monto de Recaudación, según su Factor de Recaudo(*) |
| GASTOS POR GPS (4.2.) | |

| 5. SEGUROS: | |
|--|--|
| () SEGURO DESGRAVAMEN SALDO INSOLUTO: | |
| MONTO O TASA DE LA PRIMA (calculada sobre el saldo insoluto de la deuda) | |
| NOMBRE DE LA COMPAÑÍA | |
| N° DE PÓLIZA | |
| () SEGURO DESGRAVAMEN CON DEVOLUCIÓN: | |
| MONTO O TASA DE LA PRIMA (calculada sobre el saldo insoluto de la deuda) | |
| NOMBRE DE LA COMPAÑÍA | |
| N° DE PÓLIZA | |
| () SEGURO DE VIDA CON ENDOSO financiado por Acceso y solicitado por el Cliente | |
| () SEGURO DE VIDA CON ENDOSO no financiado por Acceso | |
| SEGURO VEHICULAR: Seguro Acceso () Seguro Endosado () | |
| TIPO/MODALIDAD | |

| | |
|--|--|
| MONTO O TASA DE LA PRIMA | |
| NOMBRE DE LA COMPAÑÍA | |
| N° DE PÓLIZA | |
| MICROSEGURO PLAN PROTECCIÓN ACCESO: | |
| TIPO/MODALIDAD | |
| MONTO O TASA DE LA PRIMA | |
| NOMBRE DE LA COMPAÑÍA | |
| N° DE PÓLIZA | |

1. DETALLES DEL CRÉDITO:

1.1. EL CLIENTE pagará el importe del Crédito mediante cuotas, en la misma moneda en que éste sea desembolsado o en moneda nacional al tipo de cambio respectivo vigente a la fecha de pago, más los intereses, tributos, comisiones, seguros, y gastos a que hubiere lugar, en los lugares señalados en la Página Web (www.acceso.com.pe) y/o en el Cronograma de Pagos; además, según el tipo de crédito/producto, EL CLIENTE también podrá realizar el pago de sus cuotas mediante consumos a Gas Natural Vehicular (GNV) en cada oportunidad que EL CLIENTE acuda a un establecimiento autorizado de venta al público de GNV, según el porcentaje de recaudación establecido en la presente HOJA RESUMEN, y bajo el procedimiento preestablecido para el Sistema de Control de Carga de GNV, del cual EL CLIENTE ha tomado conocimiento y acepta expresamente.

2. TASAS:

2.1. La Tasa de Interés Convencional Compensatorio son calculadas en base a un año de trescientos sesenta (360) días. La tasa de interés se otorga según política de crédito y está sujeta a evaluación de EL CLIENTE.

2.2. La Tasa de Interés Moratoria es representada en términos nominales y es calculada en base a un año de trescientos sesenta (360) días y se aplicará a partir del día siguiente del incumplimiento. Para el cobro total por incumplimiento de pago, adicional al importe resultante por la aplicación de la tasa de interés moratoria, se incorporará el interés convencional compensatorio por los días de atraso. La tasa moratoria se actualiza semestralmente, de acuerdo a la normativa del BCRP. En caso de incumplimiento de pago EL CLIENTE será reportado a las centrales de Riesgos.

2.3. El monto total de interés compensatorio podrá variar en casos de reprogramación, refinanciación, u otra operación especial que implique una modificación a su cronograma de crédito.

3. COMISIONES:

3.1. Por el servicio de revisión, evaluación de condiciones, coberturas y endosos, así como el control de vencimientos, renovaciones de pólizas que EL CLIENTE presente.

3.2. La primera Constancia de No Adeudo, será remitida de manera automática a cualquiera de los medios directos brindados por EL CLIENTE, por lo que, no tiene costo. La Constancia de No Adeudo será remitida sólo cuando EL CLIENTE no mantenga ningún crédito vigente con ACCESO.

4. GASTOS:

4.1. Se descontará de su monto de recaudación por recarga de gas en estaciones de GNV, el monto equivalente al porcentaje indicado en el recuadro, según cada recarga de gas que realice en los establecimientos autorizados, dicho monto descontado será para el pago por el uso del canal del SCC- GNV – COFIDE mencionado en el Contrato de Crédito, y la diferencia que resulte será aplicado a la amortización de su cuota mensual.

(*) Aplica sólo para el Contrato de Crédito que cuente con la modalidad de recaudación a través de Estaciones de Gas de acuerdo al porcentaje del Factor de Recaudo.

4.2. Los gastos por GPS, abarcan Instalación de GPS el cual será instalado en el vehículo de propiedad de EL CLIENTE, así como monitoreo satelital y detección de emergencias, durante los desplazamientos del vehículo de EL CLIENTE a través del servicio de localización automática de las mismas por Posicionamiento Satelital GPS.

5. SEGUROS:

El detalle de los riesgos objeto de cobertura por cada seguro y modalidad, es el siguiente:

Seguro de Desgravamen con Saldo Insoluto:

| Coberturas | Definiciones |
|--|---|
| 1. Muerte Natural | Fallecimiento del asegurado por causas naturales. |
| 2. Muerte Accidental | Fallecimiento del asegurado por causas accidentales |
| 3. Invalidez Total permanente (por enfermedad o por accidente) | <p>Pérdida o disminución permanente e irreversible de las funciones físicas o intelectuales de un asegurado ocasionada por una enfermedad o un accidente, que le impide desempeñar cualquier ocupación para la cual esté preparado por su educación, capacitación o experiencia. Este seguro cubre la ITP causada por una enfermedad que no esté incluida dentro de las exclusiones de la Póliza y que exista de modo continuo por un periodo no menor de seis (6) meses.</p> <p>También cubre las ITP que ocurran como consecuencia de un accidente acaecido durante la vigencia de este certificado, que se manifieste a más tardar dentro de los dos (2) años de producido el accidente y, que no esté incluido dentro de las exclusiones de la Póliza que implique:</p> <p>1. Fractura incurable de la columna vertebral. 2. Pérdida total de la visión de ambos ojos. 3. Pérdida total o funcional de ambos brazos o de ambas manos. 4. Pérdida total o funcional de ambas piernas o de ambos pies. 5. Pérdida total o funcional de un brazo y una pierna o de una mano y una pierna. 6. Pérdida total o funcional de una mano y un pie o de un brazo y un pie. 7. Ausencia de función cerebral y/o inactividad total del cerebro.</p> |

Seguro de Desgravamen con Devolución:

| Coberturas | Definiciones |
|----------------------|---|
| 1. Muerte Natural | Cubre el fallecimiento del asegurado por causas naturales. |
| 2. Muerte Accidental | Cubre el fallecimiento del asegurado por causas accidentales. |

| | |
|---|---|
| <p>3. Invalidez Total permanente (por enfermedad o por accidente)</p> | <p>Pérdida o disminución permanente e irreversible de las funciones físicas o intelectuales de un asegurado ocasionada por una enfermedad o un accidente, que le impide desempeñar cualquier ocupación para la cual esté preparado por su educación, capacitación o experiencia. Este seguro cubre la ITP causada por una enfermedad que no esté incluida dentro de las exclusiones de la Póliza y que exista de modo continuo por un periodo no menor de seis (6) meses.</p> <p>También cubre las ITP que ocurran como consecuencia de un accidente acaecido durante la vigencia de este certificado, que se manifieste a más tardar dentro de los dos (2) años de producido el accidente y, que no esté incluido dentro de las exclusiones de la Póliza que implique:</p> <p>1. Fractura incurable de la columna vertebral. 2. Pérdida total de la visión de ambos ojos. 3. Pérdida total o funcional de ambos brazos o de ambas manos. 4. Pérdida total o funcional de ambas piernas o de ambos pies. 5. Pérdida total o funcional de un brazo y una pierna o de una mano y una pierna. 6. Pérdida total o funcional de una mano y un pie o de un brazo y un pie. 7. Ausencia de función cerebral y/o inactividad total del cerebro.</p> |
| <p>5. Supervivencia</p> | <p>Al término de la vigencia pactada en su Certificado o Solicitud-Certificado, la compañía de seguro pagará a favor del Asegurado el porcentaje de devolución de las primas pagadas sin incluir el Impuesto General a las Ventas (IGV), según lo establecido en la Solicitud-Certificado o Certificado de seguro. La cobertura aplicará, siempre y cuando, no se haya pagado la cobertura de Invalidez Total Permanente o cobertura de muerte.</p> |

Cualquier cobertura distinta a las señaladas debe considerarse opcional pudiendo el Cliente elegir contratarla de manera independiente a la contratación del crédito y mediante cláusula adicional;
 En caso una sociedad conyugal adquiera el crédito, el seguro de desgravamen/vida será mancomunado.

Seguro Vehicular según su tipo/modalidad:

| |
|---------------------------|
| CONTRA TODO RIESGO |
| Coberturas |

- Daños Materiales
- Ausencia Ctrl Daños Mat (1)
 - Robo Hurto o Uso no Autorizado
 - Responsabilidad Civil Frente a Terceros
- Ausencia Ctrl Resp. Civ (2)
 - Accidentes Personales
- Gastos de Curación
- Muerte e Invalidez Permanente

Quedan excluidos todos los riesgos que se amparan mediante seguro en caso de que la unidad sea utilizada para cualquier servicio de transporte realizado a través de aplicaciones móviles como UBER, CABIFY o similares.

| |
|----------------------|
| PÉRDIDA TOTAL |
| Coberturas |

- Solo pérdida total
- Robo hurto o uso no autorizado
- Ausencia de control daños materiales

Microseguro Plan Protección Acceso:

| Cobertura | Definiciones |
|--|--|
| 1. Muerte Accidental | Cubre el fallecimiento del asegurado por causas accidentales |
| Cobertura Adicional | |
| 2. Incapacidad Total Temporal (ITT) | Consiste en la pérdida o disminución de las funciones físicas o intelectuales del Cliente ocasionada por una enfermedad o un accidente, que le impida ejecutar las tareas propias de su profesión, oficio o actividad económica. Esta condición requiere de descanso médico recetado por un médico colegiado, en cualquier institución hospitalaria o centro de salud autorizado, como parte del tratamiento que recibe el Asegurado para su recuperación. |
| Asistencia | |
| Asistencia Funeraria por Muerte Natural o Accidental | Trámites en general de sepelio |
| | Ataúd de Madera |
| | Capilla Ardiente |
| | Velatorio en complejo funerario o en iglesia a elección |
| | Traslado dentro de la ciudad |
| | Sepultura |
| Asistencia Médica | Orientación Médica Telefónica |
| | Médico a Domicilio |
| | Telemedicina |
| | Prueba Covid en caso de triaje positivo |
| Asistencia de Gracia | Gift Card Cencosud por ITT como resultado positivo de Covid-19 |

Los riesgos objeto de cobertura del seguro vehicular, seguro de desgravamen/desgravamen con devolución y/o microseguro plan protección acceso se encontrarán detallados en sus respectivas pólizas, las cuales serán entregadas con posterioridad a la firma del contrato; en caso de pólizas endosadas EL CLIENTE podrá visualizar los riesgos objeto de cobertura en las mismas que serán entregadas por la empresa aseguradora donde adquiera el seguro.

A partir del 18 de agosto del 2017, conforme la Resolución SBS N° 3274-2017, en caso de pago anticipado, EL CLIENTE podrá solicitar los cronogramas de pagos modificados, los cuales serán entregados en un plazo no mayor a siete (07) días de efectuada la solicitud. Entiéndase por pago anticipado al pago que trae como consecuencia la aplicación del monto al capital del crédito, con la consiguiente reducción de los intereses, las comisiones y los gastos derivados de las cláusulas contractuales al día del pago, siempre y cuando el monto sea mayor a dos cuotas; y por adelanto de cuotas, al pago menor o igual a dos cuotas que trae como consecuencia la aplicación del monto pagado a las cuotas inmediatamente posteriores a la exigible en el periodo, sin que se produzca una reducción de los intereses, las comisiones y los gastos derivados de las cláusulas contractuales.

El tarifario se encuentra disponible en nuestra página web: <http://www.acceso.com.pe>, en el área de Información al Usuario, sección de enlace "Tarifario" y en todas nuestras oficinas a nivel nacional.

El fiador solidario y/o Aval respalda las obligaciones pactadas y asumidas por EL CLIENTE en el Contrato de Crédito (de acuerdo al producto) y

Pagaré respectivos. EL CLIENTE y el fiador solidario y/o Aval con sus firmas puestas al final del presente documento declaran haber recibido de ACCESO la totalidad de la documentación relativa al crédito, habiendo tomado conocimiento del contenido de los mismos, incluido el Contrato de Crédito (de acuerdo al producto) del cual forma parte el presente Anexo y que ACCESO absolvió todas sus dudas al respecto.

Los términos y condiciones particulares del contrato antes referido son los que se detallan en el cuadro descrito en la primera página del presente documento y conforme las siguientes condiciones:

- a) El monto del crédito (de acuerdo al producto) a desembolsar, el monto total a cancelar por intereses y el monto total de la deuda a cancelar son los que se indican en la primera parte de la presente Hoja Resumen.
- b) Conjuntamente con la presente Hoja Resumen Informativa, EL CLIENTE recibirá un Cronograma de Pagos (de acuerdo al producto) en el que se detallan el número de cuotas o de pagos mensuales, su periodicidad y fecha de pago, así como los conceptos que integran la cuota o los pagos mensuales.
- c) En caso de haberse aprobado un plazo de gracia para el pago del crédito, el mismo se computará a partir del desembolso y se incluye dentro del plazo total para el pago del crédito. En este caso, el total de los intereses generados durante el plazo del período de gracia serán capitalizados incorporándose al saldo del crédito exigible al transcurrir el plazo de gracia. Los montos correspondientes a comisiones que se generen durante el plazo de gracia, se incorporarán al saldo deudor una vez transcurrido el mismo, sujetos a los intereses que se generen respecto a dichos importes.

EL CLIENTE podrá efectuar el pago de las cuotas en las oficinas de ACCESO y en los lugares señalados oportunamente por ésta última, asumiendo EL CLIENTE el Impuesto a las Transacciones Financieras (ITF) que grave los respectivos abonos.

De conformidad con lo regulado en la Ley N° 31143 y normas complementarias, una vez cancelado el crédito por EL CLIENTE, ACCESO remitirá a cualquiera de los medios de comunicación directos señalados en el contrato, en un plazo no mayor de siete (7) días hábiles y de manera automática la Constancia de no adeudo, así como emitirá la Constancia de Levantamiento de Garantía Real constituida a favor de ACCESO para que realice las gestiones correspondientes. Cabe precisar que, la constancia de no adeudo será remitida sólo cuando EL CLIENTE haya cancelado todas sus obligaciones crediticias vigentes con ACCESO; sin perjuicio de ello, y previa solicitud de EL CLIENTE, ACCESO pondrá a disposición de EL CLIENTE, el documento en el cual conste la cancelación individual del crédito.

EL CLIENTE declara que se le ha puesto en conocimiento las condiciones y cargos aplicables al crédito (de acuerdo al producto), todo lo cual se recoge en el contrato, en esta hoja de resumen informativa, el cronograma de pagos, y de corresponder la solicitud-certificado o certificado de seguros, los mismos que fueron entregados para su lectura y custodia, absolviéndole sus dudas, por lo cual firma con conocimiento pleno de las condiciones establecidas en dichos documentos. Declara que recibió de ACCESO los siguientes documentos, según corresponda:

- Copia de Pagaré Incompleto
- Un juego del Contrato de Crédito (de acuerdo al Producto)
- Original de Hoja Resumen y Cronograma de Pagos
- Un juego del Contrato de Garantía Real
- Póliza de Seguro (según corresponda)
- Contrato/Folleto de GPS
- Bases del Programa de Pagador Puntual ("PPP", de acuerdo al Producto).
- Solicitud de Crédito

De conformidad con lo señalado en la Ley N.º 30908 y Res. SBS N.º 904-2019, éste declara expresamente haber hecho uso de su derecho de libre elección respecto a los servicios notariales de constitución de garantía mobiliaria o inmobiliaria que conlleve la contratación de los servicios financieros ofrecidos por ACCESO. Cabe señalar que, de igual forma, contará con el derecho señalado para la gestión del levantamiento de garantía mobiliaria, inmobiliaria y/u otros trámites notariales cuando corresponda.

En señal de conformidad las partes suscriben el presente documento en dos juegos, original y copia.

Lugar y Fecha:

PERSONA JURIDICA

(Firma y huella)

EL CLIENTE

Nombre/Razón Social/Denominación:

RUC N°:

PARTIDA REGISTRAL N°:

Representante Legal y/o Apoderado:

DNI/PASAPORTE/CE N°:

Domicilio:

PERSONA JURIDICA

(Firma y huella)

EL CLIENTE

Nombre/Razón Social/Denominación:

RUC N°:

PARTIDA REGISTRAL N°:

Representante Legal y/o Apoderado:

DNI/PASAPORTE/CE N°:

Domicilio:

PERSONA NATURAL

(Firma y huella)

EL CLIENTE

Nombre:

Estado Civil:

DNI/PASAPORTE/CE N°:

Domicilio

PERSONA NATURAL

(Firma y huella)

Cónyuge de EL CLIENTE

Nombre:

Estado Civil:

DNI/PASAPORTE/CE N°:

Domicilio

PERSONA NATURAL
(Firma y huella)
EL CLIENTE
Nombre:
Estado Civil:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Domicilio

PERSONA NATURAL
(Firma y huella)
Cónyuge de EL CLIENTE
Nombre:
Estado Civil:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Domicilio

PERSONA JURIDICA
(Firma y huella)
EL FIADOR SOLIDARIO/AVAL
Nombre/Razón Social/Denominación:

PERSONA JURIDICA
(Firma y huella)
EL FIADOR SOLIDARIO/AVAL
Nombre/Razón Social/Denominación:

RUC N°:
PARTIDA REGISTRAL N°:
Representante Legal y/o Apoderado:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Domicilio

RUC N°:
PARTIDA REGISTRAL N°:
Representante Legal y/o Apoderado:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Domicilio:

PERSONA NATURAL
(Firma y huella)
EL FIADOR SOLIDARIO/AVAL
Nombre:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Estado Civil:
Domicilio:

PERSONA NATURAL
(Firma y huella)
Cónyuge del FIADOR SOLIDARIO/AVAL
Nombre:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Estado Civil:
Domicilio:

(Firma y huella)
APODERADO DEL CLIENTE
Nombre:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Partida Registral N°:

(Firma y huella)
APODERADO DEL CLIENTE
Nombre:
DNI/PASAPORTE/CE N°:
Partida Registral N°:

(Firma y huella)
EDPYME ACCESO CREDITICIO S.A.
RUC N°:
PARTIDA REGISTRAL N°:
Representante Legal y/o Apoderado:

(Firma y huella)
EDPYME ACCESO CREDITICIO S.A.
RUC N°:
PARTIDA REGISTRAL N°:
Representante Legal y/o Apoderado:

DNI/PASAPORTE/CE N°:
Domicilio:

DNI/PASAPORTE/CE N°:
Domicilio: