

Sagicor Costa Rica SCR Sociedad Anónima

SEGURO COLECTIVO DE PERTENENCIAS PERSONALES COLONES

**Código de producto: G07-43-A12-528
(Versión 3)**

Fecha de registro V3: 27-oct-15

Seguro Colectivo de Pertenencias Personales Colones

ASEGURADORA SAGICOR COSTA RICA S.A. (denominada en adelante “la Compañía”), es una Aseguradora registrada bajo la cédula jurídica 3-101-640739 y debidamente acreditada por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica, que expide esta póliza de seguro. La misma regirá por las cláusulas detalladas a continuación en este Contrato de Seguro.

SECCIÓN I - Condiciones Iniciales

Artículo 1 - Documentación contractual

Integran esta póliza las presentes Condiciones Generales, la Solicitud del Tomador, los Cuestionarios anexos a esta, las Condiciones Particulares, el Certificado de Seguro, las Adenda que se adicionen a esta y cualquier declaración del Tomador o Asegurado.

Artículo 2 - Definiciones

Año Póliza: El período comprendido entre las 12:00 de la noche en la Fecha de Inicio de Vigencia hasta las 12:00 de la noche del último día del año de la póliza. Cada período subsiguiente de 12 meses contados a partir del aniversario de la póliza se considerará como un año de la póliza. Todo lo anterior conforme se especifica en las Condiciones Generales y en el Certificado de Seguro.

Asegurado: Persona física o jurídica que en sí misma o en sus bienes está expuesta al riesgo. Es titular del interés objeto del seguro y que, en defecto del Tomador asume los derechos y obligaciones derivadas del contrato.

Bienes cubiertos: Son los bienes propiedad del Asegurado o bajo su custodia que se encuentran detallado en las coberturas de la presente póliza.

Bolso de mano: Es el bolso o bolsillo de cualquier material utilizado por las mujeres y hombres para guardar y transportar objetos personales.

Cartera: Objeto de cualquier material, generalmente rectangular utilizado por hombres y mujeres para transportar identificaciones, tarjetas de crédito y/o débito y efectivo.

Evento: Es la ocurrencia de cualquier riesgo que es amparado por esta póliza, durante la vigencia de la misma.

Grupo Asegurado: Grupo que incluye la totalidad de personas físicas que, al ser aceptadas por la Compañía, son Asegurados que cuentan con cobertura vigente bajo ésta póliza colectiva.

Prima: El que precio que debe pagar, ya sea el Tomador o Asegurado, por la cobertura de riesgo que se asume.

Prima no devengada: Proporción de la prima pagada, correspondiente al periodo que aún no ha transcurrido.

Robo: Apoderamiento ilegítimo de los artículos personales del Asegurado, mediante el uso de la fuerza sobre los bienes o intimidación y/o violencia física sobre las personas.

Tomador: Persona jurídica que suscribe esta póliza en representación del Grupo Asegurado sobre el que cuenta con un interés asegurable. El tomador asume las responsabilidades que emanen de su actuación como contratante del seguro colectivo.

Artículo 3 - Prima

En caso del pago de la modalidad no-contributiva la prima mensual es exigible al Tomador y se determina sumando todas las primas individuales establecidas en las Condiciones Particulares. Bajo esta modalidad, el importe de la prima a pagar se detalla en las Condiciones Particulares.

En caso de la modalidad contributiva la prima mensual es exigible al Tomador, pero los Asegurados contribuirán para dicha prima en el porcentaje estipulado en las Condiciones Particulares, y se determinará sumando la prima individual para cada Asegurado establecida en las Condiciones Particulares. Bajo esta modalidad, el importe de la prima a pagar por el Asegurado se detalla en el Certificado de Seguro correspondiente.

Frecuencia y cambios en las primas

El pago de las primas es anticipado de forma anual, sin embargo el Tomador o Asegurado, según sea el caso, tiene la posibilidad de fraccionar el pago y realizarlo mensualmente; las primas deberán ser pagadas dentro del periodo de gracia indicado en este contrato.

La Compañía tiene derecho a ajustar las primas, para lo cual notificará al tomador (modalidad no contributiva) o al tomador y al asegurado (modalidad contributiva) las nuevas primas vigentes con al menos 30 días calendario de antelación a la fecha de renovación de la póliza.

Artículo 4- Modalidad de contratación

Este seguro colectivo constituye una modalidad de seguro contratado por cuenta de un tercero y cuenta con la posibilidad de contratarse bajo las siguientes modalidades:

- i. Contributiva: donde los Asegurados contribuyen con parte o la totalidad de la prima.
- ii. No-contributiva: donde el Tomador paga la totalidad de la prima.

La misma debe ser detallada en las Condiciones Particulares.

Artículo 5 - Comisión de cobro

Conforme conste en las Condiciones Particulares, la Compañía podrá reconocer una comisión al Tomador por el cobro de las primas.

Artículo 6 - Periodo de cobertura

El presente seguro establece su cobertura bajo la base de presentación del reclamo, de conformidad con la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. En consecuencia, este seguro sólo cubrirá los reclamos que sean presentados por el Asegurado dentro de la vigencia de la Póliza, siempre y cuando el siniestro haya acaecido también durante la vigencia del contrato. Única y exclusivamente para siniestros que hayan acaecido durante los últimos treinta días calendario anteriores al vencimiento de la vigencia de la póliza, el Asegurado contará con un período excepcional de un máximo de treinta días calendario posteriores al

vencimiento de la póliza para la presentación del reclamo respectivo. Este período excepcional no será aplicable bajo ningún otro supuesto.

Artículo 7 - Edad incorrecta

Si la edad del Asegurado está por debajo de la edad de contratación, se procederá con la devolución de la prima y el seguro quedará sin efecto.

Artículo 8 - Elegibilidad

El Tomador del seguro debe velar por que las personas que sean incluidas a la póliza colectiva cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad:

- a. Cuenten con una tarjeta de crédito y/o débito vigente.
- b. Presentar Fotocopia del documento de identidad.

Artículo 9 - Obligaciones del Tomador

Registro de los Asegurados Individuales

El tomador debe incluir en el sistema la información correspondiente a cada asegurado incluido en la presente póliza colectiva. La inclusión en el sistema constituye el aviso a la Compañía.

El Tomador no es un agente para la Compañía, y ninguno de sus empleados tiene autoridad para renunciar o modificar las condiciones del Contrato del Seguro.

Artículo 10 - Suma asegurada

La suma asegurada de cada asegurado en esta póliza será elegida al momento de su inclusión, y se detalla en el Certificado de Seguros correspondiente. Dicha suma no podrá ser superior al límite máximo individual que se estipule en las Condiciones Particulares. Al final de cualquier año póliza la Compañía puede establecer un nuevo límite máximo individual para los Asegurados durante el siguiente año póliza e incluir el mismo en las Condiciones Particulares mediante Adenda.

La suma total asegurada de la póliza colectiva será la sumatoria de los montos asegurados para cada Asegurado bajo esta póliza.

Artículo 11 - Inicio del Seguro y Fecha de vigencia

El seguro de cada Asegurado Individual inicia a partir de la fecha de inclusión en la póliza colectiva y tiene vigencia anual, la misma que consta en el Certificado de Seguro correspondiente. Para todos los efectos, el Certificado de Seguros será renovable automáticamente, mientras esté vigente la póliza colectiva.

Esta póliza colectiva se emite como un Seguro Anual Renovable. Iniciará según se indica en las Condiciones Particulares. Se renovará según el Artículo 15 cada año póliza.

Artículo 12 - Requisitos de inclusión de Asegurados

Para incluir Asegurados individuales, que cumplan con los requisitos de elegibilidad, se debe realizar su inclusión en el sistema y acompañar el Certificado de Seguros con una copia de su documento de identidad oficial vigente.

En el caso de modalidad no contributiva, el Tomador podrá incluir Asegurados Individuales directamente en el sistema.

Artículo 13–Certificado de Seguros

La Compañía será responsable de proporcionarle al Asegurado el Certificado de Seguros con la información con la información correspondiente del aseguramiento y de la póliza colectiva, conforme lo establecido por la Regulación y Normativa vigente.

El Certificado de Seguros podrá ser entregado al Asegurado por medio del Tomador.

Adicionalmente el Asegurado podrá solicitar que se le entregue copia de las Condiciones Generales y Particulares que integran este seguro.

Artículo 14 - Terminación de la póliza colectiva

Salvo en los casos de terminación anticipada que permite la ley, esta póliza continuará en vigencia hasta el vencimiento de los riesgos cubiertos, sujeto a las primas que se pagan.

No obstante, el Tomador podrá terminar anticipadamente esta póliza por medio de un aviso con 30 días calendario de anticipación.

Artículo 15 - Renovación de la póliza

La póliza se renovará automáticamente en cada aniversario de la póliza sujeta al pago de las primas requeridas. La Compañía pueda suspender temporal o permanentemente la inclusión de nuevos Asegurados Individuales en el Grupo Asegurado en el aniversario de la póliza, para lo cual deberá comunicar su decisión con al menos 30 días calendario de antelación a dicho aniversario.

El Tomador podrá generar en cualquier momento el reporte que detalla los Asegurados y sus respectivas sumas aseguradas individuales. De esta manera el Tomador puede verificar y aprobar dicha información previa a la renovación.

Artículo 16- Período de gracia

Para el caso de modalidad No Contributiva se permitirá un período de gracia de 30 días calendario para el pago de las primas vencidas durante el cual la póliza se mantendrá en pleno vigor.

Para el caso de modalidad Contributiva se permitirá un periodo de gracia de 60 días calendario para el pago de las primas vencidas durante el cual la póliza se mantendrá en pleno vigor.

Artículo 17 - Terminación de cobertura de Asegurados Individuales

En relación a los Asegurados que sean incluidos en la póliza colectiva, se dará por terminado el seguro de forma inmediata cuando se produzca cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a. A solicitud expresa del Asegurado, o cuando deje de formar parte del Grupo Asegurable.
- b. Vencido el periodo de gracia de la póliza sin que se registre el pago de la prima.
- c. Tras la cancelación de la póliza colectiva por parte del Tomador o por parte de la Compañía en caso de incumplimiento por parte del mismo según lo estipulado en esta póliza.

SECCIÓN II – Coberturas

Esta póliza está conformada por las siguientes coberturas

Artículo 18 - Cobertura Básica: Robo

La Compañía indemnizará la suma asegurada de esta cobertura si durante la vigencia de la póliza, el Asegurado es víctima del robo de alguno(s) de los siguientes artículos cubiertos por la presente póliza:

- Cartera, maletín, mochila o bolso
- Billetera
- Celular
- Reloj
- Anteojos de sol o medida
- Cosméticos o perfumes
- Llaves (hogar, oficina, automotor)

Beneficio

En caso de que Asegurado sea víctima de robo, durante la vigencia de esta póliza, la Compañía pagará la sumatoria de la suma asegurada correspondiente por cada ítem asegurado por esta cobertura en un único pago. Si en el evento se diese una “pérdida total”, entendida ésta como la pérdida de tres o más ítems asegurados cuyo valor conjunto supere el monto establecido en las Condiciones Particulares y en el Certificado de Seguro, la Compañía pagará el total de la suma asegurada correspondiente a todos los ítems comprendidos en esta cobertura en un único pago.

El máximo de eventos a cubrir serán los estipulados en las Condiciones Particulares

Artículo 20 – Cobertura Adicional: Gastos Médicos

La Compañía indemnizará la suma asegurada de esta cobertura si durante la vigencia de la póliza, a consecuencia del robo cubierto por la cobertura básica, el Asegurado sufre lesiones que requieran atención médica.

Beneficio

Si a consecuencia del robo el Asegurado sufre lesiones que requieran atención médica, la Compañía le pagará, en un solo pago, la suma asegurada para esta cobertura.

Artículo 21 - Exclusiones

Esta póliza no cubre bajo ningún caso las siguientes pérdidas o bienes:

- a. Daño patrimonial o personal alguno sufrido por personas distintas al Asegurado.
- b. Daño patrimonial sobre bienes distintos a los indicados en la cobertura básica.
- c. No se cubrirá el daño patrimonial causado al asegurado que directa o indirectamente, sean consecuencia de:
 - I. Eventos que se presenten una vez transcurrido el límite de horas indicado en esta póliza.
 - II. Abandono o extravío del bolso de mano o cartera.
 - III. Pérdidas o daños procedan directa o indirectamente de robo, dolo o mala fe del Asegurado y/o sus familiares hasta segundo grado y/o parientes por afinidad.
 - IV. Fraude o abuso de confianza de empleados, servidumbre, socios, o cualquier persona con afinidad al asegurado
 - V. Hurto o descuido de los bienes.
 - VI. Robo ocurrido en lugares o situaciones afectadas directamente por riña, guerra sea ésta declarada o no declarada, insurrección, actos de terrorismo o delitos contra la seguridad interior del estado, huelgas, vandalismo, disturbio civiles.
 - VII. Las joyas, alhajas, piedras preciosas, antigüedades obras de arte, velas y lentes de contacto.

- d. Si los bienes cubiertos por la póliza son portados por un tercero al momento de la ocurrencia del evento.
 - e. Daños personales cuando el Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo los efectos de drogas o alucinógenos.
 - f. Daños personales cuando el Asegurado participa en motines, riñas o huelgas.
 - g. Daños personales producto de la comisión o tentativa de delito doloso por parte del Asegurado.
- f. Indicación expresa en el acta de denuncia presentada ante el OIJ de que el Asegurado requirió atención médica a consecuencia de lesiones personales ocurridas en el robo.

Artículo 23- Plazo para indemnizar

La Compañía resolverá todas las reclamaciones, quejas, y/o gestiones que sean presentadas, y en caso procedente pagar la indemnización respectiva, en los plazos establecidos en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros y la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Sección IV - Condiciones Finales

Artículo 24- Legislación

Esta póliza se rige por las disposiciones de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, y de forma supletoria y en lo que resulte aplicable por el Código de Comercio y el Código Civil de la República de Costa Rica.

Artículo 25- Jurisdicción y arbitraje

En caso de reclamos o disputas, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de San José, Costa Rica.

No obstante lo anterior, las partes pueden optar, por común acuerdo, por resolver las mismas a través de arbitraje de forma voluntaria e incondicional. El arbitraje será de derecho y se realizará según lo establecido en los reglamentos del Centro Internacional de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Costarricense-Norteamericana de Comercio (CICA).

De igual forma, y por común acuerdo, las partes podrán designar otro árbitro o centro de arbitraje que consideren adecuado. El árbitro tendrá la facultad de obtener la opinión de los expertos que estime conveniente sobre cualquier asunto o cuestión que se determine.

Artículo 26 – Rectificación de la Póliza

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, el Tomador tendrá un plazo de treinta días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces

SECCIÓN III - Reclamos

Artículo 22 - Procesamiento de reclamos

La Compañía pagará al Asegurado la suma asegurada conforme la presentación de los siguientes requisitos:

- a. Copia del documento de identidad.
- b. Solicitud de indemnización del Asegurado.
- c. Original o copia certificada del acta de denuncia presentada ante el OIJ que demuestre la ocurrencia del siniestro.
- d. En el caso de que uno de los objetos robados sea el celular del asegurado, deberá presentar el comprobante del reporte del robo y/o cancelación de la línea celular, debidamente expedida por su operador de telefonía móvil.

Para la Cobertura de Gastos Médicos

En adición a los documentos antes presentados se debe adjuntar lo siguiente:

- e. Comprobante médico donde se indique el tipo de atención recibida, así como el diagnóstico médico.

desde la fecha de emisión de la póliza. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho del Tomador de solicitar la rectificación de la póliza

Artículo 27 - Declaraciones falsas o fraudulentas

Se extinguirá la obligación de indemnizar por parte de la Compañía si se demuestran declaraciones falsas o fraudulentas realizadas por el Asegurado, con dolo o culpa grave, cuando tal declaración le hubiera dado derecho a La Compañía a excluir, restringir o reducir esa obligación de conformidad con la Póliza. En caso de reticencia o falsedad por parte del Tomador en la declaración del riesgo se procederá conforme al artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro.

Artículo 28 - Cesión del contrato

El Asegurado no podrá ceder este contrato de seguro.

Artículo 29 - Modificaciones a la Póliza

Las modificaciones de la Póliza no serán efectivas sin la firma del Representante Legal de la Compañía. El Asegurado podrá solicitar las modificaciones de datos personales en el momento que lo desee, mediante comunicación a la Compañía.

Artículo 30 - Notificaciones

Las comunicaciones que se dirijan a la Compañía deberán realizarse por escrito directamente y enviadas a las oficinas ubicadas en 102 Avenida Escazú, Torre 2, Suite 405 en San Rafael de Escazú, San José, fax 2208-8817, correo electrónico Reclamos@sagicor.com.

En el caso la notificación sea enviada por el Asegurado Individual, adicionalmente, lo puede hacer a través de las oficinas del Tomador.

Cualquier notificación o aviso que la Compañía deba hacer al Tomador se realizará por cualquier medio escrito o electrónico, en el que exista evidencia de recibo, y que haya sido estipulado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Cualquier notificación o aviso que la Compañía deba hacer al Asegurado Individual se realizará por cualquier medio

escrito o electrónico, en el que exista evidencia de recibo, y que haya sido estipulado en el Certificado de Seguro.

Es obligación del Asegurado Individual informar el domicilio a la Compañía para efectos de cualquier notificación. En caso de existir una modificación en el domicilio y/o medio de notificación a ser utilizado, el mismo deberá ser notificado por escrito a la Compañía, quien confirmará la recepción de tal cambio y registrará el mismo en el sistema.

Artículo 31 - Prescripción

Las obligaciones de La Compañía prescriben en el plazo de cuatro (4) años contabilizados desde que las mismas son exigibles.

Artículo 32- Legitimación de capitales

El Tomador se compromete con La Compañía a brindar información veraz y verificable, a efecto de completar el formulario 'Conozca su Cliente'. Asimismo se compromete a realizar la actuación de los datos contenidos en dicho efecto cuando la Compañía solicite su colaboración para tal efecto.

La Compañía se reserva el derecho de cancelar la póliza en caso que el Tomador incumpla con esta obligación cuando se le solicite. En este caso se devolverán las primas no devengadas al Asegurado y/o Tomador, según corresponda, dentro de los 30 días siguientes contabilizados a partir de la cancelación de la póliza.

Artículo 33 - Confidencialidad de la información

La información que sea suministrada en virtud de suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho de intimidad y confidencialidad, salvo manifestación expresa del Asegurado que indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial competente.

Artículo 34 - Delimitación geográfica

Esta póliza cubre las consecuencias de los eventos que ocurran en cualquier parte del mundo.

Artículo 35 - Moneda

Todos los valores de la Póliza se expresan en Colones, moneda oficial de Costa Rica. Toda indemnización se realizará en Colones, moneda oficial de Costa Rica.

Artículo 36 - Registro ante la Superintendencia General de Seguros

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registradas ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro Número G07-43-A12-528 de fecha 24 de julio del 2014.

Representante Legal
Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.

SOLICITUD DE SEGURO COLECTIVO DE PERTENENCIAS PERSONALES COLONES



Este documento sólo constituye una solicitud de seguro por tanto no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

Lugar y Fecha de Emisión:

Datos Generales del Tomador del Seguro			
Nombre Comercial:			
Razón Social:		Cedula Jurídica:	
Fecha de Constitución:		Inicio de Actividades:	
Domicilio	País:	Provincia:	
	Cantón:	Distrito:	
Dirección Exacta:			
Teléfono1:		Teléfono2:	Apartado postal
E-Mail / Pagina Web:			Fax:
Descripción y Características de la Actividad Incluyendo los Productos o Servicios Brindados:			
Datos Generales del Grupo a Asegurar			
Se asegura:	<input type="checkbox"/> Por cuenta propia	<input type="checkbox"/> A favor de un tercero	
Vigencia Póliza:	Desde:	Hasta:	
Modalidad Póliza:	<input type="checkbox"/> No Contributiva	<input type="checkbox"/> Contributiva	Porcentaje:
Intermediario:		Forma de Pago:	
Coberturas:	<input checked="" type="checkbox"/> Básica: Robo	<input type="checkbox"/> Opcional: Gastos Médicos	
Descripción	Plan Económico	Plan Standard	Plan Premium
Cantidad de Asegurados			
Prima por Asegurado			
Prima Total del Grupo Asegurado (según forma de pago)			

Proceso de análisis: La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos del asegurador deberá ser aceptada o rechazada por este dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si el asegurador no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, el asegurador deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses. En caso de duda, el Tomador y/o el solicitante puede contactar al Departamento de Servicio al Cliente de la Compañía a los números indicados en este formulario.

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, el Tomador tendrá un plazo de treinta días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces desde la fecha de emisión de la póliza. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho del Tomador de solicitar la rectificación de la póliza.

Por ende, declaro haber recibido previo al perfeccionamiento de este contrato, en fecha_____toda la información sobre las condiciones, coberturas, exclusiones, costos y demás términos establecidos en las Condiciones Generales del seguro, con los cuales expreso estar en total acuerdo.

Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación para el trámite de siniestro puede contactar con la Aseguradora Sagicor Costa Rica, S. A. al teléfono 4080-5200, página web www.sagicor.cr o con su Intermediario de Seguros.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro Número G07-43-A12-528 de fecha 24 de Julio de 2014.

Nombre del Representante Legal
Representante Legal
Nombre Empresa

Nombre del Intemediario
Código de Intemediación
Nombre de la Compañía

SOLICITUD DE INCLUSIÓN SEGURO COLECTIVO DE PERTENENCIAS PERSONALES COLONES



Este documento sólo constituye una solicitud de seguro por tanto no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud. El suscrito solicitante declara tener pleno conocimiento que las coberturas ofrecidas por este seguro pueden ser contratadas por su propia cuenta, a través de cualquier aseguradora o intermediario de seguros debidamente registrado ante la SUGESE y, por ende autoriza a la entidad financiera a incluirlo(a) en esta póliza colectiva.

Lugar y Fecha de Emisión:

Nombre del Tomador:

Fecha de Inclusión:

Número de Póliza:

Cédula Jurídica:

Intermediario:

Forma de Pago:

Datos Personales del Asegurado						
Nombre:	1 ^{er} Apellido:		2 ^{do} Apellido:			
N° de Identificación:	Fecha de Nacimiento:					
Nacionalidad:	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino					
Teléfono 1:	Fax o Apdo.:					
Teléfono 2:	Email:					
Domicilio	País:	Provincia:				
	Cantón:	Distrito:				
Dirección Exacta:						
Datos del Seguro						
Vigencia Póliza:	Desde:	Hasta:				
Modalidad Póliza:	<input type="checkbox"/> No Contributiva	<input type="checkbox"/> Contributiva	Porcentaje:			
Coberturas:	<input type="checkbox"/> Básica: Robo	<input type="checkbox"/> Opcional: Gastos Médicos				
	<input type="checkbox"/> Cobertura	<input type="checkbox"/> Plan Económico	<input type="checkbox"/> Plan Standard	<input type="checkbox"/> Plan Premium		
Robo de Bolso	1° Evento	2° Evento	1° Evento	2° Evento	1° Evento	2° Evento
Cartera, maletín, mochila o bolso	37,500.00	18,750.00	75,000.00	37,500.00	125,000.00	62,500.00
Billetera	18,750.00	9,500.00	37,500.00	19,000.00	50,000.00	25,000.00
Celular	87,500.00	43,750.00	175,000.00	87,500.00	250,000.00	125,000.00
Reloj	25,000.00	12,500.00	50,000.00	25,000.00	75,000.00	37,500.00
Anteojos de sol	25,000.00	12,500.00	50,000.00	25,000.00	75,000.00	37,500.00
Cosméticos y perfumes	37,500.00	18,750.00	75,000.00	37,500.00	125,000.00	62,500.00
Reemplazo de llaves (Hogar, oficina)	18,750.00	9,500.00	37,500.00	18,750.00	50,000.00	25,000.00
Gastos Médicos						
Atención Médica	25,000.00	12,500.00	50,000.00	25,000.00	100,000.00	50,000.00
Plan Elegido:			Prima por Plan y Forma de Pago:			

Proceso de análisis: La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos del asegurador deberá ser aceptada o rechazada por este dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si el asegurador no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, el asegurador deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses. En caso de duda, el Tomador y/o el solicitante puede contactar al Departamento de Servicio al Cliente de la Compañía a los números indicados en este formulario.

El suscrito solicitante declara tener pleno conocimiento que las coberturas ofrecidas por este seguro pueden ser contratadas por su propia cuenta, a través de cualquier aseguradora o intermediario de seguros debidamente registrado ante la SUGESE y, por ende autoriza a la entidad financiera a incluirlo(a) en esta póliza colectiva.

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, el Tomador tendrá un plazo de treinta días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces desde la fecha de emisión de la póliza. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho del Tomador de solicitar la rectificación de la póliza.

Por ende, declaro haber recibido previo al perfeccionamiento de este contrato, en fecha_____toda la información sobre las condiciones, coberturas, exclusiones, costos y demás términos establecidos en las Condiciones Generales del seguro, con los cuales expreso estar en total acuerdo.

Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación para el trámite de siniestro puede contactar con la Aseguradora Sagicor Costa Rica, S. A. al teléfono 4080-5200, página web www.sagicor.cr o con su Intermediario de Seguros.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro Número G07-43-A12-528 de fecha 24 de Julio de 2014.

Firma del Solicitante
Número de Identificación