

Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.

SEGURO DE VIDA AUTOEXPEDIBLE "DAVIDA INTEGRAL" (COLONES Y DÓLARES)

Código de producto: P14-23-A08-630

Fecha registro: 09-may-15

SEGUROS BOLÍVAR ASEGURADORA MIXTA S.A

SEGURO DE VIDA AUTOEXPEDIBLE “DAVIDA INTEGRAL” (COLONES Y DÓLARES)

CONDICIONES GENERALES

Código de producto: _____

Fecha de registro: _____

Oficio de solicitud de registro: _____



ÍNDICE

CONDICIÓN PRIMERA.- DEFINICIONES.....	5
CONDICIÓN SEGUNDA.- TÉRMINOS DEL CONTRATO	8
CONDICIÓN TERCERA.- COBERTURAS	8
CONDICIÓN CUARTA.- SUMA ASEGURADA	10
CONDICIÓN QUINTA.- EXCLUSIONES GENERALES PARA TODAS LAS COBERTURAS	10
CONDICIÓN SEXTA.- EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN.....	10
CONDICIÓN SÉTIMA.- EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.....	12
CONDICIÓN OCTAVA.- EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE GASTOS FUNERARIOS.....	12
CONDICIÓN NOVENA.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	12
CONDICIÓN DÉCIMA.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO	13
CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- PRIMA	14
CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- PERIODICIDAD Y PAGO DE PRIMAS	14
CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- TIPO DE CAMBIO.....	14
CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN	14
CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA.- OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR	15
CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA.- INSTANCIA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS	15
CONDICIÓN DÉCIMA SÉTIMA.- VIGENCIA.....	16
CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA.- INDISPUTABILIDAD	16
CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	16
CONDICIÓN VIGÉSIMA.- DERECHO DE RETRACTO	16
CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA.- PRÓRROGA Y RENOVACIÓN.....	16



CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA.- MODIFICACIONES A LA PÓLIZA	17
CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA	17
CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA.- TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA	17
CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA.- TRASPASO	17
CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA.- PRESCRIPCIÓN.....	17
CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉTIMA.- PROTECCIÓN DE DATOS	17
CONDICIÓN VIGÉSIMA OCTAVA.- LEGITIMACIÓN DE CAPITALS.....	17
CONDICIÓN VIGÉSIMA NOVENA.- LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN	18
CONDICIÓN TRIGÉSIMA.- NOTIFICACIONES.....	18
CONDICIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA.- DECLARACIÓN DE REGISTRO DEL PRODUCTO.....	18



Compromiso de Aseguramiento

Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A., entidad aseguradora debidamente constituida bajo el número de cédula jurídica 3-101-609202, en adelante denominada Seguros Bolívar, acuerda expedir la presente póliza de conformidad con las Condiciones Generales que se establecen a continuación, así como la Propuesta – Certificado de Seguro la cual forma parte integral de la póliza.

Siempre que el Asegurado de la póliza cancele la prima correspondiente, Seguros Bolívar se compromete a pagar al Asegurado o al (los) Beneficiario (s), la suma asegurada de acuerdo con la opción escogida en la Propuesta – Certificado de Seguro para cada una de las coberturas contempladas, siempre que el siniestro ocurra durante la vigencia de la póliza.

Esta póliza rige a partir de la fecha de emisión siempre que se haya cancelado la prima correspondiente según la opción escogida en la Propuesta – Certificado de Seguro.

Aldo Rodríguez Botero
Gerente General
Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A



SEGURO DE VIDA AUTOEXPEDIBLE “DAVIDA INTEGRAL” (Colones y Dólares)
CONDICIONES GENERALES
SEGUROS BOLÍVAR

CONDICIÓN PRIMERA.- DEFINICIONES.

- 1. ASEGURADO:** Persona que en sí misma está expuesta al riesgo y que se identifica como tal en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.
- 2. AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO:** Documento en el cual el ASEGURADO autoriza y brinda información específica para la deducción del monto del pago de la prima, que corresponde al aseguramiento específico, de una cuenta de ahorro, cuenta corriente, tarjeta de crédito o débito.
- 3. BEBIDAS EMBRIAGANTES:** Bebidas que contienen alcohol.
- 4. BENEFICIARIO:** Según la cobertura que se trate, es la persona designada por el ASEGURADO a cuyo favor se girarán los pagos a los que se obligue SEGUROS BOLÍVAR en virtud del siniestro cubierto por esta póliza. Para la cobertura de Incapacidad Total y Permanente la condición de BENEFICIARIO recaerá sobre el mismo ASEGURADO o sus representantes.
- 5. COBERTURA:** Protección contra el riesgo al que se compromete SEGUROS BOLÍVAR en favor del BENEFICIARIO.
- 6. CONDICIONES GENERALES:** Cláusulas que contemplan los principios básicos que rigen las relaciones contractuales stricto sensu aplicables a todos los seguros que se contraten del mismo producto.
- 7. CONSTATAIONES MÉDICAS Y FORENSES:** Revisión por parte de un profesional médico a efectos de valorar situaciones asociadas a las coberturas de este contrato. Serán forenses en el caso de que dichas exámenes deban hacerse respecto a una persona fallecida.
- 8. CULPA GRAVE:** Omisión de la diligencia exigible a alguien que implica que el hecho injusto o dañoso resultante motive su responsabilidad civil o penal. Dicha omisión es de un grado tal que resulta equiparable al dolo.
- 9. EDAD DE INGRESO A LA PÓLIZA:** Es la edad alcanzada por el ASEGURADO según la cual se determina la prima a cancelar para cada opción de



aseguramiento. La edad mínima para todas las coberturas de la presente póliza es de dieciocho (18) años.

10. FALSEDAD: Falta de verdad o autenticidad en la afirmación de un hecho o en la ejecución de un acto. Será intencional cuando sea realizada deliberadamente. Será no intencional cuando sean realizados sin el propósito de engañar.

11. FECHA DEL AUMENTO DE LA SUMA ASEGURADA: Momento en el que a solicitud del ASEGURADO, SEGUROS BOLÍVAR aumenta el valor de la SUMA ASEGURADA. Asimismo, para efectos de las pólizas que se emitan en colones, será el momento a partir de la siguiente renovación sobre la cual SEGUROS BOLÍVAR aumente el valor de la SUMA ASEGURADA.

12. FECHA DE VIGENCIA DEL SEGURO: Período de tiempo previsto en la póliza durante el cual surten efecto los derechos y obligaciones que en ella se plasman.

13. FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE: Formulario en el que consta el dictamen profesional de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información médica acerca de la salud del ASEGURADO el cual SEGUROS BOLÍVAR puede solicitar

según se estipula en la CONDICIÓN GENERAL 14.3.

14. FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE: Formulario en el que consta la información y documentos requeridos que debe presentar el BENEFICIARIO a SEGUROS BOLÍVAR al momento de presentar una reclamación relacionada con las coberturas de esta póliza.

15. HOJA DE SERVICIO: Formulario mediante el cual el ASEGURADO puede:

- Designar, modificar o revocar BENEFICIARIOS.
- Modificar sumas aseguradas.
- Corregir o actualizar datos personales.
- Solicitar cambios de periodicidad de pago.
- Solicitar cambios en la forma de pago.

Una copia de este formulario se entregará al ASEGURADO por parte de SEGUROS BOLÍVAR en el momento en que realice la diligencia correspondiente.

16. INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (IPC): Es el nivel de precios computado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, sobre una base mensual, siendo esta la razón del costo de bienes de consumo específicos en cualquier periodo de



un año al costo de aquellos artículos en el año base.

prima comercial o a una fracción de esta.

17. INDISPUTABILIDAD: Circunstancia en virtud de la cual SEGUROS BOLÍVAR no puede liberarse de su obligación frente al BENEFICIARIO o ASEGURADO con base en las reticencias o falsedades respecto a situaciones médicas preexistentes en las que, sin mala fe, haya incurrido el ASEGURADO al efectuar la declaración del riesgo.

21. PRIMA DEVENGADA: Se entiende por primas devengadas, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el ejercicio, en relación con las cuales el derecho de SEGUROS BOLÍVAR al cobro de las mismas surge durante el mencionado periodo en virtud del otorgamiento de la cobertura durante el mismo.

18. NULIDAD: Ineficacia de un acto jurídico al carecer de las condiciones necesarias para su validez, por falta de algún elemento esencial en su formación o defecto en el mismo.

22. PRIMA NO DEVENGADA: Se entiende por primas no devengadas, aquellas recibidas por SEGUROS BOLÍVAR en virtud de contratos perfeccionados o prorrogados en el ejercicio, respecto a las cuales no ha otorgado aún la cobertura correspondiente al período por el cual se pagaron las primas.

19. OPERADOR DE SEGUROS AUTOEXPEDIBLES: Persona jurídica que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad aseguradora, se compromete, frente a dicha entidad aseguradora, a realizar la distribución de los productos de seguros convenidos que se encuentren registrados ante la Superintendencia como seguros autoexpedibles.

23. PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO: Representa la oferta o proposición por parte de SEGUROS BOLÍVAR de los términos y condiciones que regularán la póliza. La aceptación y firma del ASEGURADO perfecciona el contrato de manera automática.

20. PRIMA: Aportación económica que ha de satisfacer el ASEGURADO a SEGUROS BOLÍVAR, en concepto de la contraprestación por la cobertura de riesgo que se le ofrece. Puede corresponder a la totalidad de la

24. RETICENCIA: Ocultación efectuada por el ASEGURADO o el BENEFICIARIO a SEGUROS BOLÍVAR al exponer alguna situación que afecte las apreciaciones de situaciones relacionadas con este seguro. Será no

intencional cuando la ocultación no sea deliberada y será intencional cuando la ocultación sea deliberada.

25. SINIESTRO: Realización del riesgo asegurado.

26. TOMADOR: Sinónimo de ASEGURADO.

CONDICIÓN SEGUNDA.- TÉRMINOS DEL CONTRATO.

El presente contrato de seguro se registrará según los términos dispuestos en ese orden de prelación, por:

2.1 LA PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.

2.2 LAS CONDICIONES GENERALES.

2.3 LA LEY REGULADORA DEL CONTRATO DE SEGUROS.

CONDICIÓN TERCERA.- COBERTURAS.

3.1 Cobertura básica.

Esta póliza de seguro autoexpedible cubre el riesgo de Muerte por Cualquier Causa del ASEGURADO.

3.2 Coberturas adicionales.

SEGUROS BOLÍVAR otorga las siguientes coberturas adicionales a la presente póliza:

3.2.1 Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración. SEGUROS BOLÍVAR cancelará la suma asegurada según la opción escogida en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO, como una suma adicional igual a la que se otorgue por concepto

de la cobertura de Muerte por Cualquier Causa, si la persona fallece o sufre una desmembración a causa de un accidente, en los términos que se describen a continuación.

Para efectos de esta cobertura, se entiende por accidente el hecho exterior, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del ASEGURADO, que produzca la muerte de éste o la desmembración, dentro de los noventa (90) días posteriores a su ocurrencia.

Para efectos del beneficio de esta cobertura, SEGUROS BOLÍVAR pagará la Indemnización correspondiente al porcentaje estipulado a continuación como consecuencia de un accidente amparado bajo esta póliza:

Muerte accidental: 100% de la SUMA ASEGURADA. La cobertura de muerte accidental corresponderá a un valor adicional de la suma asegurada de la cobertura básica de riesgo de muerte.

Pérdida de una mano o un pie o la visión en un ojo: 50% de la SUMA ASEGURADA

Para efectos de la tabla anterior, se entenderá por pérdida lo siguiente con respecto de:

a) Manos: La amputación traumática o quirúrgica a nivel

- de la articulación radiocarpiana.
- b) Pies: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
 - c) Ojos: La pérdida total e irreparable de la visión.

3.2.2 Incapacidad Total y Permanente.

SEGUROS BOLÍVAR cancelará la suma asegurada según la opción escogida en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO, si como consecuencia de una enfermedad que se manifieste o de un accidente que ocurra dentro de la vigencia de este, se producen al ASEGURADO lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida le impidan desempeñar cualquier actividad económica que le permita generar ingresos, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor a ciento cincuenta (150) días calendario y no haya sido provocada por el ASEGURADO.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de Incapacidad Total y Permanente, se considerará como tal: la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere la cobertura, no se requerirá

que transcurra el periodo continuo de ciento cincuenta (150) días de incapacidad.

Conforme se emplea aquí el concepto “pérdida” significa con respecto de:

- a) Manos: La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
- b) Pies: La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
- c) Ojos: La pérdida total e irreparable de la visión.

Si como consecuencia del mismo accidente, SEGUROS BOLÍVAR ha efectuado algún pago por la cobertura de Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por la cobertura de Incapacidad Total y Permanente.

La indemnización por Incapacidad Total y Permanente es excluyente de la indemnización por la cobertura de Muerte por Cualquier Causa y Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, razón por la cual, una vez pagada la Indemnización por dicha incapacidad, se terminará el contrato de seguro.



3.2.3 Gastos Funerarios. SEGUROS BOLÍVAR otorgará una indemnización adicional a la cobertura básica, en caso de fallecimiento del ASEGURADO por causa accidental o no accidental. Por Gastos Funerarios se entienden los gastos de sepelio en los que suelen incurrir los beneficiarios con ocasión de la muerte del ASEGURADO. El monto de la indemnización será el establecido en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.

CONDICIÓN CUARTA.- SUMA ASEGURADA.

SEGUROS BOLÍVAR reconocerá como SUMA ASEGURADA de cada una de las coberturas, aquel valor registrado en la respectiva PROPUESTA - CERTIFICADO DE SEGURO vigente en el momento de presentarse el siniestro.

Para las póliza contratadas en colones, en cada renovación SEGUROS BOLÍVAR realizará un incremento de la suma asegurada el cual se liquidará según el IPC de los últimos 12 meses, emitido por la autoridad competente un mes antes de la próxima renovación, aplicado sobre la suma asegurada de la emisión del seguro para el primer aniversario y en los años siguientes sobre la suma asegurada acumulada. En el caso de las pólizas contratadas en dólares, la suma asegurada no se incrementará.

SEGUROS BOLÍVAR limitará su responsabilidad cuando por un mismo

ASEGURADO se suscriban pólizas de seguro de vida autoexpedible, hasta por una suma asegurada acumulada máxima igual a la ofrecida en la opción más alta vigente indicada en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO, en el momento de expedir el (los) seguro (s).

CONDICIÓN QUINTA.- EXCLUSIONES GENERALES PARA TODAS LAS COBERTURAS.

Dentro de los dos (2) primeros años contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia del seguro, SEGUROS BOLÍVAR no queda obligado al pago de ninguna indemnización por los siguientes eventos:

5.1. Suicidio. Si el ASEGURADO se quita la vida estando en su sano juicio o demente.

5.2. Infección por vih o sida. Muerte derivada o relacionada con el síndrome de inmunodeficiencia humana cuando así lo consigne el especialista médico responsable del caso.

Transcurrido el plazo señalado, tanto el evento de suicidio como el de muerte derivada o relacionada con infección por vih o sida del ASEGURADO están cubiertos bajo la presente póliza, siempre y cuando el primer diagnóstico del vih positivo o sida, si es el caso, haya sido posterior a la fecha de ingreso a la póliza.

CONDICIÓN SEXTA.- EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN.

No constituye muerte accidental la que sea consecuencia de:

- a) Homicidio o su tentativa.
- b) Muerte, lesión o pérdida causada por cualquier elemento utilizado como arma.
- c) Suicidio, tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por el ASEGURADO a él mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- d) Los accidentes causados por parte del ASEGURADO cuando éste ha infringido alguna ley de la republica.
- e) Participación en competencias de velocidad. No se cubre cualquier participación del ASEGURADO en carreras, entendidas como una competición deportiva de velocidad, donde se involucren vehículos y/o animales.
- f) Accidentes que sufra el ASEGURADO como consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que viaje como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- g) Intoxicaciones, oclusiones intestinales, rotura de aneurismas e infecciones bacteriales excepto la que se presente por lesión sufrida a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
- h) Temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones, rayo, marejada, o cualquier otro fenómeno o convulsión de la naturaleza por tratarse de eventos catastróficos.
- i) Guerra, invasiones, guerra civil, conmociones, tumultos, motines, huelgas revoluciones o insurrecciones. resultantes de actos terroristas o de movimientos subversivos.
- j) Fisión nuclear y los efectos que produzca la contaminación radioactiva.
- k) Encontrarse el ASEGURADO por cualquier causa bajo la influencia de bebidas embriagantes, de drogas tóxicas o heroicas o alucinógenas, siempre y cuando tal influencia tenga relación causal con el accidente.
- l) Ingestión de veneno o inhalación de gases o vapores en forma accidental o deliberada.
- m) Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia o tara, entendida como defecto físico o psíquico, o infecciones bacteriales distintas de las contraídas por lesión corporal accidental.
- n) Las infecciones producidas por picaduras de insectos.
- o) Los accidentes sufridos por el ASEGURADO durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado por la póliza.
- p) Actividades de personas pertenecientes a un cuerpo policial o

- a organizaciones de seguridad privada propias del giro ordinario de esas entidades.
- q) Procesos de extracción o de construcción efectuados bajo tierra o sobre/bajo agua.
 - r) Actividades de industrias químicas u otras industrias en donde se utilicen o fabriquen sustancias tóxicas o explosivas.
 - s) Actividades de grupo de personas expuestas a acumulación de riesgos por aviación como personal de empresas de aeronavegación, viajes aéreos colectivos y utilización de aeroplanos propiedad de la empresa o tomador.

CONDICIÓN SÉTIMA.- EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

Esta cobertura no cubre la Incapacidad Total y Permanente que sea generada por:

- a) Trastornos o enfermedad psiquiátrica o del comportamiento.
- b) Dentro de los dos (2) primeros años, contados desde la fecha de iniciación de vigencia del seguro, **SEGUROS BOLÍVAR** no queda obligada al pago de ninguna indemnización por tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por el **ASEGURADO** a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.

CONDICIÓN OCTAVA.- EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE GASTOS FUNERARIOS.

SEGUROS BOLÍVAR no brindará el pago de esta cobertura cuando no se indemnice por la cobertura de Muerte Por Cualquier Causa.

CONDICIÓN NOVENA.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

El **ASEGURADO** designará el (los) **BENEFICIARIO (s)** en la **PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO**. El **ASEGURADO** podrá cambiar la designación de beneficiarios en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza mediante formato de modificaciones denominado “**HOJA DE SERVICIO**” mediante notificación a **SEGUROS BOLÍVAR**. El cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación a **SEGUROS BOLÍVAR**.

Advertencia

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad,

quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

CONDICIÓN DÉCIMA.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

Obligaciones del ASEGURADO.

10.1.1. Declaración del riesgo.

El ASEGURADO está obligado a declarar a SEGUROS BOLÍVAR que no ha sido diagnosticado por ninguna de las enfermedades contempladas en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO, que no presenta limitación física y que no ha sido procesado ni condenado penalmente.

La reticencia o falsedad intencional por parte del ASEGURADO libera a SEGUROS BOLÍVAR de sus obligaciones. SEGUROS BOLÍVAR podrá retener las primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento de la reticencia o falsedad.

Si la reticencia o inexactitud no son intencionales se procederá según lo señalado en el artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

10.1.2. Declaración correcta de la edad.

El ASEGURADO está en la obligación de realizar una declaración correcta de la edad.

Si la reticencia o inexactitud no son intencionales se procederá según lo

señalado en el artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

10.1.3. Cooperación.

Durante la vigencia del contrato, el ASEGURADO deberá brindar a SEGUROS BOLÍVAR toda la colaboración que se encuentre a su alcance que sea requerida por SEGUROS BOLÍVAR, así como actualización de información personal.

Obligaciones del BENEFICIARIO.

Para poder hacer efectivo su derecho, el BENEFICIARIO, ya sea el mismo ASEGURADO o un tercero, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

10.2.1. Aviso de siniestro.

El BENEFICIARIO deberá dar aviso del siniestro a SEGUROS BOLÍVAR, por los medios y en el plazo indicado en la CONDICIÓN GENERAL 30.

El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa la posibilidad de SEGUROS BOLÍVAR de constatar circunstancias relacionadas con el evento permitirá a SEGUROS BOLÍVAR deducir de la indemnización, en caso que corresponda, los daños y perjuicios que le ocasione ese incumplimiento fundamentando debidamente los mismos.

10.2.2. Cooperación.

Durante la tramitación de reclamos, el BENEFICIARIO deberá brindar a



SEGUROS BOLÍVAR toda la colaboración que se encuentre a su alcance y que sea solicitada por SEGUROS BOLÍVAR.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- PRIMA.

La prima para esta póliza es la que se establece en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.

La prima se establecerá teniendo en cuenta la edad del ASEGURADO y la SUMA ASEGURADA, aplicando la tarifa registrada ante la Superintendencia General de Seguros.

En el caso de prórrogas de las pólizas emitidas en dólares, el aumento en la prima se establecerá teniendo en cuenta la edad del ASEGURADO; mientras que en las renovaciones de las pólizas emitidas en colones, el aumento en la prima se establecerá teniendo en cuenta tanto la edad del ASEGURADO como la suma asegurada. En ambos casos se aplicará la tarifa registrada ante la Superintendencia General de Seguros.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- PERIODICIDAD Y PAGO DE PRIMAS.

La prima de esta póliza está establecida de forma anual. No obstante, esta póliza permite pagos mensuales o semestrales. En caso que se acuerde una forma de pago semestral o mensual, se aplicará un recargo sobre la prima anual de 4.2% y 8% respectivamente.

El pago de la prima se realizará a través de deducción automática la cual podrá

hacerse a través de tarjetas de crédito o débito, cuentas corrientes o cuentas de ahorro. La deducción automática de la prima se realizará según el medio establecido en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.

Se otorga un periodo de gracia para el pago de la prima de treinta (30) días naturales siguientes a la fecha establecida en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- TIPO DE CAMBIO.

Si el pago de la prima se realiza en una moneda distinta a la establecida en la póliza, el ASEGURADO podrá realizar el pago según el tipo de cambio de la venta vigente en la institución financiera donde realice el pago. En caso que el pago no se realice en una institución financiera, se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta establecido por el Banco Central de Costa Rica el día del pago.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN.

14.1 Aviso de siniestro: El BENEFICIARIO o el ASEGURADO deberá dar aviso por escrito a SEGUROS BOLÍVAR dentro de los treinta días naturales siguientes a la ocurrencia del evento susceptible de activar los beneficios de esta póliza. El aviso deberá indicar lo estipulado en el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE.

14.2 Información incompleta: En caso que no sea remitida la totalidad de la

información que se solicita en el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE junto con el aviso de siniestro, SEGUROS BOLÍVAR solicitará al reclamante la aportación de la documentación pendiente.

14.3 Constataciones médicas y forenses: A su cargo SEGUROS BOLÍVAR podrá requerir realizar exámenes médicos a la persona ASEGURADA asociados razonablemente a la reclamación presentada a efectos de valorar la procedencia de la misma. En caso de fallecimiento podrá examinar el cadáver y efectuar autopsias así como cualquier otra acción que le permita investigar las circunstancias que originaron la muerte.

Conforme a la autorización otorgada en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO por el ASEGURADO, SEGUROS BOLÍVAR estará facultada para solicitar, aún después del fallecimiento del ASEGURADO, el dictamen profesional de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, para lo cual deberán diligenciar el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos.

El ASEGURADO o BENEFICIARIO (s) quedarán privados de todo derecho procedente de este seguro, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan

declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA.- OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR. SEGUROS BOLÍVAR brindará respuesta oportuna a todo reclamo dentro del plazo máximo de 30 días naturales a partir del momento en que se presente debidamente el reclamo conforme al FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE.

En caso que proceda, la indemnización por parte de SEGUROS BOLÍVAR tendrá lugar dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que haya sido aceptado el reclamo presentado.

Toda deuda por concepto de primas pendientes de pago a favor de SEGUROS BOLÍVAR en razón del aseguramiento específico, será deducida al efectuar cualquier liquidación a favor del ASEGURADO o sus BENEFICIARIOS.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA.- INSTANCIA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS.

Cualquier queja o reclamación del ASEGURADO y/o BENEFICIARIO (s) proveniente de la ejecución de la póliza de seguros, podrá ser presentada ante la instancia de atención al consumidor de seguros que disponga SEGUROS BOLÍVAR. El trámite se realizará según lo establecido en el Reglamento de Defensa y Protección al Consumidor de Seguros.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉTIMA.- VIGENCIA.

Esta póliza se emite con una vigencia anual renovable. La vigencia será a partir de la fecha establecida en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA.- INDISPUTABILIDAD.

Los aseguramientos serán indisputables por parte de SEGUROS BOLÍVAR respecto a reticencias o falsedades no intencionales relacionadas con la declaración inicial del riesgo, una vez que transcurran 2 (dos) años desde el inicio de vigencia del aseguramiento.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.

El ASEGURADO tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las condiciones. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho del ASEGURADO de solicitar la rectificación de la póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA.- DERECHO DE RETRACTO.

El ASEGURADO tiene la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de la emisión de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el

evento dañoso objeto de cobertura. Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, dentro del plazo indicado y a partir de su emisión, en los términos y condiciones establecidos en la póliza respectiva y en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

SEGUROS BOLÍVAR procederá a devolver el monto de la prima en el plazo máximo de 10 días hábiles contado a partir del día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, mediante comunicación efectuada al ASEGURADO por el medio establecido para recibir notificaciones.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA.- PRÓRROGA Y RENOVACIÓN.

Salvo que el ASEGURADO comunique por escrito a SEGUROS BOLÍVAR o viceversa, con al menos un (1) mes de antelación al término de la vigencia de la póliza, su intención de no prorrogar o renovar la misma, caso en la cual ésta se entenderá prorrogada automáticamente por un período de un año en el caso de los seguros expedidos en dólares y renovada automáticamente por un periodo de un año en el caso de los seguros expedidos en colones. Para este último caso, SEGUROS BOLÍVAR remitirá al ASEGURADO una comunicación en la que indicará el detalle de la nueva suma asegurada y de la prima que debe recaudarse.



**CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA.-
MODIFICACIONES A LA PÓLIZA.**

En caso de requerir modificaciones a la póliza, SEGUROS BOLÍVAR notificará al ASEGURADO con al menos un (1) mes de antelación al término de la vigencia de la póliza, las modificaciones a las condiciones de la póliza las cuales serán efectivas a partir de la siguiente renovación.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA.-
TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA.**

Si el ASEGURADO decide que ésta póliza se tenga por terminada anticipadamente, deberá comunicarlo por escrito a SEGUROS BOLÍVAR con al menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de la solicitud de terminación. En virtud de la terminación anticipada propuesta por el ASEGURADO, SEGUROS BOLÍVAR tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y deberá rembolsar al ASEGURADO la prima no devengada. Dicha suma estará a disposición del ASEGURADO en las oficinas de SEGUROS BOLÍVAR a más tardar diez (10) días hábiles después de la terminación.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA.-
TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA.**

La presente póliza finaliza por las siguientes causas:

24.1 Por falta de pago de la prima una vez vencido el período de gracia estipulado.

24.2 Cuando el ASEGURADO, por escrito, solicite la terminación anticipada de la póliza.

24.3 Al cumplimiento de la vigencia del contrato sin que haya sido prorrogado o renovado según el caso.

24.4 Por reticencia o falsedad en la declaración del riesgo.

24.5 Cuando se pague al ASEGURADO la indemnización por Incapacidad Total y Permanente.

24.6 Por fallecimiento de la persona ASEGURADA.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA.-
TRASPASO.**

La presente póliza es intransmisible.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA.-
PRESCRIPCIÓN.**

Los derechos derivados del presente contrato de seguro prescriben en un plazo de cuatro (4) años, contados a partir del momento en que esos derechos sean exigibles a favor de la parte que los invoca.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉTIMA.-
PROTECCIÓN DE DATOS.**

La información relacionada con el presente contrato queda tutelada por el derecho de confidencialidad salvo autorización expresa y por escrito del ASEGURADO.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA OCTAVA.-
LEGITIMACIÓN DE CAPITALES.**



Durante la vigencia del presente contrato, incluidos los trámites de indemnización, el ASEGURADO y/o BENEFICIARIO se comprometen a brindar la información que requiera SEGUROS BOLÍVAR para cumplir con sus obligaciones relativas a la prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo y a actualizar dicha información.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA NOVENA.-
LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN.**

La legislación y jurisdicción aplicable al presente contrato será la de la República de Costa Rica. Las partes tendrán derecho a acudir a la vía judicial para dirimir cualquier conflicto que se derive del presente contrato. Igualmente las partes tendrán la posibilidad de recurrir a medios alternos de solución de controversias cuando así lo acuerden.

**CONDICIÓN TRIGÉSIMA.-
NOTIFICACIONES.**

Entre SEGUROS BOLÍVAR y el ASEGURADO las comunicaciones relacionadas con el presente contrato se tendrán como válidas cuando se realicen según los medios de notificación dispuestos en la PROPUESTA – CERTIFICADO DE SEGURO.

**CONDICIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA.-
DECLARACIÓN DE REGISTRO DEL
PRODUCTO.**

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 _____ de fecha _____.



No. Póliza

SEGURO DE VIDA AUTOEXPEDIBLE DAVIDA INTEGRAL
COLONES - DÓLARES
PROPUESTA - CERTIFICADO DE SEGURO

Fecha de Expedición

D M A

Datos del Operador

Revisar Traslado al fin de la Póliza-Firmas

Nombre o Razón Social

No. Cédula Jurídica

Datos Generales de la Póliza

De común acuerdo entre las partes queda establecida la vigencia del presente contrato así:

Vigencia del Seguro

Moneda

Desde			A las			Hasta			A las			Moneda	
D	M	A	Horas			D	M	A	Horas			Colones <input type="radio"/>	Dólares <input type="radio"/>

Datos del Asegurado

Tipo de documento	No. de documento	Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento			Edad
C.I. <input type="radio"/> C.R. <input type="radio"/>		D	M	A				
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido			Segundo apellido			
Nacionalidad	Sexo	Estado civil:						
	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Unión libre <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/>						
Dirección de residencia Provincia				Cantón		Distrito		
Puntos cardinales/señales específicas								
Teléfono	Celular	Apartado postal		Ocupación / Profesión				
Correo electrónico				Dirección / Medio para recibir notificaciones				
				Residencia <input type="radio"/> Correo electrónico <input type="radio"/> Fax <input type="radio"/> Otro <input type="radio"/>				

Beneficiarios del Asegurado

(Ver sección Advertencia, en este documento)

NOTA: Los porcentajes de participación designados deben sumar 100%

Nombre del beneficiario	Tipo de documento	No. de documento	Porcentaje	Parentesco	Calidad
	C.I. <input type="radio"/> C.R. <input type="radio"/>				
	C.I. <input type="radio"/> C.R. <input type="radio"/>				
	C.I. <input type="radio"/> C.R. <input type="radio"/>				
	C.I. <input type="radio"/> C.R. <input type="radio"/>				

ADVERTENCIA

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Contratación de Coberturas

Valor Asegurado en Colones

	Opción 1 <input type="radio"/>	Opción 2 <input type="radio"/>	Opción 3 <input type="radio"/>	Opción 4 <input type="radio"/>	Opción 5 <input type="radio"/>
Muerte por cualquier causa, Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, Incapacidad Total y Permanente	₡ 5.000.000	₡ 10.000.000	₡ 20.000.000	₡ 30.000.000	₡ 35.000.000
Gastos Funerarios	₡ 400.000	₡ 850.000	₡ 1.000.000	₡ 1.250.000	₡ 1.500.000
Prima Total					

Valor Asegurado en Dolares

	Opción 1 <input type="radio"/>	Opción 2 <input type="radio"/>	Opción 3 <input type="radio"/>	Opción 4 <input type="radio"/>	Opción 5 <input type="radio"/>
Muerte por cualquier causa, Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, Incapacidad Total y Permanente	USD 10.000	USD 20.000	USD 40.000	USD 60.000	USD 70.000
Gastos Funerarios	USD 800	USD 1.250	USD 2.000	USD 2.250	USD 2.500
Prima Total					

Para determinar la prima semestral o mensual, se aplicará un recargo sobre la prima anual del 4,2% y 8% respectivamente.

SUMA ASEGURADA MÁXIMA ACUMULADA: Es el valor máximo por el que responde SEGUROS BOLÍVAR y que comprende las SUMAS ASEGURADAS vigentes de dos o más aseguramientos individuales de un mismo ASEGURADO bajo varias pólizas del mismo producto.

Valor asegurado máximo

Declaración de Asegurabilidad

A. Declaro no haber padecido de alguna de las siguientes enfermedades:

1. Diabetes o niveles elevados de azúcar en la sangre
2. Cáncer de cualquier tipo.
3. Insuficiencia renal, glomerulonefritis.
4. Asma, bronquitis crónica, o Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Tuberculosis.
5. Cirrosis, Hepatitis B o C.
6. Leucemia, linfoma, púrpura, anemia, problemas de coagulación en la sangre.
7. VIH, SIDA.

8. Enfermedades o problemas del corazón, hipertensión arterial, aneurisma aortico.
9. Artritis, artrosis, fibromialgia, gota, lupus.
10. Enfermedades psiquiátricas (Depresión, ansiedad, trastorno bipolar, esquizofrenia).
11. Aneurisma cerebral.

B. No tengo limitación física o mental alguna.

C. Tanto mi actividad como mi ocupación han sido y son lícitas. Así mismo no he sido procesado o condenado por la justicia penal.

En caso de presentar algunas de las anteriores enfermedades o condiciones, no se podrá emitir esta modalidad de seguro, y en caso de que se presente un siniestro de esta póliza autorizo a SEGUROS BOLÍVAR para la revisión de expedientes clínicos y realizar la investigación correspondiente.

Forma de Pago del seguro

Periodicidad de pago			Entidad Financiera				
Mensual <input type="radio"/>	Semestral <input type="radio"/>	Anual <input type="radio"/>					
Medio de pago			No. de Cuenta o tarjeta de crédito		Fecha vencimiento tarjeta		
Cuenta ahorros <input type="radio"/>	Cuenta corriente <input type="radio"/>	Tarjeta de crédito <input type="radio"/>			D	M	A

Autorización de Deducción automática

El suscrito _____ con número de identificación _____, autorizo a Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A., descontar de la cuenta bancaria : Corriente ó Ahorros, número _____ Tarjeta de crédito No. _____ fecha de vencimiento _____ del banco _____, los pagos que por concepto de primas se generen.

Notas Jurídicas

1. La expedición del contrato y el pago de la prima por parte del Asegurado perfecciona el contrato bajo las condiciones contempladas en el presente documento y las Condiciones Generales.
2. **Derecho de Retracto:** Como Asegurado tiene la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de la emisión de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura.
3. El Operador de Seguros Autoexpedibles mantiene un contrato mercantil para vender seguros autoexpedibles de Seguros Bolívar.

Declaro que he recibido, entiendo y acepto las Condiciones Generales del seguro contratado, las cuales forman parte integral de la póliza

Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación de siniestro, se puede contactar a 800 - BOLIVAR (800 2654827), pagina web www.segurosbolivar.com.cr o al correo electrónico atencionalclientecr@segurosbolivar.com.cr

FIRMA DEL ASEGURADO

DOC. IDENTIFICACIÓN _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE SEGUROS BOLÍVAR ASEGURADORA MIXTA S.A.

DOC. IDENTIFICACIÓN 117001750329

Persona que realizó la colocación del seguro

FIRMA DEL OPERADOR

DOC. IDENTIFICACIÓN _____



Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A. Cédula Jurídica No. 3-101-609202
Dirección: San José, Sabana Norte, Del ICE 300 mts. Oeste y 50 Norte. Torre Sabana. Segundo Piso.
Teléfonos: 800 - BOLÍVAR (800 2654827) - Fax: 22901079 - www.segurosbolivar.co.cr
Correo Electrónico: atencionalclientecr@segurosbolivar.com
Registro ante la Superintendencia General de Seguros No. A08 www.sugese.fi.cr

Calificación local de fortaleza financiera (FFS) AA + Asignada por el consejo de calificación de Fitch Costa Rica, Calificadora de Riesgo S.A.
La documentación contractual y la nota técnica que integran estos productos, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 29, inciso d) de la ley Reguladora del mercado de seguros.
Ley 8653 bajo los registros, _____
Fecha: _____