

MAPFRE | Seguros Costa Rica S.A.

SEGURO COLECTIVO CREDITICIO INTEGRAL

Código de producto: P14-40-A03-623

Fecha registro: 28-mar-15

Índice Condiciones Generales

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO	4
CONDICIONES GENERALES	4
CONDICIONES GENERALES	5
ARTÍCULO 1. DEFINICIONES	5
ARTÍCULO 2. DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	10
CAPITULO 1. AMBITO DE COBERTURA	11
ARTÍCULO 3. COBERTURA BÁSICA A – MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	11
ARTÍCULO 4. COBERTURA BÁSICA B - INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	12
ARTÍCULO 5. COBERTURA C - GASTOS FUNERARIOS	13
ARTÍCULO 6. COBERTURA D- DESEMPLEO INVOLUNTARIO	14
CAUSALES DE TERMINACIÓN DE LA COBERTURA	15
RIESGOS EXCLUIDOS BAJO ESTA COBERTURA:	15
ARTÍCULO 7. EXCLUSIONES GENERALES	17
ARTÍCULO 8. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD Y SUMA ASEGURADA	19
ARTÍCULO 9. BENEFICIARIOS	20
CAPITULO 2. OBLIGACIONES DE LAS PARTES Y PAGO DE LA PRIMA	20
ARTÍCULO 10. OBLIGACIONES DEL TOMADOR	20
ARTÍCULO 11. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL	21
ARTÍCULO 12. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD	22
ARTÍCULO 13. REPORTE PARA PROCESO DE RENOVACIÓN	23
ARTÍCULO 14. CERTIFICADO DE SEGURO	23
ARTÍCULO 15. OBLIGACIÓN DE RESOLVER RECLAMOS Y DE INDEMNIZAR	23
ARTÍCULO 16. PLAZO PARA INDEMNIZAR	24
ARTÍCULO 17. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	24
ARTÍCULO 18. DERECHO DEL ASEGURADO O SUS CAUSAHABIENTES	24
ARTÍCULO 19. DEBER DE NOTIFICACIÓN AL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS	24
ARTÍCULO 20. DOMICILIO PARA NOTIFICACIONES AL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS	24
ARTÍCULO 21. PRIMA A PAGAR	25
ARTÍCULO 22. RECARGOS EN LA PRIMA	25
ARTÍCULO 23. MORA EN EL PAGO	26
ARTÍCULO 24. AJUSTES EN LA PRIMA	26
ARTÍCULO 25. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN	27
ARTÍCULO 26. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES	27
ARTÍCULO 27. COMISIÓN DE COBRO	27
ARTÍCULO 28. DESCUENTOS POR VOLUMEN	27
CAPITULO 3. RECLAMO DE DERECHOS SOBRE LA PÓLIZA	28
ARTÍCULO 29. PLAZO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO	28
ARTÍCULO 30. PERÍODO DE COBERTURA	28
ARTÍCULO 31. REQUISITOS PARA LA TRAMITACIÓN DE UN SINIESTRO:	29
ARTÍCULO 32. PRUEBA DEL SINIESTRO Y DEBER DE COLABORACIÓN	31
ARTÍCULO 33. DERECHO DE SUBROGACIÓN	31
ARTÍCULO 34. EVENTOS RECURRENTES	32
ARTÍCULO 35. PAGO DE INDEMNIZACIONES EN LA COBERTURA D	32
ARTÍCULO 36. COMPROBACIÓN DE LA CONTINUIDAD DEL DESEMPLEO PARA LA COBERTURA D	32

ARTÍCULO 37.	SUSPENSIÓN DEL PAGO DEL BENEFICIO MENSUAL EN LA COBERTURA D _____	33
ARTÍCULO 38.	INDISPUTABILIDAD DE BENEFICIOS _____	33
CAPITULO 4.	DISPOSICIONES GENERALES _____	34
ARTÍCULO 39.	DECLARACIONES INEXACTAS O FRAUDULENTAS _____	34
ARTÍCULO 40.	VIGENCIA _____	34
ARTÍCULO 41.	MONEDA _____	34
ARTÍCULO 42.	ACREEDOR _____	35
ARTÍCULO 43.	RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA _____	35
ARTÍCULO 44.	PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO _____	35
ARTÍCULO 45.	FORMALIDADES Y ENTREGA _____	36
ARTÍCULO 46.	MODIFICACIONES _____	36
ARTÍCULO 47.	TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO _____	37
ARTÍCULO 48.	DEVOLUCIÓN DE PRIMAS _____	37
ARTÍCULO 49.	CONTINUIDAD DE COBERTURA _____	38
ARTÍCULO 50.	INCLUSIÓN AUTOMÁTICA _____	38
ARTÍCULO 51.	PERÍODO DE CARENCIA _____	38
ARTÍCULO 52.	TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA _____	38
ARTÍCULO 53.	RETICENCIA O FALSEDAD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO _____	39
ARTÍCULO 54.	EFFECTO DE LA RETICENCIA O INEXACTITUD DE DECLARACIONES SOBRE EL SINIESTRO _____	40
ARTÍCULO 55.	PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS _____	40
ARTÍCULO 56.	CLÁUSULA DE ARBITRAJE _____	40
ARTÍCULO 57.	IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES _____	41
ARTÍCULO 58.	COMUNICACIONES _____	41
ARTÍCULO 59.	DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA _____	41
ARTÍCULO 60.	JURISDICCIÓN _____	42
ARTÍCULO 61.	LEGISLACIÓN APLICABLE _____	42
ARTÍCULO 62.	REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS _____	42

Acuerdo de Aseguramiento Condiciones Generales

MAPFRE | Seguros Costa Rica S.A., entidad aseguradora registrada bajo la cédula jurídica número 3-101-560179 y debidamente acreditada por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica, en adelante conocida como **MAPFRE | COSTA RICA**, expide esta póliza de seguro, la cual se regirá por las cláusulas que adelante se detallan, o en su defecto, por las disposiciones de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y de cualquier otra legislación comercial que resultare aplicable.

La eficacia de cada una de las coberturas descritas en esta póliza, está sujeta a que se hayan incorporado a la misma, según conste en las Condiciones Particulares del contrato.

El suscrito firmante, en mi condición de Gerente General de **MAPFRE | COSTA RICA**, declaro y establezco el compromiso contractual de **MAPFRE | COSTA RICA** de cumplir con los términos y condiciones de esta póliza.

Gerente General
MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA S.A.
Cédula Jurídica N° 3-101-560179

Carlos Grangel Loira
Gerente General

Condiciones Generales

Artículo 1. Definiciones

Los términos, palabras y frases, que se indican a continuación se definen tal y como deben entenderse o ser usadas en esta póliza:

1. Accidente

Acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que causa una lesión corporal al Asegurado independientemente de su voluntad.

2. Adenda

Documento que se adiciona a la póliza de seguros en el que se establecen modificaciones en el monto de seguro (aumento o disminuciones) y/o inclusión o exclusión de coberturas y/o cualquier otro dato relacionado con las condiciones particulares del Tomador y/o Asegurado.

3. Agravación del Riesgo

Es el resultado del acaecimiento de hechos que de haber existido al tiempo de la celebración de este contrato de seguro, hubieren podido influir de modo directo en su existencia o en los términos y condiciones del mismo de acuerdo a las reglas de suscripción de **MAPFRE | COSTA RICA**.

4. Asegurado

Es la persona física vinculada al Tomador que forma parte del Grupo Asegurable, y sobre el cual se contratan las coberturas bajo este contrato.

5. Aviso de siniestro

Formulario a través del cual el Asegurado o sus Beneficiarios comunican a **MAPFRE | COSTA RICA** la ocurrencia y circunstancias de un evento, con el fin de dar apertura a un reclamo administrativo para trámite de una indemnización. Sinónimo de denuncia, aviso de reclamo, aviso de siniestro y/o solicitud de indemnización.

6. Beneficiario

Persona que tiene derecho a recibir las indemnizaciones asociadas a siniestros amparados por este contrato póliza.

7. Beneficio Mensual

Este beneficio aplica para la cobertura de D- Desempleo Involuntario y consisten en el beneficio económico mensual a que tiene derecho el Asegurado en caso de siniestro amparable, cuyo importe y número de desembolsos depende de la opción seleccionada.

Este beneficio equivale en esta póliza a la cuota del crédito que le corresponde al Asegurado pagar por mes al Tomador del seguro, producto de la operación crediticia que los vincula.

8. Condición o padecimiento preexistente:

Es cualquier afectación de salud, padecimiento, condición anormal, enfermedad o lesión corporal, visible o no, que sufra o haya sufrido el Asegurado, que razonablemente deba ser conocida por éste de manera indubitable conforme su nivel de conocimiento y capacidad de entendimiento, o que le hubiere sido diagnosticada por un profesional en ciencias de la salud, que se haya manifestado por primera vez o haya sido tratada médicamente con anterioridad a la fecha de vigencia de la póliza.

9. Condiciones Particulares:

Conjunto de condiciones aplicables de manera específica a cada póliza que resume los aspectos relativos al riesgo asegurado de forma que lo individualiza, tales como: datos básicos de EL TOMADOR, número de póliza, efecto y vencimiento del contrato, periodicidad del pago de la prima e importe de las mismas, riesgos cubiertos y situación de los mismos, modalidad de aseguramiento, montos asegurados, intermediario de seguros,– si lo declaró-, o condiciones que hubieren sido establecidas por **MAPFRE | COSTA RICA** como condición para otorgar la cobertura del seguro. Estas condiciones prevalecen sobre las Condiciones Generales.

10. Desempleado

Es toda aquella persona que se encuentra sin trabajo y no recibe ningún tipo de remuneración.

Si es un empleado propietario o copropietario de la Empresa para la cual labora, además de cumplir la condición anterior, su compañía debe estar en proceso de liquidación por la demanda civil de alguna persona, que no sea a su vez copropietario de la empresa.

11. Despedido

Es la persona que estando empleada, el empleador da por finalizado unilateralmente un contrato laboral con su empleado por causas ajenas al control del mismo.

12. Domicilio contractual

Dirección anotada por el Tomador en la solicitud de seguro o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro, salvo comunicación por escrito en contrario

13. Edad

Se refiere a la edad correspondiente a la fecha de aniversario más cercana (anterior o posterior) en el momento de contratar el seguro.

14. Edad de jubilación

Sin distinción de que el Asegurado pertenezca o no a dicho régimen, es la edad ordinaria de jubilación, entendiéndose no anticipada, que se establece en el Artículo 5 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, vigente al momento en que se invoquen derechos u obligaciones referidos a tal concepto.

15. Enfermedad

Alteración involuntaria de la salud cuyo diagnóstico y confirmación sea efectuado por un médico y que haga precisa la asistencia facultativa

16. Empleado

Es la persona que tiene empleo permanente dentro de una relación que pueda calificarse como relación laboral y el patrono está realizando los pagos pertinentes por impuestos y cuotas a la Caja Costarricense del Seguro Social.

17. Empleado bajo contrato

Es la persona que está empleada bajo un contrato laboral de plazo fijo por al menos 12 meses, y ha estado continuamente empleada con el mismo patrono por al menos dos años, y que se están realizando los pagos pertinentes por impuestos y cuotas a la Caja Costarricense del Seguro Social.

18. Empleado copropietario

Es un empleado que es dueño de más del 10% de la empresa y que se están realizando los pagos pertinentes por impuestos y cuotas a la Caja Costarricense del Seguro Social.

19. Empleo permanente

Es cuando el trabajo no tiene una fecha fija de término, o sea es de plazo indefinido, exceptuando para su término la causal de jubilación o la declaratoria de una incapacidad total y permanente por la Caja Costarricense de Seguro Social.

20. Empleo Temporal

Es cuando el contrato de trabajo tiene un plazo de vigencia de al menos una semana y un máximo de seis meses.

21. Evento Recurrente

Suceso amparado por este contrato que, una vez ocurrido, vuelve a repetirse en un intervalo de tiempo dado, según se estipula en el Artículo 34. – Eventos recurrentes, de estas Condiciones Generales.

22. Grupo Asegurable

Es el conjunto de personas unidas por un vínculo o interés común, que las identifica como grupo y conforman la cartera asegurada bajo esta póliza, el cual fue constituido previa e independientemente a la contratación de este seguro.

La descripción del Grupo Asegurable se hará constar en las Condiciones Particulares de esta póliza. Únicamente pueden incorporarse y mantener la condición de Asegurados bajo esta póliza, las personas que formen parte del Grupo Asegurable pactado.

23. Incapacidad Total y Permanente

Disminución en al menos un 67% en la capacidad orgánica o funcional de un Asegurado para realizar cualquier trabajo relevante en sus ocupaciones diarias.

24. Intermediario de Seguros

Persona física o jurídica que realiza las actividades de promoción, oferta y en general, los actos dirigidos a la celebración de un contrato de seguros, su renovación o modificación, la ejecución de los trámites de reclamos y el asesoramiento que se preste en relación con esas contrataciones, cuando dichas actividades no sean realizadas en forma directa por **MAPFRE | COSTA RICA**.

25. Lesión Corporal

La que afecta a la integridad física de una persona y su manifestación extrema es la muerte.

26. MAPFRE | COSTA RICA

MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA S.A., entidad jurídica que en su condición de asegurador acreditado por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica, suscribe esta póliza y queda obligada a cumplir los compromisos que de ella se derivan en relación con los riesgos asumidos por su medio.

27. Pérdida

Es el perjuicio económico directo sufrido por el Asegurado, beneficiario o sus causahabientes, a consecuencia de un evento amparable por esta póliza.

28. Período de gracia

Período posterior a la fecha de vencimiento de la póliza, durante el cual la prima de renovación puede ser pagada y se mantiene el derecho sobre las indemnizaciones o beneficios previstos en la misma.

29. Período del Reclamo

Es el período de tiempo durante el cual el Asegurado está desempleado y recibiendo el beneficio mensual bajo este seguro.

30. Porción de la prima a cargo del Tomador

Es el porcentaje de la prima que el Tomador asume por cuenta propia. El remanente, si lo hubiera, hasta completar el 100% de la prima, constituye la prima contributiva a cargo del Asegurado.

31. Prima

Es el precio del seguro que será pagado por el Tomador bajo la modalidad no contributiva y en caso de modalidad contributiva será pagada por el Asegurado a través del tomador.

32. Prima Contributiva

Es el precio del seguro que será pagado por el Asegurado a través del Tomador en la proporción que le corresponde.

33. Prima No Contributiva

Es el precio del seguro que será pagado por el Tomador de acuerdo con la porción de la prima a su cargo.

34. Prima devengada

Fracción de prima pagada, que en caso de cancelación anticipada del Contrato, no corresponde devolver al Tomador.

35. Relación laboral

La relación laboral es aquella que se establece entre el trabajo y el capital en el proceso productivo y que conlleva los elementos de subordinación y pago de un salario.

36. Tomador

Es la persona jurídica solicitante que celebra el presente Contrato para asegurar un número determinado de personas que reúnen los requisitos exigidos por **MAPFRE | COSTA RICA** en esta Póliza y que conforman el Grupo Asegurable. Es el responsable del pago de primas de la póliza ante **MAPFRE | COSTA RICA** y el encargado de cobrar al Asegurado la porción de prima contributiva en caso de que la hubiere. El Tomador asume las responsabilidades que emanen de su actuación como contratante del seguro colectivo.

Artículo 2. Documentación contractual

Este contrato está conformado por las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, declaradas como tales en el texto de la póliza, y por cualquier adenda que se le haya incorporado, teniendo prelación las especiales sobre las generales y ambas subordinadas a las particulares.

De igual manera, en caso de que lo hubiere, forman parte de él, la solicitud del seguro colectivo, la solicitud de inclusión de cada Asegurado, el certificado de seguro por Asegurado, la solicitud de inclusión y certificado de seguro, el cuestionario o cuestionarios que sirvieron de base para que el Tomador o el Asegurado aportara información sobre el objeto del seguro y los riesgos a que está expuesto, la documentación de soporte a las declaraciones rendidas por cualquiera de ellos, los informes técnicos sobre inspecciones o estudios de cualquier naturaleza practicados al objeto del seguro; y en general, cualquier manifestación escrita que se haya aportado por las partes en el proceso de suscripción de la póliza para que **MAPFRE | COSTA RICA** valorara y aceptara el riesgo o riesgos que fueron sometidos a su consideración y estableciera las condiciones de la cobertura otorgada.

Capítulo 1. AMBITO DE COBERTURA

MAPFRE | COSTA RICA se compromete a otorgar las prestaciones asociadas a coberturas que adelante se detallan, siempre y cuando hayan sido incluidas en esta póliza de conformidad con lo estipulado en las Condiciones Particulares.

Artículo 3. Cobertura Básica A – Muerte por Cualquier Causa

Siempre y cuando esta cobertura se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, **MAPFRE | COSTA RICA** pagará al Tomador el saldo insoluto de la deuda del asegurado en caso de fallecimiento de éste por cualquier causa no excluida por esta póliza. En caso de ocurrencia de siniestro cubierto por la presente póliza, los causahabientes tendrán derecho a exigir a **MAPFRE | COSTA RICA** el pago al Tomador del importe del saldo insoluto, en los términos, condiciones y cobertura previstos en esta póliza.

El monto máximo a pagar no incluye intereses (corrientes o moratorios), comisiones o cualquier otro cargo financiero que haya dejado de pagar o por pagar, ni el saldo de préstamo en exceso de la cantidad máxima establecida en la solicitud del seguro.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura

Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Al momento del fallecimiento del Asegurado.
- b) Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.
- c) Al acogerse el Asegurado a la Cobertura por Incapacidad total y permanente.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura

MAPFRE | COSTA RICA no será responsable de pago bajo esta póliza, si la muerte de cualquier Asegurado resultare a consecuencia de alguna de las siguientes exclusiones:

- a) En caso de que el Asegurado, durante los primeros 12 meses de cobertura, en su sano juicio o no, se cause la muerte - suicidio.

- b) Si el fallecimiento del Asegurado ocurriera durante los primeros 24 meses de cobertura, siendo la causa de la muerte el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o el virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH).

Para estos eventos MAPFRE | COSTA RICA, reembolsará la prima pagada menos los gastos administrativos incurridos.

Deducible:

No opera deducible para esta cobertura

Artículo 4. Cobertura Básica B - Incapacidad Total y Permanente

Siempre y cuando se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, esta cobertura ampara el riesgo del Asegurado de no poder hacer frente a las obligaciones crediticias adquiridas, entendidas éstas como el Saldo Insoluto de la Deuda, debido a Incapacidad Total y Permanente por causa de accidente o enfermedad que le haya provocado lesión corporal que disminuya su capacidad orgánica o funcional. A tal efecto, **MAPFRE | COSTA RICA** pagará en un solo tracto al Tomador, el saldo insoluto de la deuda contraída por el Asegurado.

MAPFRE | COSTA RICA hará efectivo el derecho que otorga esta cobertura, sujeto a las condiciones contratadas de esta póliza, una vez que el Asegurado presente la declaratoria de invalidez de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto Nacional de Seguros o la Medicatura Forense del Poder Judicial, y en el caso de que el Asegurado no cuente con medio probatorio, **MAPFRE | COSTA RICA** le asignará un médico o junta de médicos por cuenta de ésta.

El monto máximo a pagar no incluye intereses (corrientes o moratorios), comisiones o cualquier otro cargo financiero que haya dejado de pagar o por pagar, ni el saldo de préstamo en exceso de la cantidad máxima establecida en la solicitud del seguro.

Para esta Cobertura también son considerados como Incapacidad Total y Permanente:

- a. La pérdida física de dos miembros (por miembros se refiere a la mano completa o al pie completo).
- b. La pérdida completa e irremediable de la vista en ambos ojos como resultado de una lesión accidental manifestada después de la emisión de esta Cobertura.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura:

Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Al momento del fallecimiento del Asegurado.
- b) Al acogerse el Asegurado a la Cobertura por Incapacidad total y permanente.
- c) Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura:

MAPFRE | COSTA RICA no será responsable de pago bajo esta póliza, si un siniestro resultare a consecuencia de alguna de los siguientes eventos:

- a) Intento de suicidio o daño causado a sí mismo, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales.
- b) Cualquier lesión sufrida antes de la fecha de emisión del contrato o de la cobertura afectada.
- c) Internamientos médicos ilícitos o prohibidos por las leyes.

Deducible:

No opera deducible para esta cobertura

Artículo 5. Cobertura C - Gastos Funerarios

Siempre y cuando se encuentre esta cobertura incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, en caso de fallecimiento del Asegurado por causa accidental o no accidental, se otorgará una indemnización adicional a la cobertura básica, para cubrir los gastos funerarios, por el monto citado en las Condiciones Particulares.

La indemnización será girada a los beneficiarios designados en la póliza.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura:

Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los eventos enumerados como causales de terminación en la cobertura A – Muerte por cualquier causa.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura:

MAPFRE | COSTA RICA no será responsable de pago bajo esta póliza, si un siniestro resultare a consecuencia de alguna de los eventos excluidos en la cobertura A – Muerte por cualquier causa.

Deducible:

No opera deducible para esta cobertura

Artículo 6. Cobertura D- Desempleo involuntario

Siempre y cuando esta cobertura se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, en caso de que el Asegurado quede desempleado por alguna causa que no le sea imputable, **MAPFRE | COSTA RICA** pagará al Tomador del seguro el Beneficio Mensual contratado, cuyo importe y número de desembolsos que consten en la solicitud de inclusión de cada Asegurado, el certificado de seguro por Asegurado o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro respectivo.

La efectividad de la cobertura de Desempleo otorgada por este Contrato de seguro, dependerá de las siguientes condiciones, según la condición de empleo del Asegurado:

a. **Empleado permanente:**

MAPFRE | COSTA RICA otorgará la cobertura si es despedido.

b. **Empleado copropietario:**

MAPFRE | COSTA RICA otorgará la cobertura si el negocio deja de operar.

c. **Empleado bajo contrato**

Si ha estado laborando bajo un contrato temporal de plazo fijo con un mismo patrono, **MAPFRE | COSTA RICA** otorgará la cobertura si el Asegurado es despedido durante el plazo de su contrato, siempre y cuando tenga más de seis meses de laborar con dicho patrono.

Causales de Terminación de la Cobertura

La ocurrencia de alguno de los siguientes eventos, provocará el cese del beneficio otorgado por esta cobertura:

1. Fallecimiento del Asegurado.
2. Declaratoria de incapacidad total y permanente del Asegurado.
3. El advenimiento de la edad de jubilación, según se define en el Artículo 1 – Definiciones de estas Condiciones Generales, o la jubilación efectiva del Asegurado, lo que ocurra primero.
4. El cambio de residencia del Asegurado a un lugar fuera del territorio de la República de Costa Rica.
5. Para todos los efectos, se excluye de la cobertura del seguro el desempleo ocurrido como consecuencia de la terminación del plazo pactado en el contrato de trabajo a plazo fijo, por lo que no será amparable ningún reclamo.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura:

MAPFRE | COSTA RICA no pagará el Beneficio Mensual si el Asegurado:

1. No ha estado continuamente empleado con el mismo patrono, por al menos doce meses previos al primer período de desempleo amparable bajo este contrato.
2. Queda desempleado durante el Período de Carencia
3. No cumple un periodo de desempleo mayor a 30 días naturales.
4. Está empleado bajo contrato y queda desempleado, como consecuencia de la terminación del plazo pactado en el contrato de trabajo de plazo fijo.
5. Tiene un trabajo temporal o estacional.

6. **Solicita su despido en forma voluntaria por reestructuración, movilidad laboral o similar, renuncie, se jubile o se jubile en forma anticipada y voluntariamente.**
7. **Es despedido por su patrono como resultado de su mala conducta o rompimiento del contrato de trabajo. Si el Asegurado apelase ante los Tribunales de Trabajo y el veredicto fuera a su favor.**
8. **Queda desempleado como resultado de terremoto, inundación y cualquier evento de carácter catastrófico; conmoción civil, vandalismo, actividad terrorista, guerra o cualquier evento similar, accidente nuclear, contaminación nuclear, detonación de armas nucleares y similares.**
9. **Queda desempleado por cualquier causa de incapacidad total y permanente.**
10. **Los casos de suspensión del contrato de trabajo realizado conforme a los procedimientos previstos en el Código de Trabajo.**
11. **Es despedido, mientras se encuentre laborando fuera del territorio costarricense por más de 90 días naturales. Esta cláusula no aplicará si la causa por la cual el Asegurado deja el territorio costarricense es:**
 - a. **por trabajar en una embajada o consulado costarricense.**
 - b. **si la empresa para la cual trabaja está registrada en Costa Rica y lo envía a laborar con la compañía matriz o subsidiaria.**

Deducible:

Bajo esta cobertura opera un deducible en días. El deducible es de un periodo mínimo de desempleo es de 30 días naturales

Artículo 7. Exclusiones Generales

Sin perjuicio de otras exclusiones establecidas en la legislación vigente que regula los contratos de seguros, y en adición a las Exclusiones correspondientes a las Coberturas de la presente póliza, ésta no cubre siniestros a consecuencia directa o indirecta de:

1. Condiciones o padecimientos preexistentes no declarados en la Solicitud de Seguro o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro, mientras se encuentre vigente el período de disputabilidad de la póliza, según se estipula en el Artículo 37. de estas Condiciones Generales.
2. Siniestros que ocurran posterior a la fecha de cancelación de la póliza o a la exclusión de un Asegurado por parte del Tomador.
3. Los siniestros a consecuencia de un desastre epidémico o infección.
4. Riesgo de Guerra: La muerte o lesiones de cualquier persona por causa directa o indirecta de su participación en cualquier guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil con una magnitud similar a la de levantamientos populares, daños intencionales (dentro de los límites de ciudades o poblados), levantamientos militares, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpado, ley marcial o confiscación o nacionalización o requisición por orden de cualquier gobierno público o local, cualquier acto de cualquier persona o personas que actúen en beneficio de o en conexión con cualquier organización cuyos propósitos incluyen, pero no se limitan al derrocamiento o la influencia de cualquier medio violento. Esta exclusión no aplica a cualquier persona que no participa activamente en cualquiera de los eventos que se mencionaron en el párrafo anterior. Esta excepción a la exclusión está sujeta a que los siniestros ocurran durante un período de veinticuatro (24) horas consecutivas y dentro de un radio de quince

- (15) kilómetros del lugar donde se desarrollan cualquiera de tales eventos, y a condición de que las muertes sobrevengan dentro de los noventa (90) días naturales siguientes a la fecha de ocurrencia de los mismos.
5. Siniestros que ocurran a consecuencia de liberación abrupta de energía atómica o por radiación nuclear o contaminación radioactiva controlada o no.
 6. Competencia como conductor o integrante de equipo en pruebas de pericia o velocidad, utilizando vehículos mecánicos o de tracción a sangre; participación en justas hípicas o pruebas análogas.
 7. Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
 8. Práctica de paracaidismo; práctica o utilización de vehículos de transporte aéreo, salvo que se viaje como pasajero en líneas aéreas regulares;
 9. Participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas, escalamiento de montañas, actos de acrobacia, práctica del boxeo profesional;
 10. Desempeño paralelo de profesión, ocupación o actividad asociadas a las fuerzas policiales y de seguridad, tripulantes de naves fluviales, marítimas y aéreas;
 11. Participación en empresa o acto criminal; lesión en duelo o riña, salvo el supuesto de legítima defensa;
 12. Hechos originados por reacciones de origen nuclear y sus posibles efectos tardíos;
 13. Participación en trabajos subterráneos o de minería; práctica de caza mayor o participación en expediciones destinadas a tal fin;

- 14. Consumo de alcohol; uso de drogas, estupefacientes o estimulantes sin prescripción médica;**
- 15. Los siniestros causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos de carácter catastróficos.**
- 16. A consecuencia de prestar servicios en el ejército, policía, bomberos, la marina de guerra o fuerza aérea de su país de residencia; o de cualquier país, combinación de países u organización internacional.**
- 17. Los siniestros a consecuencia de la acción de los rayos “x” y similares, y de cualquier elemento radioactivo u originadas en reacciones nucleares o por efectos de energía nuclear de cualquier forma; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.**
- 18. Siniestros a consecuencia directa o indirecta de actos de terrorismo.**

Artículo 8. Límite de Responsabilidad y Suma Asegurada

El límite máximo de responsabilidad de **MAPFRE | COSTA RICA** para cada Asegurado, es la suma asegurada individual de la cobertura afectada por el siniestro, las cuales equivalen a:

Cobertura	Límite de Responsabilidad
A- Muerte por Cualquier Causa	Monto Insoluto de la deuda contraída por el Asegurado con el Tomador del seguro
B- Incapacidad Total y Permanente	Monto Insoluto de la deuda contraída por el Asegurado con el Tomador del seguro
C- Gastos Funerarios	Monto convenido y estipulado en las Condiciones Particulares
D- Desempleo Involuntario	Beneficio mensual por el número desembolsos dependiendo de la opción en meses seleccionada y establecidos en la Solicitud de inclusión y

	Certificado de Seguro o Solicitud y Certificado de seguro de cada Asegurado.
--	--

La acumulación de las sumas aseguradas individuales de cada uno de los Asegurados que conforman el Grupo Asegurable determinará la suma asegurada de la póliza.

El Tomador deberá reportar mensualmente a **MAPFRE | COSTA RICA**, los saldos insolutos de deuda o las cuotas de pago de crédito mensual según el caso de cada uno de los Asegurados para el cálculo de la prima respectiva.

Artículo 9. Beneficiarios

Para el caso de las Coberturas A y B, el Tomador, en su calidad de entidad financiera que otorga el crédito asociado a este seguro, es el único beneficiario de esta póliza hasta el equivalente del saldo insoluto de tal crédito, pero sin exceder de la suma asegurada.

Para el caso de la Cobertura C, el pago se hará a los beneficiarios designados por el Asegurado o a su sucesión, según corresponda.

“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.”

Capítulo 2. OBLIGACIONES DE LAS PARTES Y PAGO DE LA PRIMA

Artículo 10. Obligaciones del Tomador

El Tomador suministrará a **MAPFRE | COSTA RICA** mensualmente, dentro de los quince (15) días naturales siguientes al fin de cada mes, un informe electrónico con la información detallada de cada

asegurado vigente en la póliza. Dicho informe electrónico contendrá como mínimo para cada asegurado la siguiente información:

- Nombre y dos apellidos
- Número de identificación y tipo
- Dirección habitacional del Asegurado
- Dirección electrónica
- Teléfono
- Nacionalidad
- Fecha de nacimiento
- Estado civil
- Género
- Ocupación
- Fecha de formalización del crédito
- Saldo insoluto de la deuda con corte al último día del mes objeto del reporte
- Modalidad del beneficio de desempleo seleccionado
- Prima mensual
- Fecha de inclusión

Cualquier error cometido por un empleado del Tomador en el registro de información requerida y relacionada con este seguro, no invalidará el seguro en vigor, como tampoco continuará en vigor el seguro que hubiere terminado y que a causa del error no se hubiere eliminado del registro. Al descubrir tal error, el Tomador notificará en forma inmediata a **MAPFRE | COSTA RICA** quien hará el ajuste correspondiente en las primas, comprometiéndose el Tomador a pagar de inmediato la prima a **MAPFRE | COSTA RICA**, en caso de que resulte una prima a cobrar. Si la prima resultante es a devolver, **MAPFRE | COSTA RICA** girará la devolución al Tomador en un plazo no mayor a 15 (quince) días hábiles contados a partir del momento en que el Tomador le notificara tal error.

Artículo 11. Elegibilidad Individual

Son elegibles para este seguro aquellas personas que formen parte del Grupo Asegurable que al momento de ser incorporadas a la póliza no se haya comprobado médicamente que padezcan de enfermedades, estados o lesiones congénitas o crónicas que puedan dar origen a un reclamo a raíz de tales padecimientos.

El Tomador debe garantizar que cada una de las personas que figuran en el reporte que sirve de base para la expedición de esta póliza, pertenece al Grupo Asegurable y reúne los siguientes requisitos:

- a. Es una persona física.
- b. Reside permanentemente en el territorio costarricense.
- c. Es mayor de 18 años de edad.
- d. Para efectos de la Cobertura D: No alcanzará la edad de jubilación durante el período de vigencia de esta póliza. A tal efecto, remítase a la edad de jubilación establecida en el Artículo 1 – Definiciones de estas Condiciones Generales.
- e. Para efectos de la Cobertura D: Es empleado bajo un contrato de plazo fijo por al menos doce (12) meses, y ha estado continuamente empleado con el mismo patrono por al menos dos años.
- f. Para efectos de la Cobertura D: Esté realizando los pagos pertinentes por impuestos y cuotas a la Caja Costarricense del Seguro Social.

Para efectos de la Cobertura D, no podrá incluirse en este Contrato aquella persona que:

- g. **Se encuentra desempleada.**
- h. **Su empleo es de naturaleza temporal o está empleado por una temporada.**
- i. **Está incapacitado temporalmente, excepto por maternidad.**
- j. **Está incapacitado total y permanentemente.**
- k. **La organización para la cual labora, se encuentra en un proceso de movilización laboral o similar que pueda afectarlo.**

Artículo 12. Requisitos de asegurabilidad

Los solicitantes deberán cumplir con los requisitos de asegurabilidad que sean exigibles de acuerdo con su estado de salud y suma asegurada solicitada, cuyo detalle estará a la vista en las Condiciones Particulares de esta póliza. El costo de los exámenes y pruebas de salud que fueren requeridos correrá a cuenta de **MAPFRE | COSTA RICA**, siempre y cuando se utilicen los proveedores de su red de servicios médicos.

A consideración de **MAPFRE | COSTA RICA**, se podrá solicitar requisitos médicos adicionales de asegurabilidad que complementen o aclaren el o los diagnósticos o síntomas detallados en los cuestionarios o exámenes entregados inicialmente.

Cuando se requiera que un médico de cabecera examine y/o complete algún cuestionario de salud relacionado con un solicitante, **MAPFRE | COSTA RICA** pagará el costo de los honorarios profesionales asociados, según las tarifas establecidas en su red de servicios médicos.

Artículo 13. Reporte para proceso de Renovación

Para el proceso de renovación **MAPFRE | COSTA RICA** y el Tomador del seguro revisarán conjuntamente un detalle de Asegurados y sus respectivas sumas aseguradas individuales el cual servirá de base para la renovación respectiva y para la emisión del recibo cobro de prima.

Artículo 14. Certificado de Seguro

MAPFRE | COSTA RICA entregará al Asegurado, en el domicilio convenido, un certificado de seguro que contenga la información que dispone al efecto la normativa vigente.

Asimismo, **MAPFRE | COSTA RICA** pondrá a disposición del Tomador y Asegurados en la póliza copia de las Condiciones Generales y Particulares del seguro contratado.

Artículo 15. Obligación de resolver reclamos y de indemnizar

MAPFRE | COSTA RICA está obligada a brindar respuesta a todo reclamo mediante resolución motivada y por escrito, entregada al interesado en la forma acordada para tal efecto, dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir del recibo del reclamo.

Cuando corresponda el pago o la ejecución de la prestación, esta deberá efectuarse dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la notificación de la aceptación del reclamo.

MAPFRE | COSTA RICA deberá cumplir con el pago del monto de la indemnización o la ejecución de la prestación por él reconocida en los plazos aquí estipulados, aun en caso de existir desacuerdo sobre el monto de la indemnización o de la ejecución de la prestación prometida, sin perjuicio de que se realice una tasación o de que el Asegurado reclame la suma adicional en disputa por la vía que corresponda. En tales casos, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá dejar constancia en la documentación que acredita el giro de dichas indemnizaciones, los conceptos sobre los cuales el pago se realizó sin que hubiera acuerdo de partes.

Artículo 16. Plazo para indemnizar

MAPFRE | COSTA RICA se compromete a resolver las reclamaciones que le presenten, en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales, contados a partir de que el Asegurado y/o el Tomador presenten todos los requisitos para el pago de reclamos establecidos en estas Condiciones Generales, de conformidad con el Artículo 4 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley N° 8653.

Artículo 17. Obligaciones del Asegurado

En adición a otras obligaciones indicadas en las presentes Condiciones Generales, el Asegurado tendrá la obligación de realizar el pago oportuno de la prima convenida. Asimismo, deberá observar y cumplir sus obligaciones establecidas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y normativa conexas.

Artículo 18. Derecho del Asegurado o sus causahabientes

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que **MAPFRE | COSTA RICA** pague al Tomador del seguro el importe del saldo insoluto amparado por el seguro en caso de evento cubierto por el contrato póliza bajo las coberturas A y B.

Asimismo, el Asegurado tendrán derecho a exigir que **MAPFRE | COSTA RICA** pague al Tomador del seguro el importe del beneficio mensual pactado amparado por el seguro en caso de evento cubierto por el contrato póliza bajo la cobertura D.

Artículo 19. Deber de notificación al Asegurado o sus beneficiarios

MAPFRE | COSTA RICA se obliga a notificar al asegurado acreditado y a sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar esta póliza, a fin de que estén en posibilidad de adoptar acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que **MAPFRE | COSTA RICA** pague al Tomador el saldo insoluto de la deuda o el beneficio mensual según la cobertura que corresponda, en caso de siniestro amparado por la póliza

Artículo 20. Domicilio para notificaciones al Asegurado o sus beneficiarios

El asegurado o sus beneficiarios deben informar su domicilio a **MAPFRE | COSTA RICA**, para efectos de cualquier notificación relacionada con los derechos que les asisten al amparo de esta póliza.

Artículo 21. Prima a pagar

La prima que corresponda a cada uno de los Asegurados que se incorporen a esta póliza se calculará con base en la tarifa aplicable que conste en las Condiciones Particulares del contrato, según el subgrupo etario en el que se ubique el Asegurado.

La prima a pagar como contraprestación a la cobertura que otorga este seguro, se pagará en forma mensual. El importe a satisfacer por cada Asegurados individual se detalla en la Solicitud de inclusión y en el Certificado de Seguro o en la Solicitud de inclusión y Certificado de seguro respectivos.

Salvo acuerdo en contrario, el pago de las primas estará sujeto a un Período de Gracia de 30 días naturales a partir de la fecha en que sea exigible.

Artículo 22. Recargos en la Prima

La prima de cada asegurado individual podrá ser sujeta a los siguientes recargos al momento de suscripción y/o al momento de renovación, según el subgrupo etario en que se ubique el asegurado en dicho momento según el siguiente cuadro por cobertura:

Cobertura Muerte o Gastos funerarios

Rango de Edad	Recargo
18-65	Sin recargo
65-69	9.88%
70-79	18.48%
80 o más	185.73%

Cobertura Incapacidad Total y/o Permanente

Rango de Edad	Recargo
18-65	Sin recargo
65-69	36.75%
70-79	125.45%
80 o más	513.34%

Los porcentajes de recargo indicados en cada caso se aplican sobre la tarifa general, de manera adicional.

Todo sin perjuicio de que el Tomador y MAPFRE | Costa Rica convengan una tarifa única para la totalidad del Grupo Asegurado según se indique en las Condiciones Particulares.

Artículo 23. Mora en el pago

Si la prima no ha sido pagada dentro de los plazos establecidos en el Artículo 21 de estas Condiciones Generales, **MAPFRE | COSTA RICA** podrá tomar una de las siguientes acciones:

- a) Dar por terminado el contrato, en cuyo caso, salvo pacto en contrario, **MAPFRE | COSTA RICA** quedará liberado de su obligación en caso de cualquier siniestro ocurrido a partir de la mora. Deberá notificar su decisión al Tomador, a los asegurados o a ambos, según corresponda, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se incurrió en mora.
- b) Mantener vigente el contrato y cobrar la prima en la vía ejecutiva, más el interés legal o pactado, en cuyo caso, **MAPFRE | COSTA RICA** será responsable por los siniestros que ocurran mientras el Tomador se encuentre en mora. La facultad aquí otorgada caducará en la mitad del plazo que falte para el vencimiento del seguro. En caso de caducar este derecho, se entenderá que el contrato queda extinguido a partir de la fecha de caducidad, debiendo notificar tal situación al Tomador, a los asegurados o a ambos, según corresponda, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la fecha de caducidad.

Se entenderá que **MAPFRE | COSTA RICA** escoge mantener vigente el contrato y cobrar la prima en la vía ejecutiva, si no notifica su decisión de dar por terminado el contrato, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se incurrió en mora.

Para el cobro en la vía ejecutiva de la prima dejada de pagar, más el interés legal o pactado, servirá de título ejecutivo la certificación del monto de la prima devengada no pagada que emita un contador público autorizado.

MAPFRE | COSTA RICA deberá informar oportunamente su decisión al contratante, cualquiera que ella sea.

Artículo 24. Ajustes en la prima

Los ajustes de prima originados en modificaciones a la póliza, deberán cancelarse en un término máximo de treinta días naturales contados a partir de la fecha en que el **MAPFRE | COSTA RICA** acepte la modificación. Si la prima de ajuste no es pagada durante el período establecido, **MAPFRE | COSTA**

RICA dará por no aceptada la modificación por parte del Asegurado y dejará la póliza en el mismo estado anterior.

Si la modificación a la póliza origina devolución de prima, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá efectuarla en un plazo máximo de treinta días hábiles, contado a partir de la solicitud.

Artículo 25. Modalidades de contratación

Este seguro puede ser suscrito bajo cualquiera de las siguientes modalidades:

- Prima Contributiva, en la que el Grupo Asegurado contribuye en toda o parte de la prima.
- Prima No Contributiva, en la que el Tomador es quien paga la totalidad de la prima.

Artículo 26. Participación de utilidades

MAPFRE | COSTA RICA podrá reconocer al Tomador un porcentaje sobre la utilidad de la póliza, siempre que se estipule en las Condiciones Particulares de este contrato.

En caso de que se tratase de una póliza suscrita bajo la modalidad de “Prima Contributiva”, los excedentes se reflejarán en la prima que está pagando cada Asegurado.

Artículo 27. Comisión de cobro

Por la recaudación de las primas bajo la contratación de modalidad Contributiva **MAPFRE | COSTA RICA** podrá reconocer al Tomador el porcentaje de comisión de cobro que se especifique en las Condiciones Particulares de este seguro.

Artículo 28. Descuentos por Volumen

MAPFRE | COSTA RICA podrá otorgar descuentos por volumen, ya sea por número de personas o bien por saldo Asegurado.

El tipo de descuento a otorgar en el contrato, será negociado entre **MAPFRE | COSTA RICA** y el Tomador en la emisión del contrato y se establecerá en las Condiciones Particulares.

Capítulo 3. RECLAMO DE DERECHOS SOBRE LA PÓLIZA

Artículo 29. Plazo para el aviso del siniestro

Todo hecho que se presuma cubierto por esta póliza al amparo de las Coberturas A, B y C deberá ser reportado por el Tomador a **MAPFRE | COSTA RICA** en el término de noventa (90) días naturales a partir de la fecha de ocurrencia del hecho que motiva la reclamación, o del momento en que se tuviere conocimiento del mismo.

Para la Cobertura D, este plazo se establece en quince (15) días naturales a partir de que el Asegurado queda desempleado.

Si el aviso de siniestro no se presenta dentro del plazo indicado, con el propósito de evitar, obstruir, entorpecer, dificultar o desvirtuar la valoración de los hechos y circunstancias, o para entorpecer, evitar, desvirtuar o dificultar la recolección de datos, indicios o testimonios, MAPFRE | COSTA RICA estará facultada para dejar sin efecto el reclamo.

No obstante, si se demostrase que el aviso no se presentó dentro del plazo estipulado en el párrafo anterior por razones de fuerza mayor y que fue presentado tan pronto como fue razonablemente posible, el reclamo no será invalidado por esta razón.

Artículo 30. Período de cobertura

Es el período comprendido entre el inicio de la cobertura y la fecha final por el cual se ha pagado la prima correspondiente.

El seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza; no obstante, el reclamo puede ser presentado después de que la vigencia haya llegado a su término. Lo anterior sin perjuicio de los términos de prescripción previstos en la presente póliza.

Si dentro de los Períodos de Gracia sobreviniere un siniestro amparable por esta póliza y la prima no se hubiere pagado, **MAPFRE | COSTA RICA** podrá deducir de las indemnizaciones que resultaren procedentes, el importe de prima pendiente de pago.

Artículo 31. Requisitos para la tramitación de un siniestro:

1. Para solicitar el pago de la indemnización por la Cobertura de Muerte por cualquier causa, el Tomador deberá presentar a **MAPFRE | COSTA RICA** los siguientes requisitos:

- a) Entrega del formulario de reclamo con la documentación requerida por **MAPFRE | COSTA RICA**.
 - i. Estado de cuenta con el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la muerte del Asegurado
 - ii. Fotocopia del documento de identificación el Asegurado
 - iii. Certificado de defunción expedido por el Registro Civil donde se indique la causa de la muerte del Asegurado.
 - iv. Si el fallecimiento ocurre fuera de Costa Rica, debe aportar:
 - a. Certificación del acta de defunción expedida por la autoridad competente del país donde falleció.
 - b. Certificación del documento de cremación o sepultura en el país donde falleció (en caso de existir).

Los documentos antes indicados deben entregarse con la certificación consular.

2. Para solicitar el pago de la indemnización por la Cobertura de Incapacidad Total Permanente, el Asegurado o el Tomador deberá presentar a **MAPFRE | COSTA RICA** los siguientes requisitos:

- a) Entrega del formulario de reclamo con la documentación requerida por **MAPFRE | COSTA RICA**.
 - i. Estado de cuenta con el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la declaratoria Incapacidad Total Permanente.
 - ii. Fotocopia del documento de identificación del Asegurado.
 - iii. Certificado médico de tal incapacidad emitido por la de la Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Nacional de Seguros o Medicatura Forense del Poder Judicial y en el caso

de que el Asegurado no cuente con medio probatorio, **MAPFRE | COSTA RICA** le asignará un médico o junta de médicos por su cuenta, en el que se manifieste claramente:

- a. El porcentaje de pérdida de la capacidad orgánica y funcional del Asegurado.
 - b. Diagnóstico sobre los eventos que provocaron dicha incapacidad.
 - c. Que la misma no está sujeta a revisión.
- iv. Si la incapacidad fue provocada por accidente, el Asegurado debe aportar copia certificada del expediente judicial donde se consigne la descripción del evento y los resultados de los exámenes de toxicología.

3. Requisitos adicionales para reclamos por la Cobertura de Gastos Funerarios:

- a) Deben cumplirse los requisitos establecidos para Muerte por cualquier causa.

Las facturas originales correspondientes a tales gastos

4. Para solicitar el pago de la indemnización por la Cobertura de Desempleo involuntario, el Asegurado deberá cumplir con los siguientes requisitos ante **MAPFRE | COSTA RICA**: requisitos:

- 4.1. Al momento de que la persona asegurada queda en condición de desempleada, debe haber estado empleada con el mismo patrono por al menos un período de 12 (doce) meses de trabajo continuo previos a la ocurrencia del siniestro.
- 4.2. El Asegurado debe dar aviso escrito del reclamo al Tomador, dentro de los siguientes quince (15) días naturales de haber quedado Desempleado.
- 4.3. El Tomador facilitará al Asegurado un formulario suplido por **MAPFRE | COSTA RICA**, el cual deberá ser completado y devuelto al Tomador, con toda la información solicitada en él, tan pronto tenga en su poder los requisitos señalados en el punto siguiente.
- 4.4. El asegurado debe aportar adicionalmente a la presentación del aviso de siniestro los siguientes documentos:

- a. Constancia del ex Patrono de despido de la empresa. Esta constancia debe contener: Nombre del ex empleado, identificación, periodo laborado para la empresa, puesto desempeñado, tipo de contrato laboral que mantenía el ex trabajador (permanente, copropietario, bajo contrato), causa de despido y salarios pagados durante los últimos 12 meses.
- b. Constancia emitida por la C.C.S.S., donde indique que el Asegurado ha estado cotizando para ese régimen durante los últimos doce meses (12) previos a su despido, que estaba activamente trabajando para un mismo patrono y que haya estado empleado continuamente, al menos por un período de doce (12) meses antes del inicio de este contrato.

4.5. Para el pago del beneficio mensual pactado, una vez cumplido el periodo de deducible (30 días de desempleo), el Asegurado debe continuar presentando cada mes la constancia de la C.C.S.S. actualizada a la fecha de corte que corresponda para comprobar la condición de desempleo de cada mes amparable por este seguro por medio del pago del beneficio mensual. Este requisito debe cumplirse hasta que el Asegurado reanude su condición de empleo o hasta que se completen la cantidad de cuotas pactadas para recibir el beneficio mensual, lo que ocurra primero.

Artículo 32. Prueba del siniestro y deber de colaboración

El Asegurado o el Tomador de la póliza, según corresponda, deberán demostrar la ocurrencia del evento que constituya siniestro y la cuantía aproximada de la pérdida. Asimismo, deberán colaborar con **MAPFRE | COSTA RICA** en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio. El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa, la posibilidad de **MAPFRE | COSTA RICA** de constatar circunstancias relacionadas con el evento y estimar la pérdida liberará a este de su obligación de indemnizar.

MAPFRE | COSTA RICA podrá demostrar la existencia de hechos o circunstancias que excluyen su responsabilidad o reducen la cuantía de la pérdida alegada por la persona asegurada o por el tomador de la póliza, según corresponda.

Artículo 33. Derecho de Subrogación

El Asegurado y/o el Tomador le cederán a **MAPFRE | COSTA RICA**, mediante la suscripción de la documentación correspondiente, el derecho de actuar contra terceros responsables de hechos que hubieren dado cabida a indemnizaciones bajo esta póliza, en el entendido de que tal derecho tendrá como límite los montos efectivamente indemnizados. El Asegurado y/o el Tomador deberán brindar toda su colaboración durante el proceso. Los trámites y gastos ocasionados por esta intervención correrán a cuenta de **MAPFRE | COSTA RICA**.

Artículo 34. Eventos recurrentes

Si un Asegurado queda desempleado, es contratado por un nuevo empleador y en el transcurso de los siguientes 3 (tres) meses vuelve a quedar desempleado, **MAPFRE | COSTA RICA** considerará como parte del evento original la nueva ocurrencia para todos los efectos contractuales. Los eventos que ocurran después de finalizado dicho lapso, se tendrán, para efectos contractuales, como eventos independientes; por lo tanto, todas las condiciones del contrato, incluido el periodo mínimo de 12 meses de trabajo continuo con el mismo patrono y el periodo mínimo de desempleo por 30 días, se aplicarán por separado a cada uno de ellos.

Artículo 35. Pago de indemnizaciones en la Cobertura D

En el caso específico de la Cobertura D, el derecho al Beneficio Mensual dará inicio si se ha superado el Período de Carencia y el período mínimo de desempleo que es de 30 días naturales, y se prolongará por la cantidad de meses de acuerdo con el plan del seguro seleccionado al momento de suscripción del seguro.

Asimismo, el Beneficio Mensual no admite fraccionamiento y se tendrá derecho a él cuando hayan transcurrido 31 días de desempleo continuo a partir del primer día de desempleo. Los beneficios mensuales posteriores se pagarán con frecuencia mensual consecutiva a partir del primer desembolso y se prolongarán hasta alcanzar el número de beneficios mensuales pactado.

Artículo 36. Comprobación de la continuidad del desempleo para la Cobertura D

1. Si la condición de desempleo persiste una vez concluido el periodo considerado como deducible, el Asegurado deberá entregar a **MAPFRE | COSTA RICA** antes del pago correspondiente al primer mes, un certificado de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), donde indique que no aparece como cotizante al seguro social. El Asegurado deberá continuar presentando sucesivamente

dicha certificación para cada pago del beneficio mensual pactado, siempre que se mantenga su condición de desempleo.

De no hacerlo, MAPFRE | COSTA RICA suspenderá el pago del beneficio.

2. **MAPFRE | COSTA RICA** tendrá la potestad de realizar las investigaciones correspondientes, que permitan comprobar fehacientemente la condición de desempleo del reclamante.

Artículo 37. Suspensión del pago del Beneficio Mensual en la Cobertura D

El pago del Beneficio Mensual se suspenderá cuando sobrevenga cualquiera de las siguientes condiciones:

1. **El último día en que el Asegurado termine su condición de desempleado.**
2. **El Asegurado cumpla con el periodo de desempleo pactado en meses, según el plan de beneficios pactado.**
3. **El Asegurado no proporcione documentos demostrando que está buscando trabajo cuando MAPFRE | COSTA RICA así se lo solicite.**
4. **Si el Asegurado durante su periodo de desempleo tiene la oportunidad de realizar un trabajo temporal, MAPFRE | COSTA RICA podrá suspender el beneficio de indemnización.**

Artículo 38. Indisputabilidad de beneficios

Se establece un período de disputabilidad de los beneficios otorgados por esta póliza, equivalente al lapso de dos años contabilizados a partir del perfeccionamiento del contrato en relación con cada uno de los Asegurados que se incorporen a la misma. Una vez transcurrido este plazo, salvo cuando el Asegurado hubiera actuado con dolo, **MAPFRE | COSTA RICA** no disputará la validez del contrato por reticencia o declaraciones inexactas relacionadas con la información brindada por éste para los efectos de aseguramiento.

MAPFRE | COSTA RICA tampoco disputará tales beneficios, cuando una enfermedad preexistente no manifestada al perfeccionarse el contrato se manifieste después del período de disputabilidad.

Capítulo 4. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 39. Declaraciones inexactas o fraudulentas

La obligación de indemnizar que tiene **MAPFRE | COSTA RICA** se extinguirá si demuestra que la persona asegurada declaró, con dolo o culpa grave, en forma inexacta o fraudulenta hechos que de haber sido declarados correctamente podrían excluir, restringir o reducir esa obligación, lo anterior sin perjuicio de que la conducta del Asegurado configure el delito de simulación.

Artículo 40. Vigencia

Salvo pacto en contrario, esta póliza tiene vigencia anual y podrá renovarse a su término por acuerdo de partes. Las fechas de inicio y fin de vigencia son las que consten en las Condiciones Particulares.

La oposición de cualquiera de las partes a la renovación de la póliza, deberá notificarse a la contraparte con al menos 30 días naturales a la fecha de vencimiento del contrato.

La eficacia de cobertura respecto de cada uno de los Asegurados que se incluyan a la póliza, correrá a partir de la fecha de inclusión que conste en las solicitudes y certificados de seguro respectivos. De igual manera, la eficacia de cobertura estará sujeta al pago de la prima en los plazos previstos.

Artículo 41. Moneda

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que dé lugar esta póliza, son liquidables en dólares de los Estados Unidos de América o en colones costarricenses, según la moneda que se haya convenido a la suscripción del seguro.

No obstante, las obligaciones monetarias finales de cualquiera de las partes, podrán ser honradas por el equivalente en colones moneda costarricense, utilizando para el cálculo respectivo el tipo de cambio de referencia publicado por el Banco Central de Costa Rica, a precio de venta vigente a la fecha de pago de la obligación.

Artículo 42. Acreedor

En caso de siniestro cubierto, **MAPFRE I COSTA RICA** primero amparará el interés del Acreedor de acuerdo con las estipulaciones consignadas en las Condiciones Particulares de este contrato y hasta por el monto de su interés real a la fecha de pago de la indemnización.

No obstante lo aquí señalado, el Acreedor podrá, mediante escrito dirigido a **MAPFRE I COSTA RICA**, autorizar el pago directo de la indemnización al Asegurado, renunciando a su derecho de primer beneficiario para dicha reclamación en particular.

Artículo 43. 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 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 44. Perfeccionamiento del contrato

La solicitud de inclusión en el seguro que cumpla con todos los requerimientos de **MAPFRE | COSTA RICA** deberá ser aceptada o rechazada por **MAPFRE | COSTA RICA** dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo, mediante nota escrita al solicitante. Si **MAPFRE | COSTA** no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, así como otros contemplados en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses.

La solicitud de inclusión en el seguro no obliga al solicitante sino hasta el momento en que se perfecciona el contrato con la aceptación de **MAPFRE | COSTA RICA**. A la solicitud de inclusión en el seguro se aplicará lo establecido en los artículos 1009 y 1010 del Código Civil.

Cuando haya una propuesta de seguro realizada por **MAPFRE | COSTA RICA**, la propuesta de seguro vincula a **MAPFRE | COSTA RICA** por un plazo de quince días hábiles y la notificación por escrito al solicitante de su aceptación dentro de ese plazo, por parte del Tomador, perfecciona el contrato.

Artículo 45. Formalidades y entrega

MAPFRE | COSTA RICA está obligado a entregar al Asegurado la póliza o los adenda que se le adicionen, dentro de los diez días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la póliza.

Cuando **MAPFRE | COSTA RICA** acepte un riesgo que revista una especial complejidad podrá entregar la póliza en un plazo mayor, previamente convenido con el Asegurado, siempre y cuando entregue un documento provisional de cobertura dentro de los diez días hábiles indicados.

Si **MAPFRE | COSTA RICA** no entrega la póliza al Asegurado, será prueba suficiente para demostrar la existencia del contrato, el recibo de pago de la prima o el documento provisional de cobertura que estuviere en poder del Asegurado. De igual manera, se tendrán como Condiciones Generales acordadas, las contenidas en los modelos de póliza registrados por **MAPFRE | COSTA RICA** en la Superintendencia para el mismo ramo y producto por el que se hubiere optado según los términos de la solicitud de seguro o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro.

MAPFRE | COSTA RICA tendrá la obligación de expedir, a solicitud y por cuenta del Asegurado, el duplicado de la póliza, así como las declaraciones rendidas en la propuesta o solicitud de seguro.

Artículo 46. Modificaciones

En caso de cualquier modificación o cambio en las condiciones de la póliza por acuerdo del Tomador y **MAPFRE | COSTA RICA**, a partir de la fecha de renovación de la misma, **MAPFRE | COSTA RICA** notificará al Asegurado de las nuevas condiciones pactadas.

MAPFRE | COSTA RICA otorga un plazo de 30 (treinta) días naturales al Asegurado para que manifieste expresamente su aceptación o no de las nuevas condiciones de la póliza, computado a partir del recibo de la notificación.

En caso de no aceptación por parte del Asegurado, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá devolver las primas no devengadas al Tomador o al Asegurado en la proporción que se pague la prima.

Artículo 47. Terminación del contrato por falta de pago

La falta de pago de la prima dentro del plazo previsto, constituirá causal de terminación del contrato, cuya eficacia estará sujeta a la notificación respectiva al Tomador de la póliza en el lapso previsto en la normativa.

No obstante, en salvaguarda de los intereses de los Asegurados deudores, en caso de que se dé por terminado el contrato, MAPFRE | COSTA RICA les notificará dicho acto. La notificación se dirigirá al domicilio o cualquier otro medio designado para tales efectos por parte del Asegurado.

Artículo 48. Devolución de primas

La devolución de primas procederá cuando se hubieren percibido excesos en relación con los montos convenidos.

La devolución de primas procederá cuando suceda alguno de los siguientes eventos:

- 1) Cuando la operación crediticia respaldada por el seguro no llegue a formalizarse, debido a lo cual no existiría objeto del seguro.
- 2) Cuando se haya incurrido en doble pago de las renovaciones o ajustes.
- 3) Cuando una operación crediticia sea cancelada una vez que un período de renovación sea pagado.
- 4) Cuando se determine que la suma asegurada es superior al saldo insoluto de la deuda, en cualquier momento de la vigencia del contrato. En este caso, se devolverá la prima correspondiente al exceso de suma asegurada a partir del momento en que tal hecho se inicia, de acuerdo a comprobantes presentados por el Tomador y/o Asegurado.

Para todos los casos, la devolución de primas se efectuará según el siguiente detalle:

- a) En caso de que el contrato opere bajo la modalidad de Prima No Contributiva, la prima correspondiente le será devuelta al Tomador.

- b) En caso de que el contrato opere bajo la modalidad de Prima Contributiva, una parte le será devuelta al Asegurado en la misma proporción en que contribuye a la misma y el remanente se le girará al Tomador. Los desembolsos por este concepto se girarán al Tomador de la póliza, quien tendrá a su cargo la devolución de primas al Asegurado por la porción contributiva si la hubiere.

Artículo 49. Continuidad de Cobertura

MAPFRE | COSTA RICA podrá otorgar continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos adicionales de asegurabilidad para grupos de personas aseguradas en otra compañía de seguros distinta hasta por las sumas aseguradas individuales vigentes a la fecha del cambio.

Artículo 50. Inclusión automática

Esta póliza puede operar bajo la modalidad de inclusión automática de riesgos dentro del Seguro Colectivo, si así lo conviene el Tomador del seguro y **MAPFRE | COSTA RICA** en las Condiciones Particulares del seguro

Bajo esta modalidad de inclusión en la póliza se delimita en forma clara y expresa las coberturas y sus límites de responsabilidad, por lo que el Asegurado individual queda automáticamente incluido en la póliza desde el momento de su solicitud de inclusión, siendo el documento que respalda este acto a su vez el Certificado de Seguro que acredita su inclusión a la póliza colectiva y que incluye todos los datos de su aseguramiento.

Artículo 51. Período de carencia

Se establece un período de dos meses, a partir de la inclusión del Asegurado en este contrato durante el cual el seguro no se otorga la cobertura si el Asegurado queda desempleado. Una vez transcurrido este plazo, la cobertura se otorga en cualquier momento que suceda un evento amparado por el contrato.

Artículo 52. Terminación anticipada de la Póliza

Durante la vigencia de esta póliza, el Tomador podrá darla por terminada en forma anticipada, sin responsabilidad, dando aviso a **MAPFRE | COSTA RICA** con al menos un mes de anticipación a la fecha de eficacia del acto. En cualquier caso, **MAPFRE | COSTA RICA** tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y deberá reembolsar la prima no devengada.

La terminación anticipada de la póliza se efectuará sin perjuicio del derecho del Asegurado a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada.

Artículo 53. Reticencia o falsedad en la declaración del riesgo

La reticencia o falsedad intencional por parte del Tomador, sobre hechos o circunstancias que conocidos por MAPFRE | COSTA RICA hubieran influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras condiciones, producirán la nulidad relativa o absoluta de esta póliza, según corresponda. La declaración se considerará reticente cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equívoco significado. La declaración será falsa cuando la circunstancia es declarada de un modo que no corresponde a la realidad. MAPFRE | COSTA RICA podrá retener las primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio.

Si la omisión o inexactitud no son intencionales se procederá conforme a las siguientes posibilidades:

- a) MAPFRE | COSTA RICA tendrá un mes a partir de que conoció la situación, para proponer al Tomador la modificación a la póliza, la cual será efectiva a partir del momento en que se conoció el vicio. Si la propuesta no es aceptada en el plazo de quince días hábiles después de la notificación, MAPFRE | COSTA RICA, dentro de los siguientes quince días hábiles, podrá dar por terminada esta póliza conservando la prima devengada hasta el momento que se notifique la decisión.
- b) Si el MAPFRE | COSTA RICA demuestra que de conocer la condición real del riesgo no lo hubiera asegurado podrá rescindir esta póliza en el plazo de un mes desde que conoció el vicio, devolviendo al Tomador la prima no devengada al momento de la rescisión.
- c) El derecho de MAPFRE | COSTA RICA de proceder conforme a los incisos a) y b) caducará una vez transcurridos los plazos señalados y quedará convalidado el vicio.

Artículo 54. Efecto de la reticencia o inexactitud de declaraciones sobre el siniestro

Si un siniestro ocurre antes de la modificación o rescisión de esta póliza por motivos de reticencia o inexactitud de declaraciones conforme se regula en el artículo anterior, **MAPFRE | COSTA RICA** rendirá la prestación debida cuando el vicio no pueda reprocharse al Tomador. En caso de que la reticencia o inexactitud sea atribuible al Tomador, **MAPFRE | COSTA RICA** brindará la prestación proporcional que le correspondería en relación con la prima pagada y aquella que debió haberse pagado si el riesgo hubiera sido correctamente declarado. Si **MAPFRE | COSTA RICA** demuestra que de conocer la condición real del riesgo no hubiera consentido el seguro, quedará liberado de su prestación y retendrá las primas pagadas o reintegrará las no devengadas, según el vicio sea o no atribuible a la persona asegurada respectivamente.

Artículo 55. Prescripción de derechos

Los derechos derivados del contrato de seguros prescriben en un plazo de 4 años contados a partir del momento en que esos derechos sean exigibles por parte de quien los invoca.

Artículo 56. Cláusula de Arbitraje

Todas las controversias, diferencias, disputas o reclamos que se susciten entre el Tomador, Asegurado y **MAPFRE | COSTA RICA** en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, su ejecución, incumplimiento, liquidación, interpretación o validez, se podrán resolver, de común acuerdo entre las partes por medio de arbitraje de conformidad con los procedimientos previstos en los reglamentos del Centro Internacional de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Costarricense-Norteamericana de Comercio ("CICA"), a cuyas normas procesales las partes se deberán someter de forma voluntaria e incondicional.

En el supuesto de que la controversia corresponda a las que se refiere el artículo 73 del LRCS se entenderá que el sometimiento corresponde a un Arbitraje Pericial, sujeto a las reglas sobre arbitraje pericial del CICA.

De común acuerdo las partes podrán acordar que la controversia sea conocida y resuelto por cualquier otro Centro de Arbitraje, autorizado por el Ministerio de Justicia y Gracia, para el momento de la controversia, a cuyas normas procesales deberán someterse de forma voluntaria e incondicional.

Artículo 57. Impugnación de resoluciones

De conformidad con la normativa vigente, el Asegurado en caso no estar de acuerdo con la resolución de **MAPFRE | Costa Rica**, cuenta con derecho de impugnar la resolución ante **MAPFRE | Costa Rica**, ante la instancia interna de protección al consumidor de seguros conforme a lo estipulado en el Reglamento SUGESE 06-13, o bien acudir como consumidor interesado a la Superintendencia General de Seguros, a la Comisión Nacional de Consumidor, conforme a las competencias específicas de dichas entidades, o bien plantear su disputa en los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

Artículo 58. Comunicaciones

Las comunicaciones que se dirijan a **MAPFRE| COSTA RICA**, con motivo de cualquier asunto relacionado con esta póliza, deberán realizarse por escrito y recibidas en sus oficinas principales en la ciudad de San José, ubicadas en San Pedro de Montes de Oca, cincuenta metros al oeste del Supermercado Muñoz y Nanne, Torre Condal San Pedro, 1er piso, o bien al correo electrónico servicioalcliente@mapfre.co.cr, o al fax número 2253-8121, o a través del Intermediario de Seguros, debiendo éste entregar las comunicaciones dentro del plazo de cinco días hábiles que corren a partir del recibido por su parte.

Cualquier notificación o aviso que **MAPFRE| COSTA RICA** deba hacer al Tomador del Seguro o al Asegurado, se hará por cualquier medio escrito o electrónico, tales como fax, correo electrónico, entrega personal o correo certificado, estos últimos dirigidos a la dirección física consignada en la póliza. Cualquier cambio de dirección física, de fax o de correo electrónico del Tomador o del Asegurado le deberá ser notificado por escrito a **MAPFRE| COSTA RICA**, ya que de lo contrario, toda notificación realizada en cualquiera de las direcciones consignadas en la Solicitud de inclusión y/o Certificado del Seguro se tendrá como válida.

Artículo 59. Delimitación geográfica

Esta póliza cubre únicamente las consecuencias de los eventos que ocurran dentro de los límites geográficos de la República de Costa Rica, con excepción de la ocurrencia del fallecimiento del Asegurado por un evento amparable y ocurrido en cualquier parte del mundo.

Artículo 60. Jurisdicción

Serán competentes para ventilar cualquier disputa en relación con este contrato los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica, salvo que las partes acuerden que sea mediante arbitraje, según se describe en estas Condiciones Generales.

Artículo 61. Legislación aplicable

En todo lo que no esté previsto en este Contrato se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 07 de agosto de 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 del 12 de setiembre de 2011 y sus reformas, o de cualquier otra legislación comercial que resultara aplicable.

Artículo 62. Registro ante la Superintendencia General 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 N° XXX de fecha XXXX

Por MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA S.A.

Gerente General

**SOLICITUD GENERAL DE SEGURO
SEGURO COLECTIVO CREDITICIO INTEGRAL**

FORMATO

CÓDIGO

C-VT- XX/XXX

EDICIÓN

XX.XX.2015



Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por **MAPFRE | COSTA RICA**, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud

La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos de **MAPFRE | COSTA RICA** deberá ser aceptada o rechazada por **MAPFRE | COSTA RICA** dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si **MAPFRE | COSTA RICA** no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses

DATOS DE EL TOMADOR

LUGAR Y FECHA DE FIRMA DE ESTA SOLICITUD:		MONEDA: __COLONES __DÓLARES	
OBJETO O INTERÉS A ASEGURAR:			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
CLIENTE MAPFRE: ☐	CLIENTE NUEVO: ☐	ACTUALIZACIÓN DATOS CLIENTE: ☐	NÚMERO CLIENTE:
NÚMERO DE TELÉFONO:	NÚMERO DE FAX	CORREO ELECTRÓNICO:	APARTADO POSTAL:
UBICACIÓN GEOGRAFICA:	PROVINCIA	CANTÓN	DISTRITO
DIRECCIÓN EXACTA:			
Si es cliente nuevo o requiere actualizar la información, favor cumplimentar el formulario "Conozca a su Cliente"			
NOMBRE PERSONA DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO:	
NÚMERO DE TELÉFONO:		NÚMERO DE FAX:	

TABLA DE COBERTURAS

OPCION SELECCIONADA	COBERTURAS	SUMA ASEGURADA INICIAL	PRIMA INICIAL
☐	COBERTURA A-Muerte por Cualquier Causa		
☐	COB-B Incapacidad Total y Permanente		
☐	COB-C Gastos Funerarios		

OPCION SELECCIONADA	COBERTURAS	SUMA ASEGURADA DEL BENEFICIO MENSUAL ADICIONAL	PRIMA INICIAL
☐	COB-D Desempleo involuntario		

PERIODICIDAD PAGO	VIGENCIA DEL CONTRATO
MENSUAL	DEL: ____/____/____ HASTA: ____/____/____

Proceso de análisis: La solicitud de seguro será analizada por MAPFRE | COSTA RICA conforme a los plazos indicados en encabezado del presente contrato, para lo cual MAPFRE | COSTA RICA enviará al Tomador las comunicaciones que correspondan dentro del dicho plazo. En caso de duda, el Tomador puede contactar al Departamento de Servicio al Cliente de MAPFRE | COSTA RICA a los números indicados en este formulario.

DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO ESCRITA O DICTADA POR MÍ DE ACUERDO A MI LEAL SABER Y ENTENDER, Y QUE LA MISMA ES LA BASE PARA QUE MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA EMITA LA PÓLIZA SOLICITADA.

Asimismo, libero a MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA. de toda responsabilidad sobre esta póliza en caso de omisiones o declaraciones falsas o inexactas de hechos o circunstancias conocidos como tales por mí, que hubieran podido influir de modo directo en la existencia o condiciones del contrato.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de

**SOLICITUD GENERAL DE SEGURO
SEGURO COLECTIVO CREDITICIO INTEGRAL**

FORMATO

CÓDIGO

C-VT- XX/XXX

EDICIÓN

XX.XX.2015



conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número xxxxxxxxxxxx de fecha xx de xxxxxx de 2015.

DECLARACIÓN, DATOS Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DEL TOMADOR DEL SEGURO

YO, _____, REPRESENTANTE AUTORIZADO DEL TOMADOR DEL SEGURO, DOY FE QUE TODAS LAS DECLARACIONES AQUÍ INDICADAS SON AUTÉNTICAS DE ACUERDO CON MI LEAL SABER Y ENTENDER. ASIMISMO, LIBERO A MAPFRE | SEGUROSCOSTA RICA S.A. DE TODA RESPONSABILIDAD SOBRE ESTA PÓLIZA EN CASO DE OMISIONES O DECLARACIONES INEXACTAS O FALSAS.

**PUESTO DESEMPEÑADO CON
EL TOMADOR:**

Nº DE IDENTIFICACIÓN:

FIRMA:

LUGAR: _____

FECHA: _____

FIRMA Y CÓDIGO DEL INTERMEDIARIO DE SEGUROS:

USO EXCLUSIVO DE MAPFRE | COSTA RICA

TRAMITADO POR:

FECHA:

ACEPTADO / AUTORIZADO POR:

FECHA

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN
SEGURO COLECTIVO CREDITICIO INTEGRAL**

FORMATO	
CÓDIGO	C-VT- XX/XXX
EDICIÓN	XX.XX.2015



Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por **MAPFRE | COSTA RICA**, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud

La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos de **MAPFRE | COSTA RICA** deberá ser aceptada o rechazada por **MAPFRE | COSTA RICA** dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si **MAPFRE | COSTA RICA** no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses

Lugar y Fecha de Firma de esta Solicitud:

Tomador:	Moneda: ☐ Colones ☐ Dólares	N° Póliza:
-----------------	--	-------------------

Vigencia de la Póliza: Desde: __/__/__ Hasta __/__/__

Renovable anualmente de manera automática si ninguna de las partes, Tomador o MAPFRE | COSTA RICA, interpone aviso de no renovación dentro de los plazos previstos en la póliza.

N° de Certificado:	N° de tarjeta o cuenta de pago:
---------------------------	--

Asegurado:	N° de Identificación del Asegurado:
-------------------	--

Fecha de nacimiento:	Correo electrónico:
-----------------------------	----------------------------

Dirección exacta:

Objeto o Interés a Asegurar:

Fecha de Inclusión del Asegurado: __/__/__

Queda debidamente entendido que el Asegurado tiene cobertura a partir de la fecha de inclusión aquí consignada, siempre y cuando efectúe el pago de la prima que le corresponde dentro del plazo previsto, condición que es extensiva al pago de los tramos mensuales posteriores de prima, para mantener la eficacia de la cobertura en el tiempo, y en tanto no se presente alguno de los supuestos establecidos en las condiciones de la póliza para la terminación de la cobertura.

TABLA DE COBERTURAS

OPCION SELECCIONADA	COBERTURAS	SUMA ASEGURADA INICIAL	PRIMA INICIAL
☐	COBERTURA A- Muerte por Cualquier Causa		
☐	COBERTURA B- Incapacidad Total y Permanente		
☐	COBERTURA C- Gastos Funerarios		
OPCION SELECCIONADA	COBERTURAS	SUMA ASEGURADA DEL BENEFICIO MENSUAL ADICIONAL	PRIMA INICIAL
☐	COBERTURA D- Desempleo Involuntario		

Cuando ha sido contratada la Cobertura de Gastos Funerarios, la indemnización correspondiente se hará a los siguientes beneficiarios:

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN
SEGURO COLECTIVO CREDITICIO INTEGRAL**

FORMATO	
CÓDIGO	C-VT- XX/XXX
EDICIÓN	XX.XX.2015



NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:
RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:
NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:
RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:
NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:
RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:
NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:
RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:

“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.”

Proceso de análisis: La solicitud de seguro será analizada por MAPFRE | COSTA RICA conforme a los plazos indicados en encabezado del presente contrato, para lo cual MAPFRE | COSTA RICA enviará al Tomador las comunicaciones que correspondan dentro del dicho plazo. En caso de duda, el Tomador y/o el Asegurado puede contactar al Departamento de Servicio al Cliente de MAPFRE | COSTA RICA a los números indicados en este formulario.

Dentro del anterior contexto, declaro, bajo mi más leal saber y entender: Que me encuentro en buen estado de salud, que no padezco ni me ha sido diagnosticada ninguna enfermedad, renal, cardiovascular, cerebrovascular, hipertensión, cáncer o SIDA; y que mi habilidad física no se encuentra disminuida, ni limitada, que no padezco de paraplejía, sordera, ceguera, epilepsia, diabetes, apoplejía, ataque de delirium trémens, síncope/vértigo, enfermedades mentales, cirrosis, alcoholismo, así como de ninguna enfermedad terminal, de la que tenga conocimiento, reconozco que de fallecer por causa directa o indirecta tanto de enfermedades, padecimientos, disminuciones, como de las limitaciones, todas de las anteriormente mencionadas o no, siempre que hubiese sido preexistente a esta declaración, el presente certificado de aseguramiento no generará derechos a ninguna persona en ningún concepto, según las condiciones generales del contrato.

Así mismo, autorizo a los laboratorios, médicos y/o hospitales que me han atendido a suministrar los datos que posean de mi estado de salud. MAPFRE, se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento, se compruebe que cualquiera de las declaraciones, datos, informaciones proporcionadas y/o consignadas en este certificado en cualquiera de sus partes, no correspondan en todo o en parte a la verdad o realidad. Acepto que el pago se hará inmediatamente después de recibir la Compañía las pruebas fehacientes de mi fallecimiento, de mi edad, de que mi fallecimiento ocurrió perteneciendo al grupo asegurable y que a la fecha del mismo el seguro respectivo se encontraba en vigor.

Los términos y condiciones de las pólizas pueden ser consultados en MAPFRE|COSTA RICA por medio del teléfono 8000-627373 y la página web www.mapfre.cr. Como asegurado, usted tiene derecho a exigir en cualquier momento a MAPFRE|COSTA RICA, copia de las condiciones generales de esta póliza colectiva, sus modificaciones y adiciones.

SOLICITUD DE INCLUSIÓN SEGURO COLECTIVO CREDITICIO INTEGRAL	FORMATO		
	CÓDIGO	C-VT- XX/XXX	
	EDICIÓN	XX.XX.2015	

Acepto haber recibido la información previa relativa a los términos y condiciones de esta póliza, así como el presente este documento, por lo que manifiesto mi consentimiento expreso de formar parte de la presente póliza colectiva. También he sido enterado de que la eficacia de la cobertura está sujeta al pago de la prima en los plazos previstos.

FIRMA DEL CLIENTE: _____

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 xxxxxxxxxxxx de fecha xx de xxxxxxxxxxxx de 2015

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN y CERTIFICADO
DEL SEGURO COLECTIVO CREDITICIO
INTEGRAL**

FORMATO
CÓDIGO C-VT- XX/XXX
EDICIÓN XX.XX.2015



Lugar y Fecha de Firma de esta Solicitud/Certificado:

Tomador: _____

Moneda: ☐ Colones ☐
Dólares

N° Póliza: _____

Vigencia de la Póliza: Desde: __/__/____ Hasta __/__/____

Renovable anualmente de manera automática si ninguna de las partes, Tomador o MAPFRE| COSTA RICA, interpone aviso de no renovación dentro de los plazos previstos en la póliza.

N° de Certificado:

N° de tarjeta o cuenta de pago:

Asegurado:

N° de Identificación del Asegurado:

Fecha de nacimiento:

Correo electrónico:

Dirección exacta:

Objeto o Interés a Asegurar:

Fecha de Inclusión del Asegurado: ____/____/____

Queda debidamente entendido que el Asegurado tiene cobertura a partir de la fecha de inclusión aquí consignada, siempre y cuando efectúe el pago de la prima que le corresponde dentro del plazo previsto, condición que es extensiva al pago de los tratos mensuales posteriores de prima, para mantener la eficacia de la cobertura en el tiempo, y en tanto no se presente alguno de los supuestos establecidos en las condiciones de la póliza para la terminación de la cobertura.

TABLA DE COBERTURAS

OPCION SELECCIONADA	COBERTURAS	SUMA ASEGURADA INICIAL	PRIMA INICIAL
☐	COBERTURA A- Muerte por Cualquier Causa		
☐	COBERTURA B- Incapacidad Total y Permanente		
☐	COBERTURA C- Gastos Funerarios		
OPCION SELECCIONADA	COBERTURAS	SUMA ASEGURADA DEL BENEFICIO MENSUAL ADICIONAL	PRIMA INICIAL
☐	COBERTURA D- Desempleo Involuntario		

Cuando ha sido contratada la Cobertura de Gastos Funerarios, la indemnización correspondiente se hará a los siguientes beneficiarios:

NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:
RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:
NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:

SOLICITUD DE INCLUSIÓN y CERTIFICADO DEL SEGURO COLECTIVO CREDITICIO INTEGRAL	FORMATO		
	CÓDIGO	C-VT- XX/XXX	
	EDICIÓN	XX.XX.2015	

RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:
NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:
RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:
NOMBRE COMPLETO:	N° DE IDENTIFICACIÓN:
RELACIÓN CON EL ASEGURADO:	MONTO O PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN:

“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.”

DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS	
COBERTURAS	SIN PERJUICIO DE LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES, LAS COBERTURAS SE DESCRIBEN DE LA SIGUIENTE MANERA:
COBERTURA A-Muerte por Cualquier Causa	Siempre y cuando esta cobertura se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, MAPFRE COSTA RICA pagará al Tomador el saldo insoluto de la deuda del asegurado en caso de fallecimiento de éste por cualquier causa no excluida por esta póliza. En caso de ocurrencia de siniestro cubierto por la presente póliza, el Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir a MAPFRE COSTA RICA el pago al Tomador del importe del saldo insoluto, en los términos, condiciones y cobertura previstos en esta póliza.El monto máximo a pagarno incluye intereses (corrientes o moratorios), comisiones o cualquier otro cargo financiero que haya dejado de pagar o por pagar, ni el saldo de préstamo en exceso de la cantidad máxima establecida en la solicitud del seguro.
COBERTURA B- Incapacidad Total y Permanente	Siempre y cuando se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, esta cobertura ampara el riesgo del Asegurado de no poder hacer frente a las obligaciones crediticias adquiridas, entendidas éstas como el Saldo Insoluto de la Deuda, debido a Incapacidad Total y Permanente por causa de accidente o enfermedad que le haya provocado lesión corporal que disminuya su capacidad orgánica o funcional. A tal efecto, MAPFRE COSTA RICA pagará en un solo tracto al Tomador, el saldo insoluto de la deuda contraída por el Asegurado. El monto máximo a pagar no incluye intereses (corrientes o moratorios), comisiones o cualquier otro cargo financiero que haya dejado de pagar o por pagar, ni el saldo de préstamo en exceso de la cantidad máxima establecida en la solicitud del seguro.
COBERTURA C-Gastos Funerarios	En caso de fallecimiento del Asegurado por causa accidental o no accidental, se otorgará una indemnización adicional a la cobertura básica, para cubrir los gastos funerarios, por el monto citado en las Condiciones Particulares. La indemnización será girada a los beneficiarios designados en la póliza.
COBERTURA D- Desempleo Involuntario	En caso de que el Asegurado quede desempleado por alguna causa que no le sea imputable, MAPFRE COSTA RICA pagará al Asegurado el Beneficio Mensual contratado, cuyo importe y número de desembolsos conste en la solicitud de inclusión de cada Asegurado, el certificado de seguro por Asegurado, la solicitud de inclusión y certificado de seguro respectivo.

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que **MAPFRE | COSTA RICA** pague al Tomador del seguro el importe del saldo insoluto de la deuda amparado por el seguro más sus accesorios en el caso de las Coberturas A y B hasta el límite de responsabilidad establecido.

El Asegurado declara:

**SOLICITUD DE INCLUSIÓN y CERTIFICADO
DEL SEGURO COLECTIVO CREDITICIO
INTEGRAL**

FORMATO	
CÓDIGO	C-VT- XX/XXX
EDICIÓN	XX.XX.2015



1. Acepto haber recibido la información relativa a los términos y condiciones de esta póliza, conforme la opción de seguro seleccionada; así como copia de este documento.
2. Declaro que he sido informado sobre los periodos mínimos que se deben de cumplir para la aplicación del seguro los cuales son:
 - 2.1. Periodo de empleo: 12 meses de trabajo continuo, en un puesto de nombramiento permanente, al momento de la ocurrencia de un siniestro.
 - 2.2. Periodo de carencia: 2 meses, a partir de la inclusión del Asegurado en este contrato.
 - 2.3. Periodo de deducible: el periodo mínimo de desempleo para que el seguro opere debe ser de 30 días naturales.
3. Declaro que tengo conocimiento que este seguro lo puedo adquirir por mi cuenta a través de cualquier aseguradora o corredora de seguros del país debidamente registrado ante la SUGESE, y autorizo a la entidad financiera a incluirme en esta póliza.

Por este medio declaro estar de acuerdo con las condiciones generales de la Póliza Colectiva de Protección Crediticia Integral bajo la cual se emite éste certificado y cuyo número está a la vista en la cabecera de éste documento, la que manifiesto haber recibido por lo que estoy enterado de los alcances de los beneficios del seguro, sus exclusiones, restricciones y demás aspectos relevantes que afectan los derechos otorgados por la póliza

Dentro del anterior contexto, declaro, bajo mi más leal saber y entender: Que me encuentro en buen estado de salud, que no padezco ni me ha sido diagnosticada ninguna enfermedad, renal, cardiovascular, cerebrovascular, hipertensión, cáncer o SIDA; y que mi habilidad física no se encuentra disminuida, ni limitada, que no padezco de paraplejía, sordera, ceguera, epilepsia, diabetes, apoplejía, ataque de delirium trémens, síncope/vértigo, enfermedades mentales, cirrosis, alcoholismo, así como de ninguna enfermedad terminal, de la que tenga conocimiento, reconozco que de fallecer por causa directa o indirecta tanto de enfermedades, padecimientos, disminuciones, como de las limitaciones, todas de las anteriormente mencionadas o no, siempre que hubiese sido preexistente a esta declaración, el presente certificado de aseguramiento no generará derechos a ninguna persona en ningún concepto, según las condiciones generales del contrato.

Así mismo, autorizo a los laboratorios, médicos y/o hospitales que me han atendido a suministrar los datos que posean de mi estado de salud. MAPFRE, se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento, se compruebe que cualquiera de las declaraciones, datos, informaciones proporcionadas y/o consignadas en este certificado en cualquiera de sus partes, no correspondan en todo o en parte a la verdad o realidad. Acepto que el pago se hará inmediatamente después de recibir la Compañía las pruebas fehacientes de mi fallecimiento, de mi edad, de que mi fallecimiento ocurrió perteneciendo al grupo asegurable y que a la fecha del mismo el seguro respectivo se encontraba en vigor.

MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA, S.A. certifica que este seguro opera bajo inclusión automática conforme lo convenido con el Tomador, motivo por el cual Usted queda asegurado a partir de la fecha de inclusión aquí consignada, y según el ámbito de cobertura indicado y detallado en las Condiciones Generales del seguro. Por tanto su solicitud de seguro se convierte a la vez en su certificado de seguro de forma automática y para ello el presente documento contiene la totalidad de información respecto de su aseguramiento. Este seguro también es renovable anualmente de manera automática si ninguna de las partes, Tomador o **MAPFRE | COSTA RICA**, interpone aviso de no renovación dentro de los plazos previstos en la póliza

Asimismo, **MAPFRE | COSTA RICA** se obliga a notificar al Asegurado y a sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que **MAPFRE | COSTA RICA** pague al Tomador del seguro el importe del saldo insoluto.

El Asegurado o sus beneficiarios deben informar su domicilio a **MAPFRE | COSTA RICA** para que éste llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el párrafo anterior.

MEDIOS Y FORMALIDADES DE COMUNICACIÓN: Conforme a lo establecido en las Condiciones Generales, Las comunicaciones que se dirijan a **MAPFRE | COSTA RICA**, con motivo de cualquier asunto relacionado con esta póliza, deberán realizarse por escrito y recibidas en sus oficinas principales en la ciudad de San José, ubicadas en San Pedro de Montes de Oca, cincuenta metros al oeste del Supermercado Muñoz y Nanne, Torre Condal San Pedro, 1er piso, o bien al correo electrónico servicioalcliente@mapfre.co.cr, o al fax número 2253-8121, o a través del Intermediario de Seguros, debiendo éste entregar las comunicaciones dentro del plazo de cinco días hábiles que corren a partir del recibido por su parte.

Cualquier notificación o aviso que **MAPFRE | COSTA RICA** deba hacer al Tomador del Seguro o al Asegurado, se hará por cualquier medio escrito o electrónico, tales como fax, correo electrónico, entrega personal o correo certificado, estos últimos dirigidos a la dirección física consignada en la

MAPFRE COSTA RICA
Compañía 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 *****