

***Seguros Bolívar Aseguradora Mixta, S.A.***

**Tranquilidad Plena Vida en Dólares**

**Código de producto: P14-40-A08-450  
(Versión 3)**

**Fecha registro V3: 03-set-14**

**Oficio solicitud registro V3: s/n**

Aseguradora: SEGUROS BOLÍVAR Aseguradora Mixta S.A.  
CONDICIONES GENERALES del Seguro de Vida Colectivo Saldo Deudores en Dólares  
"TRANQUILIDAD PLENA / VIDA EN DÓLARES"  
Código de producto:  
Fecha de registro:

**CONDICIONES GENERALES**  
**SEGURO DE VIDA COLECTIVO SALDO DEUDORES EN DÓLARES**  
**"TRANQUILIDAD PLENA / VIDA EN DÓLARES"**  
**SEGUROS BOLÍVAR**

**I. DEFINICIONES.**

**ASEGURADO:** Persona miembro del GRUPO ASEGURABLE que en sí misma está expuesta al riesgo cubierto, que sea deudora del TOMADOR, que haya sido reportada por el TOMADOR y aceptada por SEGUROS BOLÍVAR, que cumpla con los requisitos de elegibilidad, de acuerdo con las condiciones generales y particulares de la póliza y que se identifique como tal en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.

**ANEXOS:** Documento contractual que complementa lo dispuesto en las CONDICIONES GENERALES cuando ha sido consentido por las partes y que regula las COBERTURAS adicionales a las que se obliga SEGUROS BOLÍVAR frente al BENEFICIARIO.

**BENEFICIARIO:** Es la persona designada por el ASEGURADO a cuyo favor se girarán los pagos a los que se obligue SEGUROS BOLÍVAR en virtud del siniestro cubierto por esta póliza y sus respectivas coberturas adicionales.

**CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO:** ver SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO.

**COBERTURA:** Protección contra el riesgo a la que se compromete SEGUROS BOLÍVAR a favor del beneficiario. Existe la COBERTURA BÁSICA contra el riesgo de muerte y las COBERTURAS ADICIONALES que se definen en los documentos ANEXOS.

**CONDICIONES GENERALES:** Cláusulas que contemplan los principios básicos que rigen las relaciones contractuales *stricto sensu* aplicables a todos los seguros que se contraten del mismo producto. Incluye las condiciones especiales y forman parte integral del contrato. También se denomina así al documento que contiene dichas cláusulas.



**CONDICIONES PARTICULARES:** Cláusulas que contemplan aspectos concretos relativos al contrato y al TOMADOR, y que en función de éste amplían o modifican las CONDICIONES GENERALES y sus ANEXOS. Forman parte integral del contrato.

**CONSTATAIONES MÉDICAS:** Revisión por parte de un profesional médico a efectos de valorar situaciones asociadas a las coberturas de este contrato.

**CULPA GRAVE:** Omisión de la diligencia exigible a alguien que implica que el hecho injusto o dañoso resultante motive su responsabilidad civil o penal. Dicha omisión es de un grado tal que resulta equiparable al dolo.

**DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD:** Documento que suscribe el aspirante a devenir ASEGURADO, al momento de solicitar el seguro o en caso que solicite la inclusión de una cobertura adicional o el aumento de la suma asegurada, en el cual declara bajo fe de juramento las condiciones de su riesgo propio. En los casos de migración de riesgos de pólizas colectivas previas a esta póliza colectiva no será necesaria la DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD.

**EDAD DE INGRESO A LA PÓLIZA:** Es la edad alcanzada por el ASEGURADO según la cual se determinan las condiciones de aseguramiento bajo esta póliza de seguro en razón de la edad y el estado de salud, las cuales determinan la tasa aplicable (TASA ÚNICA O POR EDAD) para el cálculo de la prima del seguro.

**EDAD DE APLICACIÓN DE TASA POR EDAD:** Es la edad de un ASEGURADO a partir de la cual se aplica la TASA POR EDAD para el cálculo de la prima del seguro.

**EDAD DE APLICACIÓN DE TASA ÚNICA:** Es la edad de un ASEGURADO bajo la cual se aplica la TASA UNICA para el cálculo de la prima del seguro.

**EDAD MÍNIMA DE ASEGURAMIENTO:** Es la edad mínima con la que debe contar un individuo para ser ASEGURADO bajo esta póliza de seguro colectivo saldo deudores.

**ERROR NO INTENCIONAL:** Conocimiento falso o equivocado de una cosa, de un hecho o de un derecho. Concepción no acorde con la realidad.

**EVENTO:** Acontecimiento

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



**FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA:** Es la fecha en la que un individuo puede ingresar a asegurarse bajo esta póliza.

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

**FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE:** Formulario en el que consta el dictamen profesional de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información médica acerca de la salud del ASEGURADO el cual puede ser solicitado por SEGUROS BOLÍVAR según se estipula en la CONDICIÓN GENERAL 13.3.

**FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE:** Formulario en el que consta la información y documentos requeridos que debe presentar el BENEFICIARIO a SEGUROS BOLÍVAR al momento de presentar una reclamación relacionada con las coberturas de esta póliza conforme lo indicado en la CONDICIÓN GENERAL DÉCIMO TERCERA. Una copia del mismo se entregará al ASEGURADO por parte de SEGUROS BOLÍVAR cuando se complete la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO. En caso que el BENEFICIARIO sea distinto del TOMADOR, el BENEFICIARIO podrá presentar el formulario al TOMADOR para que éste lo gestione ante SEGUROS BOLÍVAR.

**GRUPO ASEGURABLE:** Es el constituido por un grupo de personas físicas, que tengan una o varias relaciones crediticias activas con el TOMADOR distintas del propósito de contratar el seguro.

**HOJA DE SERVICIO:** Formulario mediante el cual el ASEGURADO puede:

- Revocar designaciones de BENEFICIARIOS, designar nuevos BENEFICIARIOS o sustituir BENEFICIARIOS manteniendo siempre como BENEFICIARIO principal al TOMADOR.
- Solicitar la inclusión o exclusión de coberturas
- Modificar valores asegurados previo aval del TOMADOR.
- Corregir o actualizar datos personales

Una copia de este formulario se entregará al ASEGURADO por parte de SEGUROS BOLÍVAR en el momento en que realice la diligencia correspondiente. La HOJA DE SERVICIO deberá tramitarse siempre a través del TOMADOR.

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

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



Será nulidad absoluta cuando, en el contrato falta alguna de las condiciones esenciales para su formación o para su existencia. Al presentarse es insubsanable, salvo por prescripción ordinaria y no es necesario que sea alegada por las partes. Cuando la nulidad es producto de actos de mala fe del TOMADOR o el ASEGURADO, la aseguradora tendrá derecho a retener las primas devengadas y no devengadas, de lo contrario sólo podrá retener las devengadas.

Será nulidad relativa cuando, en el contrato, alguna de las condiciones esenciales para su formación o existencia es imperfecta o irregular. No puede declararse de oficio ni alegarse más que por la persona o personas en cuyo favor está establecida y puede subsanarse por la confirmación o ratificación del interesado y por la prescripción ordinaria. En caso de que sea declarada genera los mismos efectos que la nulidad absoluta.

**PLURALIDAD:** Se entenderá como pluralidad de seguros cuando un mismo ASEGURADO, mediante dos o más contratos de seguro, pacte con uno o más aseguradores la cobertura de un mismo riesgo, sobre un mismo interés y que coincida en un determinado período de tiempo.

**PERIODO DE CARENCIA:** Período de tiempo durante el cual no se amparará la reclamación, contado desde la fecha de ingreso del ASEGURADO a la póliza.

**PRIMA DEVENGADA:** Se entiende por primas devengadas, emitidas o no, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el ejercicio, en relación con las cuales el derecho del asegurador al cobro de las mismas surge durante el mencionado periodo en virtud del otorgamiento de la cobertura durante el mismo.

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

**PRIMERA PRIMA:** Primera aportación económica que ha de satisfacer el TOMADOR del seguro a la aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que ésta le ofrece. Puede corresponder a la totalidad de la prima comercial o a una fracción de ésta.

**PRIMA INDIVIDUAL:** Es la prima que paga cada uno de los integrantes del grupo asegurado.

**PRIMA TOTAL:** Es la sumatoria de las primas individuales.

**RETICENCIA:** Ocultación efectuada por el TOMADOR, el ASEGURADO, el beneficiario o la aseguradora al exponer alguna situación que afecte las apreciaciones de situaciones relacionadas con este seguro. Será no intencional cuando la ocultación no sea deliberada. Será intencional cuando la ocultación sea deliberada.



**SEGUROS BOLÍVAR:** Entidad aseguradora SEGUROS BOLÍVAR Aseguradora Mixta S.A., cédula jurídica 3-101-609202.

**SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO- CERTIFICADO DE SEGURO:** Es el documento que forma parte del contrato y cumple con los requisitos y propósitos tanto de la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO como del CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.

1. En tanto SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO es la solicitud de ingreso al esquema de aseguramiento colectivo saldo deudores, conformado en virtud de esta póliza, del aspirante a devenir ASEGURADO presentada a SEGUROS BOLÍVAR. Para efectos de éstas CONDICIONES GENERALES, se indicará como SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO cuando se haga referencia a esa naturaleza específica del documento.
2. En tanto CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO, el documento adquirirá jurídicamente esa condición una vez aceptado el riesgo lo cual se entenderá que ocurre cuando inicie la vigencia de la póliza, siempre que dentro de ese plazo SEGUROS BOLÍVAR no notifique al aspirante a ASEGURADO la no aceptación del riesgo.

Este CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO es la constancia para el ASEGURADO individual de la COBERTURA a la que se compromete SEGUROS BOLÍVAR en virtud de esta póliza de seguro de vida colectivo de saldo deudor. En el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO consta además de la identificación del ASEGURADO, el número de póliza colectiva, número de registro del producto en la Superintendencia General de Seguros, vigencia, monto de la prima, coberturas incluidas y SUMA ASEGURADA. Para efectos de éstas CONDICIONES GENERALES, se indicará como CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO cuando se haga referencia a esa naturaleza específica del documento.

En caso de migración de riesgos de una póliza colectiva anterior a la presente póliza colectiva sólo se entregará el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO sin incluir lo correspondiente a la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO.

**SUMA ASEGURADA:** Es el valor máximo por COBERTURA que se compromete a pagar SEGUROS BOLÍVAR al BENEFICIARIO por cada individuo asegurado bajo esta póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores, en caso de aplicación de la COBERTURA. La SUMA ASEGURADA para cada individuo es la que se indique en cada CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO, que podrá corresponder al valor inicial fijado en una cantidad líquida, ajustable o no según algún indicador o a un saldo insoluto de la deuda del crédito sin fijar una cantidad líquida, en virtud del cual se otorga la póliza.

**SINIESTRO:** Realización del riesgo asegurado.

**TASA POR EDAD:** Es la tasa aplicable al ASEGURADO al inicio o prórroga de la póliza, una vez que éste alcance la edad que se determine en cada una de las coberturas. La prima según la TASA



POR EDAD se comenzará a cobrar con fundamento en el criterio técnico de SEGUROS BOLÍVAR, a partir de los exámenes médicos y demás documentación que deben ser aportados por el ASEGURADO según le sea requerido por SEGUROS BOLÍVAR.

**TASA ÚNICA:** Es la tasa que se establece para todo el grupo asegurable, que es aplicable al ASEGURADO al inicio o prórroga de la póliza y que se mantendrá constante hasta que el ASEGURADO alcance la edad de aplicación de la TASA POR EDAD para cada una de las coberturas de manera independiente.

**TOMADOR:** Es el contratante de la presente póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores, identificado como tal en las CONDICIONES PARTICULARES, puede ser una persona natural o jurídica.

## **II. CONDICIONES GENERALES.**

### **CONDICIÓN PRIMERA.- TÉRMINOS DEL CONTRATO.**

El presente contrato de seguro de vida colectivo saldo deudores es suscrito por el TOMADOR por cuenta de sus clientes y se encuentra regido según los términos dispuestos en ese orden de prelación, por:

- 1.1.** Normas de carácter imperativo de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros número 8956.
- 1.2.** El CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.
- 1.3.** Las CONDICIONES PARTICULARES.
- 1.4.** Las presentes CONDICIONES GENERALES y sus ANEXOS.
- 1.5.** La SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO del ASEGURADO aceptada por SEGUROS BOLÍVAR. En caso de migración de riesgos de una póliza colectiva anterior a la presente póliza colectiva se tomará como términos del presente contrato la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO original hecha por el ASEGURADO.
- 1.6.** La Declaración de Asegurabilidad. En caso de migración de riesgos de una póliza colectiva anterior a la presente póliza colectiva se tomará como términos del presente contrato la DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD original hecha por el ASEGURADO.
- 1.7.** Los resultados de los exámenes médicos del ASEGURADO.
- 1.8.** Las declaraciones del TOMADOR del seguro o sus representantes.
- 1.9.** Normas no imperativas de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros número 8956 y demás legislación aplicable.

### **CONDICIÓN SEGUNDA.- COBERTURAS.**

#### **2.1. Período de cobertura**

La modalidad del período de cobertura de la presente póliza es la de ocurrencia del siniestro.



Se entiende por ocurrencia del siniestro aquella modalidad de cobertura según la cual el seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza, aun si el reclamo se presenta después de vencida esta vigencia y de conformidad con lo convenido por las partes, siempre dentro del período de prescripción establecido.

## **2.2. Cobertura básica**

Esta póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores cubre el riesgo de muerte del ASEGURADO.

## **2.3. Coberturas adicionales**

Mediante convenio expreso, entre SEGUROS BOLÍVAR y el TOMADOR, SEGUROS BOLÍVAR otorga las coberturas adicionales de gastos funerarios y de incapacidad total y permanente a través de la suscripción de los ANEXOS correspondientes. En caso que no se adquiriera la cobertura de gastos funerarios por parte del TOMADOR, el ASEGURADO podrá requerirla indicando su intención en la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO.

Por tratarse de ANEXOS a las CONDICIONES GENERALES, salvo lo que allí se indique específicamente, el resto de las CONDICIONES GENERALES les son aplicables. Para la suscripción de dichas coberturas adicionales deberá cumplirse con un pago adicional de prima. En ningún caso se mantendrán vigentes las coberturas adicionales si la cobertura principal pactada entre SEGUROS BOLÍVAR y el TOMADOR ha perdido su vigencia o, en el caso de aseguramientos individuales, cuando el mismo haya terminado respecto la cobertura principal del riesgo de muerte.

## **CONDICIÓN TERCERA.- PERÍODO DE CARENCIA.**

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

### **3.1. Suicidio**

Si el ASEGURADO se quitare la vida estando en su sano juicio o demente.

### **3.2. Infección por VIH o SIDA**

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

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





Lo anterior aplicará igualmente en casos de incremento de la SUMA ASEGURADA solicitada por el ASEGURADO, únicamente respecto al monto aumentado. Los dos años, empezarán a contarse a partir del momento en que SEGUROS BOLÍVAR acepte el incremento de la SUMA ASEGURADA.

En los casos de migración de póliza el período de carencia será reducido en la misma proporción del tiempo transcurrido bajo el aseguramiento anterior.

#### **CONDICIÓN CUARTA. - LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.**

Cuando se incluya más de una vez a un mismo ASEGURADO en esta póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores, SEGUROS BOLÍVAR limitará su responsabilidad hasta una SUMA ASEGURADA MÁXIMA ACUMULADA POR ASEGURADO que se pacte con el TOMADOR, la cual deberá quedar consignada en las CONDICIONES PARTICULARES de la póliza.

SEGUROS BOLÍVAR implementará los controles necesarios para que un ASEGURADO no mantenga aseguramientos individuales vigentes bajo ésta póliza en forma simultánea cuyas SUMAS ASEGURADAS acumuladas superen la SUMA ASEGURADA MÁXIMA ACUMULADA. No obstante, en caso que por datos incorrectos suministrados por el TOMADOR ocurra esa situación, se entenderá sin ningún efecto el aseguramiento individual que provocó el exceso y en el momento que SEGUROS BOLÍVAR se percate de ello lo cancelará y comunicará simultáneamente al TOMADOR Y AL ASEGURADO, indicando que las primas recibidas se pondrán a disposición del ASEGURADO en las oficinas de SEGUROS BOLÍVAR en los siguientes diez días hábiles. En caso que se compruebe que el error del ASEGURADO fue intencional, SEGUROS BOLÍVAR podrá retener la prima pagada.

#### **CONDICIÓN QUINTA.- SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL.**

SEGUROS BOLÍVAR reconocerá como SUMA ASEGURADA de la cobertura básica de riesgo de muerte de cada asegurado, aquel valor registrado en Dólares en el respectivo CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO vigente en el momento de presentarse el siniestro, en caso que el valor del aseguramiento sea por un monto fijo equivalente al crédito asociado al seguro, o de acuerdo con los reportes sobre el saldo adeudado entregados por el TOMADOR, aceptados por SEGUROS BOLÍVAR y sobre los cuales se haya efectuado el pago de la prima.

Cualquier solicitud de modificación de la SUMA ASEGURADA por parte del ASEGURADO deberá cumplir con los mismos requisitos de asegurabilidad que exige SEGUROS BOLÍVAR y estará sujeta a la aprobación de SEGUROS BOLÍVAR.

#### **CONDICIÓN SEXTA.- CÁLCULO DE LA PRIMA.**

La prima para cada aseguramiento individual se establecerá, teniendo en cuenta la edad de cada ASEGURADO y la SUMA ASEGURADA individual, aplicando la tarifa registrada ante la Superintendencia General de Seguros, sin perjuicio de la posibilidad que asiste a SEGUROS BOLÍVAR de determinar la prima por el sistema de TASA ÚNICA O TASA POR EDAD.



Cuando la tarifa a aplicar sea TASA ÚNICA o TASA POR EDAD en la fecha de prórroga de la póliza según corresponda, SEGUROS BOLÍVAR tendrá la facultad de modificar la tarifa aplicable, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en la CONDICIÓN DÉCIMO SÉTIMA.

En la fecha más próxima a la prórroga de cada cobertura de la póliza, en la cual el ASEGURADO alcance la edad límite de TASA ÚNICA para cada cobertura en particular, SEGUROS BOLÍVAR podrá practicar los exámenes médicos que determine conforme sus políticas de suscripción, con el fin de ajustar técnicamente la tarifa a la TASA POR EDAD, de manera que ésta sea suficiente de acuerdo con las reales condiciones del riesgo.

A partir de esa prórroga será aplicable la tarifa de TASA POR EDAD. Para ingresos posteriores a la fecha de expedición o prórroga de la póliza de seguro de vida colectivo se cobrará la prima a prorrata.

Las primas podrán ser anuales, semestrales, trimestrales y mensuales, dependiendo de la periodicidad pactada por el ASEGURADO para la amortización de la deuda con el TOMADOR.

#### **CONDICIÓN SÉTIMA. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.**

El TOMADOR, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, según se especifica en las CONDICIONES 7.1., 7.2., 7.3. y 7.4. respectivamente, deberán cumplir con todas las obligaciones que allí se detallan y las que se especifiquen en los ANEXOS y CONDICIONES PARTICULARES, el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones generará el derecho de SEGUROS BOLÍVAR a quedar liberado de sus obligaciones contractuales, reteniendo en todo caso la prima devengada y la prima no devengada según se especifique en cada caso.

#### **7.1. Obligaciones del TOMADOR**

##### **7.1.1. Recaudo de la prima**

###### **7.1.1.1. Obligación de recaudo**

El TOMADOR deberá cumplir con el recaudo y depósito a favor de SEGUROS BOLÍVAR de las primas del seguro, según lo dispuesto en las CONDICIONES PARTICULARES. Se concede al TOMADOR un período de gracia de treinta días naturales.

Por consiguiente, si ocurre algún siniestro, SEGUROS BOLÍVAR tendrá la obligación de pagar la SUMA ASEGURADA correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva.

Dado que esta póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores tiene el carácter de contributiva, es decir, que los recursos para el pago de la prima correspondiente al aseguramiento individual deben ser suministrados por el ASEGURADO, la obligación del



TOMADOR en este sentido es la de recaudar los dineros y depositarlos en las fechas y por los medios indicados a favor de SEGUROS BOLÍVAR. Para esos efectos el TOMADOR convendrá con el ASEGURADO los medios y plazos de pago que le permitan cumplir con su obligación de recaudo.

Si como consecuencia de la falta de pago del ASEGURADO, el TOMADOR no depositara la prima correspondiente antes de vencerse el plazo de gracia, al momento en que éste se cumpla, se producirá la terminación del aseguramiento individual afectado y SEGUROS BOLÍVAR quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo, manteniendo el derecho de cobrar al ASEGURADO los dineros que corresponda por concepto de la prima proporcional correspondiente a los días de COBERTURA otorgada durante el PERÍODO DE GRACIA. En este caso, SEGUROS BOLÍVAR deberá notificar su decisión de dar por terminado el contrato o el aseguramiento individual, al TOMADOR y al ASEGURADO, según corresponda, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se incurrió en mora.

#### **7.1.1.2. Medios de pago**

Las primas recaudadas por el TOMADOR, correspondientes a los aseguramientos individuales, deben pagarse a SEGUROS BOLÍVAR mediante depósito en la cuenta bancaria que se indica en las CONDICIONES PARTICULARES.

En caso de convenirse alguna posibilidad de pago distinta deberá disponerse así en las CONDICIONES PARTICULARES.

#### **7.1.1.3. Periodicidad para el pago de las primas**

A solicitud escrita del TOMADOR, al momento de la expedición o prórroga de la póliza de seguro de vida colectivo, la prima del seguro de vida podrá fraccionarse en períodos mensuales, trimestrales, semestrales o anuales, sujeto a la aprobación de SEGUROS BOLÍVAR, aspecto que se hará constar en las CONDICIONES PARTICULARES. Dado que el seguro está concebido para que sea pagado mensualmente, no existe recargo alguno por ese fraccionamiento, aunque se brindan oportunidades de pago por períodos mayores en caso de que sea la preferencia del cliente, sin que ello le genere un descuento.

#### **7.1.2. Cooperación y reportes**

Durante la ejecución del presente contrato y la tramitación de reclamos, el TOMADOR, deberá brindar a SEGUROS BOLÍVAR toda la colaboración que se encuentre a su alcance.

Específicamente, dentro de los primeros 10 días naturales de cada mes, deberá remitir informes mensuales en el medio magnético que se especifique en las CONDICIONES PARTICULARES con el detalle de los ASEGURADOS indicando como mínimo nombre, fecha de nacimiento, número de identificación, fecha de ingreso al grupo, número de la obligación crediticia, monto asegurado, periodicidad de pago de primas, valor de la prima recaudada de los asegurados vigentes, de los nuevos aseguramientos, de los asegurados que salen y de aquellos a los que no se pudo hacer el



recaudo de prima correspondiente. En caso de requerirse la inclusión de información adicional en los reportes SEGUROS BOLÍVAR lo solicitará por escrito al TOMADOR.

### **7.1.3. Tramitación de HOJAS DE SERVICIO Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASEGURAMIENTO**

El TOMADOR deberá recibir las HOJAS DE SERVICIO que gestione el ASEGURADO y entregarlas a SEGUROS BOLÍVAR dentro del plazo de tres días hábiles. Igualmente deberá remitir al ASEGURADO, la respuesta de SEGUROS BOLÍVAR, dentro de los tres días hábiles siguientes al que esta última se la haga llegar.

Los CERTIFICADOS DE ASEGURAMIENTO serán remitidos por SEGUROS BOLÍVAR al TOMADOR y este último los hará llegar a cada ASEGURADO dentro de los tres días hábiles siguientes a su recepción.

## **7.2. Obligaciones del ASEGURADO**

El ASEGURADO deberá cumplir con todas las obligaciones que se detallan en la presente condición y las que se especifiquen en la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO - CERTIFICADO DE SEGURO. El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones generará el derecho de SEGUROS BOLÍVAR a quedar liberado de sus obligaciones contractuales, reteniendo en todo caso la prima devengada y la prima no devengada según se especifique en cada situación.

### **7.2.1. Pago de la prima**

El ASEGURADO deberá pagar el monto correspondiente a la prima de su aseguramiento al TOMADOR, en el plazo y por los medios que acuerden entre ellos. En caso de no cumplir con lo indicado, causando que el TOMADOR no recaude y pague su prima a SEGUROS BOLÍVAR dentro del PERIODO DE GRACIA concedido, se entenderá que el ASEGURADO entra en mora y SEGUROS BOLÍVAR procederá a cancelar el aseguramiento individual notificándole en ese sentido dentro de los cinco días hábiles siguientes al día en el que inicia la mora del TOMADOR.

### **7.2.2. Declaración del estado del riesgo**

El ASEGURADO está obligado a declarar a SEGUROS BOLÍVAR todos los hechos y circunstancias por él conocidas y que razonablemente pueda considerar relevantes según sus conocimientos y capacidad de entendimiento en la valoración del riesgo. Quedará relevado de esta obligación cuando SEGUROS BOLÍVAR conozca o debiera razonablemente conocer la situación.

La reticencia o falsedad intencional por parte del ASEGURADO, sobre hechos o circunstancias que conocidos por SEGUROS BOLÍVAR hubieren influido para que el ASEGURADO no fuera aceptado en la póliza o dicha aceptación se hiciera bajo otras CONDICIONES, producirán la nulidad relativa o absoluta del aseguramiento individual, 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 misma será falsa cuando la circunstancia es declarada de un modo que no corresponde a la realidad.

Si la reticencia o inexactitud no son intencionales se procederá de la siguiente manera:

7.2.2.1 SEGUROS BOLÍVAR tendrá un mes a partir de que conoció la situación para proponer al ASEGURADO la modificación de sus CONDICIONES específicas de aseguramiento 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 su notificación, SEGUROS BOLÍVAR podrá, dentro de los siguientes quince días hábiles, dar por terminado el aseguramiento individual conservando la prima devengada al momento que se notifique la decisión y reintegrando, de ser el caso, el sobrante de primas no devengadas que se dejará a disposición del ASEGURADO a través del TOMADOR, a más tardar diez días hábiles después de terminado el aseguramiento específico que se vio afectado.

7.2.2.2 Si SEGUROS BOLÍVAR demuestra que de conocer la condición real del riesgo no lo hubiera asegurado, podrá rescindir el aseguramiento individual en el plazo de un mes, contado desde que conoció el vicio y reintegrando, de ser el caso, el sobrante de primas no devengadas que deberá estar a disposición del ASEGURADO en las oficinas de SEGUROS BOLÍVAR a más tardar diez días hábiles después de terminado el aseguramiento específico que se vio afectado.

7.2.2.3 Si la reticencia o falsedad son intencionales, el aseguramiento individual se tendrá por nulo pero SEGUROS BOLÍVAR tendrá derecho a devengar la totalidad de las primas pagadas por dicho aseguramiento.

7.2.2.4 Si un siniestro ocurre antes de la modificación o rescisión del aseguramiento individual, siendo la reticencia o inexactitud no intencional, SEGUROS BOLÍVAR estará obligado a brindar 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 SEGUROS BOLÍVAR, en caso de haber conocido la condición real del riesgo, no hubiera consentido el seguro, quedará liberado de su prestación reteniendo las primas pagadas o reintegrando las no devengadas según el vicio sea o no atribuible a mala fe del ASEGURADO respectivamente.

7.2.2.5 Cuando EL ASEGURADO esté próximo a alcanzar la edad de TASA POR EDAD de cualquiera de las coberturas de conformidad con lo que establece la CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA, deberá practicarse, dentro del mes siguiente a la notificación que le realice SEGUROS BOLÍVAR, los exámenes médicos solicitados y aportar la documentación que le sea requerida con el fin de hacer el análisis técnico para determinar la prima a pagar de conformidad con la TASA POR EDAD.



En caso que el ASEGURADO no se practique los exámenes solicitados por SEGUROS BOLÍVAR, se entenderá que EL ASEGURADO no desea continuar con la cobertura por lo tanto, una vez vencido el plazo mencionado, SEGUROS BOLÍVAR enviará notificación escrita al ASEGURADO informando la terminación de la cobertura correspondiente.

#### **7.2.3. Declaración correcta de la edad**

Si respecto a la edad del ASEGURADO se comprobare inexactitud en la DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD, se aplicarán las siguientes normas:

7.2.3.1. El TOMADOR debe garantizar que las personas incluidas en el reporte de asegurados tengan al menos 18 años cumplidos para todas las COBERTURAS. Si la edad real está fuera de éste límite el aseguramiento individual quedará sujeto a la sanción prevista en la CONDICIÓN 7.2.

7.2.3.2. Si la edad real es mayor que la declarada, la SUMA ASEGURADA se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima percibida por SEGUROS BOLÍVAR.

7.2.3. Si la edad real es menor, la suma asegurada se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 7.2.3.2. de la presente condición.

#### **7.2.4. Cooperación**

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

#### **7.2.5. Notificación de pluralidad de seguros**

Cuando exista pluralidad de seguros, previo o como consecuencia de la suscripción de un nuevo contrato, el ASEGURADO deberá advertirlo a SEGUROS BOLÍVAR en su solicitud.

Suscrito el contrato, el ASEGURADO tendrá la obligación de notificar, por escrito, a cada uno de los aseguradores los otros contratos celebrados. Deberá indicar, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la celebración del nuevo contrato, el nombre del asegurador, la cobertura, la vigencia y la suma asegurada.

#### **7.3. Obligaciones del BENEFICIARIO**

Para poder hacer efectivo su derecho, el BENEFICIARIO, ya sea que dicha condición recaiga sobre el mismo ASEGURADO, EL TOMADOR o sobre un tercero, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

##### **7.3.1. Aviso de siniestro**

El BENEFICIARIO o los BENEFICIARIOS deberán dar aviso del siniestro a SEGUROS BOLÍVAR, por los medios y en los plazos indicados en la CONDICIÓN GENERAL 13.1.



En caso que el BENEFICIARIO se encuentre en posibilidad de realizar el aviso dentro de los plazos referidos y no lo haga, esto se entenderá como una falta a su deber de colaboración, de conformidad con el artículo 43 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. Si SEGUROS BOLÍVAR demuestra que dicha situación afectó de forma significativa su posibilidad de constatar circunstancias relacionadas con el siniestro, quedará liberada de su obligación de indemnizar. Igualmente si el aviso no ocurre dentro del período indicado por dolo o culpa grave, SEGUROS BOLÍVAR quedará liberada de su obligación en proporción a los daños y perjuicios que tal omisión le causó.

### **7.3.2. Cooperación**

Durante la tramitación de reclamos, el BENEFICIARIO deberá brindar a SEGUROS BOLÍVAR toda la colaboración que se encuentre a su alcance y que sea solicitada por SEGUROS BOLÍVAR.

### **7.4. Obligaciones en relación con la Prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo**

Tanto el TOMADOR, como el ASEGURADO y el BENEFICIARIO, este último durante el trámite de reclamo, se encontrarán obligados a brindar la información que requiera SEGUROS BOLÍVAR relacionada con la prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo y a actualizar dicha información. SEGUROS BOLÍVAR podrá suspender el pago de cualquier indemnización que corresponda, hasta tanto se aporte la correspondiente información requerida por el ordenamiento jurídico.

### **CONDICIÓN OCTAVA.- BENEFICIARIOS.**

En la presente póliza, el TOMADOR, en calidad de acreedor será el beneficiario a título oneroso, hasta el saldo insoluto de la deuda a la fecha de siniestro. El saldo de la suma asegurada si lo hubiere, corresponderá a los demás BENEFICIARIOS designados por EL ASEGURADO para que reciban el pago al que se obliga SEGUROS BOLÍVAR en caso de siniestro.

Al designar varios beneficiarios adicionales al TOMADOR, el ASEGURADO deberá indicar la proporción aplicable para el pago de la indemnización a cada beneficiario. La designación constará en la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO y en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.

El ASEGURADO podrá cambiar la designación de beneficiarios del seguro de vida adicionales al TOMADOR en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza mediante formato de modificaciones denominado "Hoja de Servicio" notificando físicamente a SEGUROS BOLÍVAR. El cambio podrá efectuarse sin el consentimiento del beneficiario anterior, excepto cuando se trate de beneficiario a título oneroso. El cambio solo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a SEGUROS BOLÍVAR; adicionalmente, en este documento debe constar el sello y la fecha de recibido por parte de SEGUROS BOLÍVAR.



En ausencia de esta determinación, el exceso del seguro se distribuirá en partes iguales entre los demás BENEFICIARIOS. Los BENEFICIARIOS cuya proporción no fuera indicada recibirán, en partes iguales, el saldo del monto del seguro una vez pagadas las sumas correspondientes a las proporciones que sí fueron determinadas.

Cuando no se designe BENEFICIARIO o la designación se torne ineficaz o el seguro quede sin beneficiario por cualquier causa, se considerarán BENEFICIARIOS a los herederos legales del ASEGURADO establecidos en el procedimiento sucesorio correspondiente. En caso de que, en una póliza con varios BENEFICIARIOS, quede sin efecto la designación de uno o varios de ellos, acrecerá la proporción determinada a favor de los demás BENEFICIARIOS.

Si algún BENEFICIARIO falleciera antes o simultáneamente con el ASEGURADO la parte que le corresponde acrecerá a favor de los BENEFICIARIOS sobrevivientes. Si todos los BENEFICIARIOS fallecieran antes o simultáneamente con el ASEGURADO, se considerarán beneficiarios a los herederos legales del ASEGURADO establecidos judicialmente.

Si un BENEFICIARIO muere después del ASEGURADO sin haber recibido el monto del seguro, tendrán derecho al seguro los herederos legales del BENEFICIARIO.

**Advertencia de conformidad con el Apartado VI.1. del Anexo 15 del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de Funcionamiento de Entidades Supervisadas por la SUGESE:** 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 deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

**CONDICIÓN NOVENA.- DISPOSICIONES PROPIAS DEL SEGURO COLECTIVO DE SALDO DEUDOR CUYA SUMA ASEGURADA CORRESPONDE AL SALDO INSOLUTO.**

**9.1.** Cuando la SUMA ASEGURADA sea una cantidad líquida, ajustable conforme a algún indicador o no o cuando corresponda al saldo insoluto:

**9.1.1.** La designación de beneficiario en favor del acreedor le confiere derecho al pago de una cantidad hasta por el equivalente al saldo insoluto del crédito, pero sin exceder de la suma asegurada convenida.





9.1.2. Que si la suma asegurada convenida excede el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará al acreditado asegurado, a su sucesión o a sus beneficiarios distintos del acreditante, según corresponda..

9.1.3. El ASEGURADO o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que SEGUROS BOLÍVAR pague al TOMADOR el importe del saldo insoluto amparado por el seguro más sus accesorios.

9.1.4. SEGUROS BOLÍVAR se obliga a notificar al ASEGURADO y los BENEFICIARIOS, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir, anular o dar por terminado 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 SEGUROS BOLÍVAR pague al TOMADOR el importe del saldo insoluto.

9.1.5. El ASEGURADO o sus beneficiarios deben informar su domicilio a SEGUROS BOLÍVAR para que éste llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el inciso precedente.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA. CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.**

SEGUROS BOLÍVAR expedirá para cada ASEGURADO, un CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO en aplicación a esta póliza según la definición del mismo que consta en el apartado I. DEFINICIONES de las presentes CONDICIONES GENERALES.

El ASEGURADO recibirá de parte del TOMADOR el certificado de seguro que incluirá la descripción y monto de las coberturas incluidas y una copia de la póliza.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- IRREDUCTIBILIDAD.**

Transcurridos dos (2) años en vida del ASEGURADO desde la fecha de entrada en vigencia del aseguramiento individual, la suma asegurada por la cobertura básica de vida indicada en la CONDICIÓN GENERAL QUINTA no podrá ser reducida por causa de error no intencional en la declaración de asegurabilidad.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA.- INDISPUTABILIDAD.**

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

En caso de incrementos de valor asegurado, el periodo de indisputabilidad se reinicia para cada valor asegurado aumentado.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN.**

##### **13.1 Aviso de siniestro**

El BENEFICIARIO o el ASEGURADO, deberá dar aviso por escrito a SEGUROS BOLÍVAR dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la ocurrencia del evento susceptible de activar los beneficios de esta póliza. El aviso deberá indicar lo estipulado en el FORMULARIO DE



DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE y remitirse al fax 2290-1079 o al correo electrónico atencionalclientecr@segurosbolivar.com.cr.

### **13.2 Información incompleta**

En caso que no sea remitida la totalidad de la información que se solicita en el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE junto con el aviso de siniestro, conforme se indica en la CONDICIÓN 13.1, SEGUROS BOLÍVAR solicitará al reclamante la aportación de la documentación pendiente.

### **13.3 Constataciones médicas**

A su cargo SEGUROS BOLÍVAR podrá requerir realizar exámenes médicos a la persona asegurada asociados razonablemente a la reclamación presentada a efectos de valorar la procedencia de la misma.

SEGUROS BOLÍVAR estará facultada para solicitar, aún después del fallecimiento del ASEGURADO, el dictamen profesional de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; de conformidad con el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE.

### **13.4 Deber de colaboración**

El BENEFICIARIO o el ASEGURADO deberán colaborar con SEGUROS BOLÍVAR en las diligencias que requiera el procedimiento de análisis del reclamo. El incumplimiento demostrado de estas obligaciones, que afecte de forma significativa la posibilidad de SEGUROS BOLÍVAR de constatar circunstancias relacionadas con el evento, liberará a ésta de toda obligación.

### **CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. INDEMNIZACIÓN.**

En caso que proceda, la indemnización por parte de SEGUROS BOLÍVAR tendrá lugar dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la fecha en que el reclamante haya presentado el reclamo conforme lo indicado en la CONDICIÓN GENERAL DÉCIMA TERCERA.

### **CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO.**

En los términos del artículo 4 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 se brindará respuesta oportuna a todo reclamo dentro del plazo máximo de treinta (30) días naturales a partir del momento en que se presente formalmente el reclamo conforme al FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE. A más tardar diez (10) días hábiles luego de presentado el reclamo, SEGUROS BOLÍVAR indicará por escrito en forma clara la documentación y requisitos que se encuentren pendientes de presentación. La documentación y requisitos requeridos por SEGUROS BOLÍVAR para analizar y definir la reclamación, deberán aportarse a la Compañía dentro de los siguientes (10) diez días hábiles, período durante el cual se entenderá suspendido el plazo máximo indicado de treinta (30) días naturales. Si el ASEGURADO o BENEFICIARIO no presentare la información faltante en el plazo requerido (10 días hábiles) o la misma fuera



reticente, inexacta o incompleta, el reclamo será declinado sin perjuicio que el ASEGURADO o BENEFICIARIO pueda plantearlo nuevamente con la información completa para valorar su procedencia, salvo si la reticencia o inexactitud fuesen intencionales en cuyo caso se declinará de manera definitiva el reclamo.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA.- FORMA DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.**

**16.1.** En caso de fallecimiento del ASEGURADO, SEGUROS BOLÍVAR pagará en Dólares a los BENEFICIARIOS la SUMA ASEGURADA que conste en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO vigente. El pago, cuando corresponda, se efectuará dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que el o los beneficiarios presenten el reclamo, según lo indicado en las CONDICIONES GENERALES DÉCIMA TERCERA Y DÉCIMA CUARTA.

**16.2.** El ASEGURADO o los BENEFICIARIOS quedarán privados de todo derecho procedente de este seguro, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.

El ASEGURADO o los BENEFICIARIOS, a petición de SEGUROS BOLÍVAR, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro.

**16.3.** Toda deuda por concepto de primas pendientes de pago a favor de SEGUROS BOLÍVAR en razón del aseguramiento específico, será deducida al efectuar cualquier liquidación a favor del ASEGURADO o sus BENEFICIARIOS. Las primas pendientes de pago incluyen también las cuotas de la prima, aún no ingresadas, correspondientes al período de cobertura vigente al momento de cancelación anticipada de la póliza por indemnización total de la SUMA ASEGURADA.

**16.4.** Cualquier suma pagadera por SEGUROS BOLÍVAR bajo la presente póliza, será cancelada en las Oficinas DE SEGUROS BOLÍVAR cuya dirección se indica en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.

**16.5** Para efecto del pago de las indemnizaciones, estas se efectuarán al BENEFICIARIO en dólares de los Estados Unidos de América por la SUMA ASEGURADA a la fecha de siniestro conforme a la moneda de aseguramiento contratada. Cuando los pagos de primas hayan sido efectuados en colones, se tomará como referencia para el pago de la indemnización, el tipo de cambio para la venta que indique el Banco Central de Costa Rica, en la fecha de la respectiva liquidación.

#### **CONDICIÓN DÉCIMA SÉTIMA.- PRÓRROGA.**

Salvo que el TOMADOR comunique por escrito a SEGUROS BOLÍVAR o viceversa, con al menos un mes de antelación al término de la vigencia de la póliza de seguro colectivo de vida salido



deudores, su intención de no prorrogar la misma, ésta se entenderá prorrogada automáticamente por un período de un año adicional. SEGUROS BOLÍVAR remitirá al TOMADOR una comunicación en la que indicará el nuevo detalle de ASEGURADOS y la prima que debe recaudarse para cada uno, esta deberá ser recibida por el TOMADOR a más tardar cinco días antes de la fecha de terminación de vigencia de la póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores por prorrogar.

**CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA.**

El contrato de la póliza de seguro de vida colectivo se perfeccionará entre SEGUROS BOLÍVAR y el TOMADOR con la firma del mismo. La vigencia iniciará en la fecha en que se indique en las CONDICIONES PARTICULARES. La póliza estará vigente siempre que se renueve la misma según lo indicado en la CONDICIÓN GENERAL DÉCIMA SÉTIMA. Los aseguramientos individuales entrarán en vigencia una vez que se cumplan todas las siguientes CONDICIONES:

**18.1** Que SEGUROS BOLÍVAR haya aceptado la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO, antes de que inicie la vigencia indicada en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO. Con anterioridad a esta fecha de inicio de vigencia, SEGUROS BOLÍVAR podrá comunicar por escrito al aspirante a ASEGURADO la no aceptación del riesgo, en cuyo caso no entra en vigor el aseguramiento individual. El plazo anterior no podrá ser superior a quince días hábiles contados a partir de la suscripción de la solicitud de aseguramiento. En los casos de migración de riesgos de una póliza colectiva anterior a esta póliza colectiva no habrá solicitud de aseguramiento por lo que lo indicado en ese sentido no aplica.

**18.2.** Inicie la vigencia indicada en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO INDIVIDUAL.

La temporalidad de esta póliza y de los aseguramientos individuales será de máximo un año de acuerdo a la fechas de vencimiento del contrato de la póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores.

**CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULA DE CONTINUIDAD DE LA COBERTURA A PARTIR DE LA APLICACIÓN DE LA TASA POR EDAD**

Con al menos TRES (3) MESES de anticipación a la prórroga más próxima a la fecha en que el ASEGURADO haya alcanzado la edad de TASA POR EDAD, la Aseguradora remitirá a la última dirección aportada por el ASEGURADO, una notificación sobre los exámenes que se debe practicar, para cuya realización el ASEGURADO dispone de un plazo de UN (1) MES.

Una vez practicados los exámenes, la Aseguradora notificará al ASEGURADO la nueva prima correspondiente a la cobertura, para lo cual el ASEGURADO deberá expresar su voluntad de continuar con la cobertura al menos con UN (1) MES de anticipación a la fecha de la respectiva prórroga de la presente póliza.



En caso de que el ASEGURADO no manifieste su voluntad de continuar con la cobertura o no se practique los exámenes médicos establecidos por la ASEGURADORA, se entenderá que no desea continuar con la correspondiente cobertura suscrita en la póliza, por lo tanto, una vez vencido el plazo mencionado, SEGUROS BOLÍVAR enviará notificación escrita al ASEGURADO informando la terminación de la cobertura correspondiente.

#### **19.1 EDADES DE APLICACIÓN DE LAS TASAS ÚNICA Y POR EDAD**

**19.1.1. COBERTURA BÁSICA DE MUERTE Y COBERTURA ADICIONAL DE GASTOS FUNERARIOS:** El ASEGURADO que solicite la cobertura y tenga más de 70 años y 364 días, así como quien desee prorrogarla y tenga más de 80 años y 364 días deberá practicarse los exámenes médicos exigidos por la aseguradora para la valoración del riesgo y definición de las condiciones de aseguramiento bajo la modalidad de TASA POR EDAD.

**19.1.2. COBERTURA ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** El ASEGURADO que solicite la cobertura y tenga más de 65 años y 364 días, así como quien desee prorrogarla y tenga más de 70 años y 364 días, deberá practicarse los exámenes médicos exigidos por la aseguradora para la valoración del riesgo y definición de las condiciones de aseguramiento bajo la modalidad de TASA POR EDAD.

#### **CONDICIÓN VIGÉSIMA.- TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO.**

La presente póliza terminará al cumplir su vigencia, siempre que el TOMADOR o SEGUROS BOLÍVAR indiquen su intención de no prorrogar la misma al menos un mes antes de la fecha de terminación de la vigencia, de lo contrario se entenderá prorrogada automáticamente.

Si el TOMADOR da aviso por escrito a SEGUROS BOLÍVAR para que esta póliza se tenga por terminada anticipadamente, será responsable de recaudar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación según la CONDICIÓN GENERAL 7.1.1. El contrato se dará por terminado un mes después de la fecha de recibo de tal comunicación por SEGUROS BOLÍVAR o en la fecha especificada por el TOMADOR para tal terminación, lo que ocurra más tarde, y el TOMADOR será responsable de recaudar todas las primas debidas en esa fecha, incluyendo una prima a prorrata por el período que comienza con el de gracia y termina en la fecha de tal revocación.

En ningún caso se mantendrán vigentes las coberturas adicionales si la cobertura principal pactada entre SEGUROS BOLÍVAR y el TOMADOR ha perdido su vigencia.

En virtud de la terminación anticipada propuesta por el TOMADOR, SEGUROS BOLÍVAR tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y deberá reembolsar al TOMADOR la prima no devengada a más tardar quince días hábiles después de la terminación. EL



TOMADOR a su vez se compromete a reembolsar a LOS ASEGURADOS las primas no devengadas que les corresponda en un plazo máximo de quince días hábiles después de recibidas de SEGUROS BOLÍVAR.

En caso de terminación de la póliza de seguro de vida colectivo, SEGUROS BOLÍVAR notificará tal situación a los ASEGURADOS por los medios de notificación dispuestos en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.

#### **CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA. TERMINACIÓN DEL ASEGURAMIENTO INDIVIDUAL.**

El aseguramiento individual de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- 21.1** Por falta de pago de la prima, o de cualquier cuota si la prima anual ha sido fraccionada, a más tardar antes que venza el período de gracia estipulado, el aseguramiento individual se tendrá por terminado una vez vencido dicho período de gracia. En este caso SEGUROS BOLÍVAR 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.
- 21.2** Un mes después de haber concluido la relación crediticia con el TOMADOR a la cual está asociado el aseguramiento individual.
- 21.3** Cuando el TOMADOR, por escrito, solicite la exclusión del ASEGURADO de la póliza de seguro de vida colectivo.
- 21.4** A la terminación anticipada de la póliza de seguro de vida colectivo, por parte del TOMADOR.
- 21.5** Al cumplimiento de la vigencia del contrato sin que haya sido prorrogado de conformidad con la CONDICIÓN GENERAL DÉCIMA SÉTIMA.
- 21.6** En ningún caso se mantendrán vigentes las coberturas adicionales si la cobertura principal ha terminado.
- 21.7** Se terminan de forma independiente las coberturas contratadas cuando el ASEGURADO alcance la edad de TASA POR EDAD y no se haya practicado los exámenes descritos en la CONDICIÓN 7.2.2.5.

#### **CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA.- MODIFICACIONES AL ASEGURAMIENTO INDIVIDUAL POR PARTE DEL ASEGURADO.**

Toda modificación a las CONDICIONES y/o SUMAS ASEGURADAS o de la información suministrada en la solicitud de aseguramiento, deberá tramitarse por parte del TOMADOR con la firma del ASEGURADO en cualquier momento de la vigencia del seguro, salvo al momento de la prórroga de la misma. En ausencia de éste, quien solicite la modificación deberá contar con un poder especial debidamente protocolizado notarialmente que lo faculte para la designación, revocación o sustitución de beneficiarios a nombre del ASEGURADO.

#### **CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA.- PAGOS Y DEUDAS.**



Cualquier suma pagadera a SEGUROS BOLÍVAR bajo la presente póliza, será cancelada por parte del TOMADOR en las cuentas bancarias indicadas en las CONDICIONES PARTICULARES o de no darse indicación, en las Oficinas de SEGUROS BOLÍVAR. Toda deuda a favor de SEGUROS BOLÍVAR por concepto de primas pendientes de pago en razón de un aseguramiento específico, será deducida al efectuar cualquier liquidación a favor del ASEGURADO o sus BENEFICIARIOS.

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

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud, prevalecerá la póliza. No obstante, el TOMADOR o el ASEGURADO tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las condiciones que dependan de la información suministrada en la SOLICITUD DE SEGURO. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación, según lo anterior, 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 O ASEGURADO de solicitar la rectificación de la póliza.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA.- TRASPASO.**

La presente póliza es Intransmisible.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA.- PRESCRIPCIÓN.**

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

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

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

**CONDICIÓN VIGÉSIMA OCTAVA.- NULIDAD DEL CONTRATO.**

Las situaciones contractuales o legales que determinen la nulidad del contrato en su totalidad, no afectarán el derecho de SEGUROS BOLÍVAR de retener las PRIMAS NO DEVENGADAS cuando haya existido mala fe de parte del TOMADOR o el ASEGURADO.

La ilegalidad, ineficacia, invalidez o nulidad de una o varias de las estipulaciones del presente contrato declaradas por autoridad competente, no afectarán la validez, eficacia o legalidad de las restantes estipulaciones.

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

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



**CONDICIÓN TRIGÉSIMA.- RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

En caso de controversias entre las partes, éstas serán planteadas en sede administrativa ante las mismas partes. De mantenerse la disputa, cualquiera de las partes podrá acudir a sede judicial y en caso de que lo acuerden así, podrá resolverse en sede arbitral.

**CONDICIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA.- NOTIFICACIONES.**

Entre SEGUROS BOLÍVAR y el TOMADOR las comunicaciones relacionadas con el presente contrato se tendrán como válidas cuando se realicen según las indicaciones de notificación dispuestas en las CONDICIONES PARTICULARES.

Para ASEGURADOS y BENEFICIARIOS se aplicarán las indicaciones que consten en la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO y sus actualizaciones. En el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO se indicará el lugar al que el ASEGURADO y BENEFICIARIO deberán dirigir comunicaciones escritas o llamadas telefónicas para SEGUROS BOLÍVAR.

Todas las notificaciones deberán tener lugar por carta y deberá constar en las mismas el sello de recibido de SEGUROS BOLÍVAR, salvo que expresamente se indique la posibilidad de comunicación por fax o correo electrónico.

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

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número XXXX de fecha XXXX de XXXX de 2014.





**ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE  
SEGURO DE VIDA COLECTIVO SALDO DEUDORES  
TRANQUILIDAD PLENA / VIDA**

**CONDICIONES GENERALES**

Por convenio entre SEGUROS BOLÍVAR y el TOMADOR o ASEGURADO y con el correspondiente pago de la prima adicional, este ANEXO hace parte de la Póliza de Seguro de Vida Colectivo Saldo Deudores arriba citada y queda sujeta a sus estipulaciones y excepciones lo mismo que a las siguientes Condiciones:

PARA QUE SEA APLICABLE ESTE ANEXO, LA COBERTURA REGULADA EN ÉSTE DEBERÁ CONSTAR EN EL CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO INDIVIDUAL VIGENTE.

**CONDICIÓN PRIMERA - DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

PARA TODOS LOS EFECTOS DE ESTE ANEXO SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO, QUE HAYA SIDO OCACIONADA Y SE MANIFIESTE ESTANDO PROTEGIDO POR EL PRESENTE ANEXO, QUE LE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES INCURABLES EQUIVALENTES A UNA PERDIDA DE SU CAPACIDAD GENERAL, ORGÁNICA O FUNCIONAL DEL 67% O MAS, QUE DE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑARSE EN SU PROFESIÓN, ACTIVIDAD HABITUAL O EN OTRA COMPATIBLE CON SU CAPACIDAD, IMPIDIÉNDOLE ASÍ OBTENER UNA REMUNERACIÓN O INGRESO.

DICHA INCAPACIDAD DEBE EXISTIR POR UN PERIODO CONTINUO NO MENOR DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS Y NO HABER SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO.

SIN PERJUICIO DE CUALQUIER OTRA CAUSA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SE CONSIDERARÁ COMO TAL: LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS, LA AMPUTACIÓN DE AMBAS MANOS O AMBOS PIES, O DE TODA UNA MANO Y DE TODO UN PIE, EVENTOS EN LOS CUALES, PARA QUE OPERE LA COBERTURA, NO SE REQUERIRÁ QUE TRANSCURRA EL PERIODO CONTINUO DE CIENTO OCHENTA (180) DÍAS DE INCAPACIDAD.

## **CONDICIÓN SEGUNDA. - PERÍODO DE CARENCIA**

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

### **2.1. Tentativa de Suicidio.**

Si el ASEGURADO quedare incapacitado total y permanentemente, como consecuencia de lesiones derivadas del intento de quitarse la vida estando en su sano juicio o demente.

### **2.2. Infección por VIH o SIDA.**

Incapacidad total y permanente derivada o relacionada con el síndrome de inmunodeficiencia humana cuando así lo consigne el especialista médico responsable del caso.

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

Para todo incremento de valor asegurado aplicará de manera independiente la condición estipulada en la presente cláusula con respecto al valor del aumento.

## **CONDICIÓN TERCERA. - PÉRDIDA.**

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

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

## **CONDICIÓN CUARTA. - SUMA ASEGURADA.**

SEGUROS BOLÍVAR reconocerá como valor del presente ANEXO de cada ASEGURADO, aquel reportado por el TOMADOR y aceptado por la Compañía, que puede ser el valor inicial del desembolso del crédito o el saldo insoluto de la deuda a la fecha del siniestro, según la modalidad de aseguramiento que se registre en el Certificado de Aseguramiento de la póliza a la que accede el presente ANEXO.

## **CONDICIÓN QUINTA. - DEDUCCIONES.**

La indemnización por incapacidad total y permanente no es acumulable con la de cobertura básica por riesgo de muerte y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, SEGUROS BOLÍVAR quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a la cobertura básica del riesgo de muerte del asegurado incapacitado.

#### **CONDICIÓN SEXTA. - RECLAMACIONES.**

Para que SEGUROS BOLÍVAR pague la indemnización correspondiente a una incapacidad total y permanente, el ASEGURADO o LOS BENEFICIARIOS deberán presentar pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal incapacidad de acuerdo con los términos de este ANEXO según el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE. SEGUROS BOLÍVAR se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

#### **CONDICIÓN SÉTIMA. - EDADES**

Para la contratación de la cobertura adicional de incapacidad total y permanente, no se establece una edad máxima de ingreso. La persona que no haya cumplido 65 años y 364 días tendrá una condición de aseguramiento bajo la modalidad de TASA ÚNICA; la edad límite de prórroga bajo esta modalidad de tasa única para la cobertura adicional de incapacidad total y permanente es 70 años y 364 días. Los asegurados que soliciten la cobertura y ya cuenten con más de 65 años y 364 días, así como quien desee prorrogarla y tengan más de 70 años y 364 días, deberá practicarse los exámenes exigidos por la aseguradora para la valoración del riesgo y definición de las condiciones de aseguramiento bajo la modalidad de tasa por edad alcanzada, según lo establecido en la CONDICIÓN QUINTA de las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **CONDICIÓN OCTAVA.- BENEFICIARIOS.**

Para los efectos del presente ANEXO el TOMADOR será el acreedor, quien tendrá el carácter de beneficiario a título oneroso por el monto no pagado de la deuda a la fecha de siniestro. Se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual SEGUROS BOLÍVAR informe por escrito al TOMADOR su aceptación respecto de la declaratoria de incapacidad del asegurado.

Para la modalidad de aseguramiento por el valor inicial del desembolso del crédito, el saldo de la suma asegurada, si lo hubiere, corresponderá al ASEGURADO.

#### **CONDICIÓN NOVENA.- PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.**

En caso de declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del ASEGURADO, SEGUROS BOLÍVAR le pagará al BENEFICIARIO la SUMA ASEGURADA vigente a la fecha de siniestro en la moneda convenida en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO y conforme la modalidad de aseguramiento, que puede ser por un monto fijo equivalente al crédito asociado al seguro que conste en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO, o de acuerdo con los reportes sobre el saldo adeudado entregados por el TOMADOR a la fecha del siniestro. El pago se efectuará de conformidad con lo indicado en las CONDICIONES GENERALES DÉCIMA CUARTA, DÉCIMA QUINTA Y DÉCIMA SEXTA de la póliza a la que accede el presente ANEXO.

El ASEGURADO autoriza a SEGUROS BOLÍVAR a que solicite el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; así mismo se obliga a suministrar toda la información que solicite SEGUROS BOLÍVAR relacionada con la reclamación.

**El ASEGURADO quedará privado de todo derecho procedente de este seguro, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.**

El ASEGURADO a petición de SEGUROS BOLÍVAR, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro.

**CONDICIÓN DÉCIMA.- EXÁMENES MÉDICOS.**

SEGUROS BOLÍVAR podrá hacer examinar al ASEGURADO tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente ANEXO.

**CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA.- TERMINACIÓN.**

Este ANEXO se dará por terminado a falta de prórroga o cuando el TOMADOR o el ASEGURADO expresamente lo manifieste por escrito, de acuerdo con lo señalado en las CONDICIONES GENERALES VIGÉSIMA Y VIGÉSIMA PRIMERA de la póliza a la cual accede este ANEXO, o cuando EL ASEGURADO alcance la edad límite para el presente ANEXO bajo la modalidad de TASA ÚNICA y no se practique los exámenes solicitados por SEGUROS BOLÍVAR, de conformidad con lo establecido en el numeral 7.2.2.5. de las CONDICIONES GENERALES de la póliza.

El hecho de que SEGUROS BOLÍVAR haya recibido una o más primas por este ANEXO, después de que hubiere sido revocado, no obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni dejará sin efecto tal terminación; cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será rembolsada poniéndose a disposición del TOMADOR, quien a su vez se compromete a reembolsar a LOS ASEGURADOS las primas que les corresponda en un plazo máximo de quince días hábiles después de recibidas.

EN TODO LO NO PREVISTO EN ESTE ANEXO, SE APLICARÁN AL PRESENTE ANEXO LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

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(los) registro(s) número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**ANEXO DE GASTOS FUNERARIOS  
SEGURO DE VIDA COLECTIVO SALDO DEUDORES  
TRANQUILIDAD PLENA / VIDA**

**CONDICIONES GENERALES**

SEGUROS BOLÍVAR ASEGURADORA MIXTA S.A., que en el presente contrato se llamará SEGUROS BOLÍVAR, en consideración a las declaraciones consignadas en la Solicitud del Seguro presentada por el TOMADOR, pagará el valor asegurado fijado para el presente ANEXO, en evento de muerte de cualquiera de los integrantes del grupo asegurado, de acuerdo con las CONDICIONES GENERALES de la póliza.

PARA QUE SEA APLICABLE ESTE ANEXO, LA COBERTURA REGULADA EN ÉSTE DEBERÁ CONSTAR EN EL CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO INDIVIDUAL VIGENTE.

Este ANEXO hace parte de la Póliza de Seguro de Vida Colectivo Saldo Deudores arriba citada y queda sujeta a sus estipulaciones y excepciones lo mismo que a las siguientes Condiciones:

**CONDICIÓN PRIMERA.- COBERTURA AMPARO BÁSICO**

EI PRESENTE ANEXO SE EXPIDE POR LA COBERTURA DE GASTOS FUNERARIOS ÚNICAMENTE, ENTENDIENDO POR ESTOS LOS GASTOS DEL SEPELIO EN QUE SUELEN INCURRIR LOS BENEFICIARIOS CON OCASIÓN DE LA MUERTE DEL ASEGURADO.

**CONDICIÓN SEGUNDA.- EXCLUSIONES**

No se establecen exclusiones para el beneficio del presente ANEXO.

**CONDICIÓN TERCERA.-INDISPUTABILIDAD**

El beneficio del presente ANEXO es indisputable por parte de SEGUROS BOLÍVAR.

**CONDICIÓN CUARTA.- EDADES**

La persona que no haya cumplido 70 años y 364 días tendrá una condición de aseguramiento bajo la modalidad de TASA ÚNICA. EI ASEGURADO que solicite el seguro y tenga más de 70 años y 364 días, o que desee prorrogarlo y tenga más de 80 años y 364 días, deberá practicarse los exámenes médicos exigidos por SEGUROS BOLÍVAR para la valoración del riesgo y definición de las condiciones de aseguramiento bajo la modalidad de TASA POR EDAD.

**CONDICIÓN QUINTA. - SUMA ASEGURADA.**

SEGUROS BOLÍVAR reconocerá como Suma Asegurada del presente ANEXO, el valor asegurado descrito en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO.

**CONDICIÓN SEXTA. - DEDUCCIONES.**

No se establecen deducciones ni limitaciones respecto de la indemnización por el presente ANEXO.

El pago de cualquier indemnización por el presente ANEXO, no genera obligaciones para SEGUROS BOLÍVAR, respecto de las demás coberturas de la póliza y sus otros Anexos.

**CONDICIÓN SÉTIMA.- RECLAMACIONES.**

Para que SEGUROS BOLÍVAR pague la indemnización correspondiente al presente ANEXO, los BENEFICIARIOS deberán presentar pruebas fehacientes que determinen la ocurrencia del siniestro según el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE. SEGUROS BOLÍVAR se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

**CONDICIÓN OCTAVA.- PAGO DE SINIESTROS.**

SEGUROS BOLÍVAR pagará al Beneficiario el valor asegurado dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la fecha en que se demuestre la ocurrencia del siniestro.

**CONDICIÓN NOVENA.- TERMINACIÓN.**

Este ANEXO se dará por terminado a falta de prórroga o cuando el TOMADOR o el ASEGURADO expresamente lo manifieste por escrito, de acuerdo con lo señalado en las CONDICIONES GENERALES VIGÉSIMA y VIGÉSIMA PRIMERA de la póliza, o cuando EL ASEGURADO alcance la edad límite para el presente ANEXO bajo la modalidad de TASA ÚNICA y no se practique los exámenes solicitados por SEGUROS BOLÍVAR, de conformidad con lo establecido en el numeral 7.2.2.5. de las Condiciones Generales de la póliza

El hecho de que SEGUROS BOLÍVAR haya recibido una o más primas por este ANEXO, después de que hubiere sido revocado, no obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni dejará sin efecto tal terminación; cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada poniéndose a disposición del TOMADOR, quien a su vez se compromete a reembolsar a LOS ASEGURADOS las primas no devengadas que les corresponda en un plazo máximo de quince (15) días hábiles después de recibidas.

EN TODO LO NO PREVISTO EN ESTE ANEXO, SE APLICARÁN AL PRESENTE ANEXO LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

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(los) registro(s) número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.



Código del producto

Protección Crediticia Colones  Protección Crediticia Dólares

No. de póliza colectiva

No. Solicitud / Certificado

**ESTE DOCUMENTO SOLO CONSTITUYE UNA SOLICITUD:** Este documento solo constituye una solicitud de seguro, no representa garantía de que la misma sera aceptada por Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A, ni de que en caso de aceptarse, la aceptación concuerda totalmente con términos de la solicitud. No obstante lo anterior, la presente solicitud, adquirirá jurídicamente la condición de CERTIFICADO DE SEGURO, una vez aceptado el riesgo, lo cual se entenderá que ocurre transcurridos quince días hábiles desde que fue firmada por el aspirante a asegurado la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO, siempre que dentro de ese plazo Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A., no notifique al Tomador la no aceptación del riesgo.

### Datos Generales de la Póliza Colectiva

Vigencia del seguro

Fecha expedición

Desde  
Día Mes Año  
A las horas

Hasta  
Día Mes Año  
A las horas

D	M	A
---	---	---

### Datos del Tomador

Tipo de documento

C.I.  C.R.  C.J.

No. de documento

Nombre

BANCO DAVIVIENDA

### Datos de la Obligación Crediticia

Clase de crédito

Hipotecario  Personal

Monto del crédito solicitado

Plazo del crédito

### Datos del Asegurado Principal

Tipo de documento

C.I.  C.R.  P.  C.J.

No. de documento

Fecha de nacimiento

D M A

Lugar de nacimiento

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Nacionalidad

Sexo

M  F

Estado civil:

Unión libre  Divorciado  Soltero  Casado  Separado  Viudo

Dirección de residencia Provincia

Cantón

Distrito

Puntos cardinales/señales específicas

Ciudad de residencia

Teléfono

Teléfono celular

Correo electrónico

Apartado postal

Ocupación

Profesión

Dirección de correspondencia

Residencia  Apartado postal  Correo electrónico

### Cobertura para el Asegurado Principal

	Edad	Valor asegurado	Tasa (x1000)	Valor Prima
Vida				
Incapacidad total y permanente				
Auxilio funerario				
<b>PRIMA TOTAL</b>				

### Beneficiarios del Asegurado (Ver nota jurídica No. 3 en este documento)

Nombres y apellidos	Parentesco	Calidad	Porcentaje

### Beneficiarios del Asegurado para el Auxilio de Gastos Funerarios (Ver nota jurídica No. 3 en este documento)

Nombres y apellidos	Parentesco	Calidad	Porcentaje

**IMPORTANTE: NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO.**

INDIQUE MARCANDO CON UNA "X" SI DE ACUERDO CON SUS ANTECEDENTES O ACTUAL ESTADO DE SALUD, ALGUNA DE LAS SIGUIENTES AFECIONES y/o SÍNTOMAS, SE AJUSTAN A SU ESTADO DE SALUD y/o ANTECEDENTES PERSONALES:

- |   | SI                       | NO                       |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Dolencias tales como: Enfermedades Congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, VIH-SIDA, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B, enfermedad crónica del hígado o riñón, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, várices en el esófago, trombosis, derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas o trasplantes? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Se le han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencias directamente relacionadas con ellas, en forma causal o consecencial?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. En la actualidad sufre de enfermedades crónicas o adicciones diagnosticadas como tales por un médico, que puedan incidir sobre su estado de salud?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Tiene alguna limitación física o mental?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Tanto sus actividades y ocupaciones como su trabajo han sido y son lícitas y las ha ejercido y ejerce dentro de los marcos legales?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Ha sido indiciado, procesado o condenado por la justicia penal?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Declaraciones del Solicitante**

Declare en este espacio cualquier condición de salud o de sus actividades que, de conformidad con su leal saber y entender puedan afectar la valoración del riesgo por parte de Seguros Bolívar:


**IMPORTANTE: NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO. Si alguna de las circunstancias enunciadas en este documento no corresponde exactamente a su situación o estado de salud, absténgase de firmar y solicite mayor información: Usted puede acceder al seguro mediante otros procedimientos. Comuníquese con la línea telefónica 800-265 4827**

De conformidad con el artículo 31 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, declaro bajo fe de juramento que lo indicado en esta declaración de asegurabilidad es verdadero y exacto y que no existen hechos o circunstancias adicionales por mí conocidas que razonablemente según mis conocimientos y capacidad de entendimiento en la valoración del riesgo, sean relevantes en la valoración del riesgo.

La reticencia o falsedad intencional por parte del ASPIRANTE AASEGURADO, sobre hechos o circunstancias que conocidos por SEGUROS BOLÍVAR hubieren influido para que el ASPIRANTE AASEGURADO no fuera cubierto o se hiciera bajo otras condiciones, producirán la nulidad relativa o absoluta del aseguramiento, manteniendo SEGUROS BOLÍVAR el derecho a devengar la totalidad de las primas pagadas por dicho aseguramiento. 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 misma será falsa cuando la circunstancia es declarada de un modo que no corresponde a la realidad.

Autorizo expresamente a Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A. para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados aún después de mi fallecimiento, igualmente autorizo a los médicos o facultativos que me hayan examinado o examinen a futuro y a los hospitales, clínicas e instituciones de salud, a que suministren información completa (incluyendo copias de sus archivos) en relación con mi historia clínica a Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A. Dicha autorización será válida durante toda la vigencia del aseguramiento y hasta cuatro años después de cualquier reclamación presentada con posterioridad a la finalización de la vigencia y aún después de mi fallecimiento. Los usos, motivos, fines y destinos de esa información serán únicamente aquellos necesarios para determinar la procedencia de algún reclamo por parte de Seguros Bolívar, así como la inexistencia de reticencias o falsedades en las declaraciones del asegurado y beneficiarios. Se entenderá que la persona autorizada en representación de Seguros Bolívar es su gerente general, salvo que este delegue la autorización en otras personas por escrito garantizando el tratamiento confidencial y uso limitado de la información.

En fe de lo anterior, se suscribe el presente documento en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_.

**Pruralidad de Seguros**

(Ver nota jurídica No. 3 en este documento)

Aseguradora	Cobertura	Suma aseguradora	Vigencia

**Notas Jurídicas**

- Que el tomador tiene contratada con Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A. la póliza de seguro anotada arriba.
- Que Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A. aceptará la inclusión en ella de la(s) persona(s) a quien(es) como asegurado(s) se expide este certificado siempre que su diligenciamiento sea el correcto y no se origine devolución del documento. Seguros Bolívar Aseguradora Mixta S.A. se reserva el derecho de aceptación individual de cada solicitante, para lo cual una vez cuente con la información requerida para analizar el riesgo, haya sido suscrita en forma completa y veraz para evitar sanciones de nulidad.  
**IMPORTANTE:** La Declaración de Asegurabilidad forma parte integral del contrato de seguro. La presente solicitud certificado no tendrá validez alguna hasta tanto la Declaración de Asegurabilidad del asegurado, haya sido suscrita en forma completa y veraz para evitar sanciones de nulidad.
- Beneficiario:** Para la cobertura básica de riesgo de muerte y para el anexo de incapacidad total y permanente, el beneficiario será el tomador, hasta por el saldo insoluto de la deuda. El remanente se pagará a los beneficiarios designados por el asegurado en los porcentajes por él indicados.  
Para la indemnización correspondiente al Anexo de Auxilio Funerario, no se reconocerá ningún derecho al beneficiario oneroso, es decir que la totalidad de la suma a indemnizar se reconocerá al beneficiario designado por el Asegurado para este auxilio.

**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.



## RECIBO DE INFORMACIÓN

### 1. Información complementaria.

1.1 Quien suscribe hace constar que ha recibido de parte de SEGUROS BOLÍVAR la siguiente información:

- 1.1.1 Información sobre el producto, incluyendo los riesgos asociados, los beneficios, las obligaciones y los cargos.
- 1.1.2 Explicación clara de las coberturas y exclusiones de la póliza.
- 1.1.3 Período de vigencia del seguro.
- 1.1.4 Procedimiento para el pago de la prima y el reclamo en caso de siniestro.
- 1.1.5 Causas de extinción del contrato.
- 1.1.6 Derecho de desistimiento del contrato, penalidades, plazo y procedimiento.
- 1.1.7 Derecho a recibir respuesta oportuna a todo reclamo, petición o solicitud que presenten, personalmente o por medio de su representante legal, ante la compañía o ante las personas físicas o jurídicas que realicen actividades destinadas a la promoción, la oferta y, en general, los actos dirigidos a la celebración de un contrato de seguros, su renovación o modificación y el asesoramiento que se preste en relación con esas contrataciones, dentro de un plazo máximo de treinta días naturales.
- 1.1.8 SEGUROS BOLÍVAR se obliga a notificar al asegurado cualquier decisión que tenga por objeto rescindir, anular o dar por terminado 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 la compañía pague al acreditante beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto.

1.2. Quien suscribe hace constar que ha recibido de parte de la Compañía la siguiente documentación:

- 1.2.1. Texto de las condiciones generales de la póliza
- 1.2.2. Texto de las condiciones particulares de la póliza

FIRMA DEL ASEGURADO	
	Huella índice derecho
DOC. IDENTIFICACIÓN _____ DE _____	

FIRMA AUTORIZADA DE SEGUROS BOLÍVAR ASEGURADORA MIXTA S.A.	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE SEGUROS BOLÍVAR ASEGURADORA MIXTA S.A.
DOC. IDENTIFICACIÓN _____ DE _____	DOC. IDENTIFICACIÓN _____ DE _____



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

"Calificación local de fortaleza financiera (FFS) AA+. Asignada por el consejo de calificación de Fitch Costa Rica Calificadora de Riesgo S.A.  
 La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 29, inciso d), de la Ley Reguladora del Mercados de Seguros, Ley 8653, bajo el registro \_\_\_\_\_ para colones y \_\_\_\_\_ para dólares, Fecha: \_\_\_\_\_"

Forma TPV-001 (Dis. abril/13)

## Autorización valoración médica

Señor(es):  
 Centros Médicos / Médicos Adscritos  
 Seguros Bolívar  
 Ciudad

Fecha

D	M	A
---	---	---

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN TIENE VALIDEZ DE 15 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

Con la presente tenemos el gusto de presentarles a nuestro cliente, con el fin de que le sean practicados los exámenes para el Seguro de Vida, de acuerdo con la siguiente información:

Valor asegurado \$	No. de póliza	No. consecutivo	No. Autorización exámenes
○ A	○ B	○ C	○ D
○ E	○ F	○ G	○ H
Requisitos médicos lista			
Nombres		Apellidos	
C.C. o C.E. No.		Fecha de nacimiento	
		D	M
		A	
Clave intermediario		Autoriza	
Localidad		Firma	

Para practicar los exámenes es indispensable que el solicitante se presente el día y hora acordados con su respectivo documento de identidad.  
 Los exámenes deben ser digitalizados y enrutados a Seguros Bolívar Aseguradora Mixta