

Sagikor Costa Rica SCR Sociedad Anónima

Seguro de Protección Crediticia Colones

Código de producto: P14-40-A12-411

Fecha de registro: 20-feb-13

Oficio de solicitud de registro: s/n

Seguro Protección Crediticia Colones

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

SECCIÓN I - Condiciones Iniciales

Artículo 1 - Documentación contractual

Integran esta póliza las presentes condiciones generales, la solicitud del Tomador, los cuestionarios anexos a esta, las Condiciones Particulares, la adenda que se adicione a esta y cualquier declaración del Tomador o Asegurado.

Artículo 2 - Definiciones

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

Asegurado: Persona física, cubierta bajo esta póliza, que adquiere un crédito de un acreedor o que garantiza el pago de un crédito de un tercero con el acreedor en virtud de su interés financiero. Para efectos de esta póliza es sinónimo de deudor Asegurado o deudor.

Beneficiario: Persona jurídica que recibe el beneficio de cualquier reclamo que se genere por un riesgo cubierto por esta póliza.

Condición preexistente: Condición para la cual el Deudor haya recibido tratamiento previamente, haya estado al tanto o debería haber conocido en el momento de iniciar cada cobertura.

Deudor: Quien adquiere una deuda con el acreedor como consecuencia de haber recibido una cantidad de dinero o una facilidad de crédito de parte del acreedor.

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

Incapacidad Total y Permanente: La incapacidad total y permanente del Asegurado se produce como consecuencia de una enfermedad o accidente que ocasione que el Asegurado sea completamente incapaz de participar en cualquier actividad lucrativa para la cual él o ella es, o se convirtiere en, razonablemente adecuada por su educación, capacitación o experiencia. Tal incapacidad total y permanente deberá ser certificada por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) o en su defecto por un médico especialista, autorizado por la compañía, el cual utilizará los parámetros de dicha Comisión.

Límite de Aceptación de Riesgos Sin Pruebas: Monto máximo de cobertura de seguro de vida, definido en las Condiciones Particulares de la póliza, que se otorgará sin la presentación de pruebas.

Presentación de pruebas: La presentación de evidencia médica aceptable en relación con la asegurabilidad del Deudor de conformidad con los requisitos de aseguramiento de la Compañía, que determinan una mayor disposición de la empresa para asumir el riesgo de seguro.

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

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

Artículo 3 - Prima



En caso del pago de la modalidad no-contributiva la prima mensual es exigible al Tomador y se determina multiplicando la suma de todos los saldos pendientes asegurados en el último día del mes anterior por la tasa de prima mensual establecida en las Condiciones Particulares.

En caso de la modalidad contributiva la prima mensual es exigible a los Asegurados, en el porcentaje estipulado en las Condiciones Particulares, y se determinará multiplicando el saldo reportado por el Tomador para cada Asegurado por la tasa de prima mensual establecida en las Condiciones Particulares.

Frecuencia y cambios en las primas

Las primas se facturarán mensualmente y deberán necesariamente ser pagadas dentro del periodo de gracia indicado en este contrato.

A partir del primer año de póliza y de previo a su renovación, la Compañía tiene derecho a ajustar las tasas de las primas, para lo cual brindará una notificación de 90 días calendario de antelación.

Artículo 4 - Modalidad de contratación

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

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

La misma debe ser detallada en las Condiciones Particulares.

Artículo 5 - Descuentos

La prima comercial se podrá ver afectada en razón del volumen del Grupo Asegurado o las proyecciones de volumen del mismo al iniciar el seguro colectivo. El porcentaje de variación de la prima comercial en caso que las economías de escala deriven en menores costos se calculará y revelará en las Condiciones Particulares para cada caso específico y afectará directamente al pagador de la prima.

Artículo 6 - Participación de utilidades

En el caso de la modalidad no-contributiva la Compañía podrá reconocer al Tomador un porcentaje sobre la utilidad de la póliza de ser aplicable lo que se estipule en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Artículo 7 - Periodo de cobertura

El presente seguro establece su cobertura bajo la base de presentación del reclamo, de conformidad con la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. En consecuencia, este seguro sólo cubrirá los reclamos que sean presentados por el Asegurado dentro de la vigencia de la Póliza, siempre y cuando el siniestro haya acaecido también durante la vigencia del contrato. Única y exclusivamente para siniestros que hayan acaecido durante los últimos treinta días calendario anteriores al vencimiento de la vigencia de la póliza, el Asegurado contará con un período de gracia excepcional de un máximo de sesenta días calendario posteriores al vencimiento de la póliza para la presentación del reclamo respectivo. Este período de gracia no será aplicable bajo ningún otro supuesto.

Artículo 8 - Elegibilidad

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

- Edad de ingreso: de 25 años a 65 años
- Edad máxima de permanencia: 70 años

No serán asegurables las personas que no cumplan con la edad de ingreso antes indicada.

Artículo 9 - Edad incorrecta

Si la edad del deudor es errónea, se realizará un ajuste equitativo de primas bajo la póliza del seguro. El mismo se deberá hacer reflejando los atrasos o el sobrepago de la prima por el período total para el cual el seguro estaba en vigencia. Según lo estipulado en el Artículo anterior se considera que el seguro nunca se ha efectuado, si la edad del deudor es superior a 65 años en la fecha de inicio de la cobertura, en cuyo caso se hará un reembolso de la prima.

En caso que el cambio de la edad no implique un aumento en la tarifa de los Asegurados Individuales bajo esta póliza no será necesario realizar dicho ajuste.

Artículo 10 - Obligaciones del Tomador

Registro de los deudores

El Tomador debe mantener un registro completo de los deudores miembros del Grupo Asegurado de donde se pueda deducir la edad del deudor asegurado, el monto original del seguro en la fecha de vigencia de la cobertura, el monto por el cual se redujo el seguro cada mes, la cantidad asegurada vigente en cualquier momento, el número total de deudores al final del mes y el número total de créditos al final del mes según se estipula en el *Artículo 39 - Registro e informes del Acreedor*.

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

Artículo 11 - Suma asegurada

La suma asegurada por la vida de cada deudor asegurado en esta póliza deberá ser en todo momento igual al saldo de la deuda, según los registros del Tomador de la Póliza Colectiva. La suma total asegurada de la póliza colectiva será la sumatoria de los montos asegurados para cada Asegurado bajo esta póliza.

Dicha suma no podrá ser superior que el límite máximo individual que se estipule en las Condiciones Particulares.

En cualquier caso en el que una cobertura sea superior al Límite de Aceptación de Riesgos Sin Pruebas la compañía se reserva el derecho de solicitar la presentación de pruebas por la suma en exceso de dicho Límite.

Bajo ninguna circunstancia este seguro cubrirá o pagará una suma que sea superior al saldo de la deuda de cada Asegurado.

Artículo 12 - Límite de Aceptación de Riesgos Sin Pruebas

El Límite de Aceptación de Riesgos Sin Pruebas al comienzo del aseguramiento en esta póliza será el que

se determine en las Condiciones Particulares. Al final de cualquier año póliza la Compañía puede establecer un nuevo límite sin pruebas para los nuevos Asegurados durante el siguiente año póliza e incluir el mismo en las Condiciones Particulares mediante addendum.

Artículo 13 - Inicio del Seguro y Fecha de vigencia

El seguro de cada deudor se hace efectivo en la Fecha de Vigencia de la Póliza o en la fecha que se desembolse el crédito, lo que ocurra más tarde, siempre y cuando el deudor sea capaz de realizar las tareas habituales de su vida en la fecha de desembolso.

Esta póliza se emite como un Seguro Anual Renovable. Iniciará según se indica en las Condiciones Particulares. Se renovará según el Artículo 17 cada año póliza.

Artículo 14 - Requisitos de inclusión de Asegurados

Los Asegurados individuales, que cumplan con los requisitos de elegibilidad, y deseen ser incluidos en esta póliza deben presentar un comprobante de edad junto con la debida Solicitud de Inclusión. La edad podrá ser demostrada a través del certificado de nacimiento, cédula de identificación o pasaporte del Asegurado.

Artículo 15 - Certificado de Cobertura

La Compañía será responsable de proporcionar al Asegurado un Certificado de Cobertura con la información mínima acerca del número de póliza colectiva, número de registro del producto ante la Superintendencia General de Seguros, vigencia, monto de la prima y descripción y monto de cada una de las coberturas incluidas en el plazo establecido por la Regulación y Normativa vigente.

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

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

Artículo 16 - Terminación de la póliza colectiva



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

No obstante, el Tomador podrá terminar anticipadamente esta póliza por medio de un aviso con 90 días calendario de anticipación.

Artículo 17 - Renovación de la póliza

La póliza se renovará automáticamente en cada aniversario de la póliza sujeta al pago de las primas requeridas. La Compañía pueda suspender temporal o permanentemente la inclusión de nuevos deudores en el Grupo Asegurado en el aniversario de la póliza.

La Compañía entregará un reporte, al menos 45 días naturales antes al vencimiento anual, detallando los Asegurados y sus respectivas sumas aseguradas individuales con la finalidad de que el Tomador verifique y apruebe dicha información previo a la renovación.

Artículo 18 - Período de gracia

Se permitirá un período de gracia de 30 días calendario para el pago de las primas vencidas durante el cual la póliza se mantendrá en pleno vigor.

Artículo 19 - Terminación de cobertura de Asegurados Individuales

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

- Fecha de pago del crédito o deuda del Asegurado con el Tomador.
- Fecha de expiración del plazo del crédito o deuda del Asegurado con el Tomador.
- Fecha en que el deudor Asegurado alcanza los 70 años.
- Fecha de la muerte o invalidez total y permanente del deudor Asegurado o, si aplica, de alguno de los deudores solidarios; lo que ocurra primero.
- Tras la cancelación de la póliza colectiva por parte del Tomador o por parte de la Compañía en caso de incumplimiento por parte del mismo según lo estipulado en esta póliza.



SECCIÓN II - Coberturas

Artículo 20 - Cobertura Básica: Muerte

Esta póliza cubre el saldo pendiente del crédito del Asegurado en el momento del fallecimiento de éste por cualquier causa; sujeto a las exclusiones generales de esta póliza.

Bajo ninguna circunstancia se indemnizará una suma mayor al saldo de la deuda pendiente de pago.

Beneficio

En caso de muerte del deudor bajo circunstancias amparadas en este contrato de seguro se pagará un beneficio mediante un pago único a favor del Tomador. El mismo será igual al saldo pendiente del crédito según lo estipulado en la Sección III - Reclamos.

Exclusiones específicas

No tiene.

Artículo 21 - Cobertura Opcional: Incapacidad Total y Permanente

Si esta cobertura es contratada conforme consta en las condiciones particulares o certificado de cobertura, esta póliza cubre el saldo pendiente del crédito del Asegurado en la fecha de incapacidad total permanente causada por enfermedad y/o accidente.

Bajo ninguna circunstancia se indemnizará una suma mayor al saldo de la deuda pendiente de pago.

Beneficio

En caso de Incapacidad Total y Permanente del deudor bajo circunstancias amparadas en este contrato de seguro se pagará un beneficio mediante un pago único a favor del Tomador. El mismo será igual al saldo pendiente del crédito según lo estipulado en la Sección III - Reclamos.

Exclusiones específicas

Este beneficio no cubre ningún tipo de discapacidad que surja dentro de los primeros 6 meses de vigencia de esta

cobertura, por causa directa o indirecta de una Condición preexistente.

Artículo 22 - Exclusiones generales

Esta póliza no cubre bajo ninguna circunstancia las pérdidas originadas total o parcialmente, directa o indirectamente por:

- Suicidio que ocurra durante los primeros dos años desde que inicia la cobertura para cada Asegurado. Este seguro no brindará cobertura si la muerte del Asegurado ocurre como consecuencia del suicidio, ya sea que el Asegurado sea una persona cuerda o demente en el momento del acto.
- Muerte a causa de disturbios, guerra o disturbios civiles.
- Desde o al intentar realizar un vuelo aéreo de cualquier tipo, excepto como pasajero y no como miembro de la tripulación del avión, ni teniendo ningún deber en relación con el vuelo.
- Cometer o intentar cometer un delito.
- Actividades peligrosas incluyendo carreras sobre ruedas o botes, esquí acuático y similares.
- Fallecimiento como resultado directo o indirecto de una Condición preexistente que surja o se manifieste dentro los primeros 12 meses de cobertura.

SECCIÓN III - Reclamos

Artículo 23 - Procesamiento de reclamos

La Compañía pagará al acreedor la suma asegurada conforme conste en el Registro del Acreedor después de la provisión de:

- i. Prueba satisfactoria de la ocurrencia del evento cubierto.

- ii. Prueba satisfactoria de la edad del Asegurado que ha fallecido o que sufre de Incapacidad Total y Permanente.

Los siguientes documentos serán requeridos por la Compañía para apoyar un reclamo:

- i. Solicitud de indemnización.
- ii. Certificado de nacimiento, cédula de identificación o pasaporte del Asegurado.
- iii. Copia del contrato de deuda o crédito firmado por el Asegurado correspondiente.
- iv. Copia del Estado de Cuenta de la deuda.
- v. Declaración de un médico sobre la causa de la muerte.
- vi. El certificado de defunción.

En caso que alguno de los anteriores documentos sea presentado en un idioma distinto al español, deberá acompañarse de una traducción oficial a dicho idioma. Asimismo, si algún documento oficial fuera emitido por una autoridad fuera de Costa Rica, el documento deberá presentarse debidamente legalizado mediante el trámite consular aplicable.

Artículo 24 - Prueba de edad

La prueba de edad será necesaria para verificar la edad del Deudor al momento de incluir un Asegurado a la póliza colectiva. Si la edad de cualquier Asegurado se especifica incorrectamente se aplicará lo establecido en el Artículo 9. Lo anterior siempre y cuando el Deudor se encuentre dentro de los márgenes de elegibilidad antes indicados, ya que de lo contrario, su inclusión no será aceptada por la Compañía bajo ninguna circunstancia.

Artículo 25 - Reclamos

Tras la recepción de la debida prueba, por escrito, de la muerte de cualquier miembro Asegurado mientras cuenta con cobertura bajo esta póliza, la Compañía se compromete a resolver el reclamo y en caso positivo pagar al acreedor la indemnización respectiva dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la recepción de todos los requisitos.

Bajo ninguna circunstancia se pagará más del saldo de la deuda.

Artículo 26 - Beneficiarios

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho de exigir que la Compañía pague al Tomador el importe del



Saldo Insoluto de la Deuda amparado por el Seguro. El Tomador en su condición de acreedor del crédito asociado a este seguro, es el único beneficiario de esta póliza hasta por el equivalente del Saldo Insoluto de la Deuda según lo dispuesto en el artículo 108 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Artículo 27 - Plazo para indemnizar

La Compañía resolverá todos las reclamaciones que sean presentadas en los plazos establecidos en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros y la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Sección IV - Condiciones Finales

Artículo 28 - Legislación

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

Artículo 29 - Jurisdicción y arbitraje

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

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

Artículo 30 - Valoración por peritos

Las partes podrán convenir que se practique una valoración o tasación si hubiera desacuerdo respecto del monto de la indemnización o la validez del criterio médico que dicte una Incapacidad Total y Permanente o causa

de Muerte, al momento de ocurrir el siniestro. La valoración podrá efectuarse por uno o más peritos, según lo convengan las partes siguiendo las condiciones estipuladas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Artículo 31 - Indisputabilidad de la póliza

La validez de la póliza y sus coberturas adicionales será indisputable después de haber estado en vigor durante un período de dos (2) años, excepto por falta de pago de la prima o en presencia de un fraude.

El seguro sobre la vida de cualquier miembro Asegurado será indisputable después de haber estado en vigor durante un período de dos (2) años durante la vida de tal Asegurado excepto en la presencia de un fraude.

Artículo 32 - Declaraciones falsas o fraudulentas

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

Artículo 33 - Cesión del contrato

El Tomador ni el Asegurado podrán ceder este contrato de seguro.

Artículo 34 - Modificaciones a la Póliza

La modificación de la Póliza no será efectiva sin la firma del Representante Legal de la Compañía

Artículo 35 - Notificaciones

Las comunicaciones que se dirijan a la Compañía deberán realizarse por escrito directamente y enviadas a las oficinas ubicadas en _____, San José.

Cualquier notificación o aviso que la Compañía deba hacer al Asegurado y/o Tomador se realizará por cualquier medio escrito o electrónico, en el que exista

102

evidencia de recibo, y que haya sido estipulado en la Solicitud y Condiciones Particulares de esta póliza.

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

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado y a sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar esta póliza.

Artículo 36 - Prescripción

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

Artículo 37 - Legitimación de capitales

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

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

Artículo 38 - Confidencialidad de la información

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

Artículo 39 - Registro e informes del acreedor

El Tomador deberá mantener un registro completo de todos los miembros Asegurados que son incluidos a esta póliza. Este registro incluye:

- i. La edad de cada miembro Asegurado.
- ii. El importe original de seguro de la fecha de vigencia de la cobertura.
- iii. El importe por el cual el seguro se reduce cada mes.
- iv. El importe efectivamente en vigor en cualquier momento.

Los informes se proporciona junto con las primas en la fecha de pago de la prima por parte del acreedor cada mes detallando:

- i. Total de nuevas cantidades de deuda inicial por miembro Asegurado. (i.e. Inclusiones)
- ii. El número de miembros Asegurados que totalmente pagaron sus créditos durante el mes. (i.e. Exclusiones)
- iii. El número total de miembros Asegurados a final de mes.
- iv. El número total de créditos al final de mes.

Artículo 40 - Delimitación geográfica

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

Artículo 41 - Moneda

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

Artículo 42 - 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 Número _____ de fecha ____ de _____ de ____.



Condiciones Particulares de Seguro Protección Crediticia Colones

Número de Póliza: _____ Fecha de emisión: _____
Fecha de Vigencia: _____ Fecha de vencimiento: _____
Modalidad de contratación: _____ Porcentaje: _____
Participación de utilidades: ____ No ____ Si ¹

Datos del Tomador del Seguro			
Cédula jurídica:		Razón social:	
Apartado Postal		Teléfono	
Fax		Página web	
Email			
Dirección:			

Datos Generales del Grupo a Asegurar	
Monto individual sin límite de pruebas:	Prima Total:
Límite máximo individual:	Descuento por volumen ² :

Datos específicos de la póliza	
Cobertura	Tasa de prima mensual
Muerte	
Incapacidad Total y Permanente	

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir el pago al Tomador del seguro del saldo de la deuda.

¹ La repartición de utilidades solamente será válida si se detalla como un anexo a estas Condiciones Particulares.

² El porcentaje de descuento por volumen se calcula como $1 - (\text{prima total} / \text{prima sin reducción de costos por economías de escala})$.



El Tomador del contrato colectivo tiene el deber de informar a los Asegurados, u otros legítimos interesados sobre la contratación del seguro y sus condiciones o modificaciones. Asimismo asume las responsabilidades que emanen de su actuación como contratante del seguro colectivo.

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado 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 la Compañía pague al Tomador del seguro el importe del saldo insoluto.

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



Solicitud de Seguro

Protección Crediticia Colones

Datos Generales del Tomador del Seguro							
Nombre comercial:				Tipo de entidad: SA SRL Fundación Otro			
Cédula jurídica:				Razón social:			
Actividad de la empresa o negocio:							
Fecha de constitución	día	mes	año	Inicio de actividades	día	mes	año
Domicilio:	País			Provincia:			
Cantón				Distrito:			
Dirección exacta:							
Apartado Postal				Teléfono			
Fax				Página web			
Email							
Descripción y características de la actividad incluyendo los productos o servicios brindados: _____							

Datos del Seguro de Protección Créditicia			
Fecha de vigencia: día mes año		Fecha de vencimiento: día mes año	
Modalidad No-Contributiva		Modalidad Contributiva: _____ Porcentaje: _____ %	

Datos Generales del Grupo a Asegurar			
Fecha de vigencia: día mes año		Fecha de vencimiento: día mes año	
Modalidad No-Contributiva		Modalidad Contributiva: _____ Porcentaje: _____ %	

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

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



Certificado de Seguro

Protección Crediticia Colones

Nombre del Tomador: _____
Número de Póliza: _____ Cédula Jurídica: _____
Número de Operación: _____ Suma a asegurar: _____
Asegurado: _____ Identificación: _____
Número de Póliza: _____

Datos Seguro de Protección Crediticia					
Fecha de vigencia: día	mes	año	Fecha de vencimiento: día	mes	año
Modalidad No-Contributiva			Modalidad Contributiva: _____ Porcentaje: _____ %		

Cobertura		
Beneficio	Suma Asegurada	Prima
Muerte		
Incapacidad Total y Permanente		

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir el pago al Tomador del seguro del saldo de la deuda.

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado 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 La Compañía pague al Tomador del seguro el importe del saldo insoluto.

El Asegurado, o sus beneficiarios, debe informar su domicilio a La Compañía para que éste llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el parrafo anterior.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro Número _____ de fecha __ de _____ de ____.

Handwritten signature