

SEGURO
COLECTIVO
INCENDIO
RESIDENCIAL

¡Protección a lo Hogares Costarricenses!



SECCIÓN I – ÍNDICE

SECCIÓN I – ÍNDICE	1
SECCIÓN II – COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	2
SECCIÓN III – CONDICIONES INICIALES	3
Artículo 1 - Definiciones	3
Artículo 2 - Documentación Contractual	5
SECCIÓN IV – ÁMBITO DE COBERTURA	5
Artículo 3 - Cobertura A Básica: Incendio y Otros Riesgos Nombrados	5
Artículo 4 - Cobertura B Básica: Inundación, Deslizamiento, y Vientos	6
Artículo 5 - Cobertura C Básica: Temblor y Otros Riesgos Nombrados	6
Artículo 6 - Cobertura D Opcional: Asistencia Residencial	7
Artículo 7 - Cobertura E Opcional: Robo de Menaje	13
Artículo 8 - Exclusiones Generales	14
Artículo 9 - Propiedad No Asegurable	16
Artículo 10 - Propiedad Excluida	16
Artículo 11 - Delimitación Geográfica	16
Artículo 12 - Período de Cobertura	16
Artículo 13 - Suma Asegurada	16
SECCIÓN V – BENEFICIARIOS	17
Artículo 14 - Beneficiarios	17
SECCIÓN VI – OBLIGACIONES DE LAS PARTES	17
Artículo 15 - Obligaciones del Tomador Colectivo	17
Artículo 16 - Obligaciones del Asegurado	18
SECCIÓN VII – PRIMA	19
Artículo 17 - Prima	19
Artículo 18 - Devengo de la Prima por Pérdida Total	19
Artículo 19 - Recargos y Descuentos	19
SECCIÓN VIII – ATENCIÓN DE RECLAMOS	20
Artículo 20 - Procesamiento de Reclamos	20
Artículo 21 - Opciones de Indemnización	20
Artículo 22 - Bases de Valoración de la Pérdida	20
Artículo 23 - Resolución de Reclamos	21
SECCIÓN IX – VIGENCIA DE LA PÓLIZA	21
Artículo 24 - Inicio del Seguro y Fecha de Vigencia	21
Artículo 25 - Terminación del Contrato	21
SECCIÓN X – CONDICIONES VARIAS	21
Artículo 26 - Custodia y Traspaso de Bienes	21
Artículo 27 - Cláusula de las 72 Horas	21
Artículo 28 - Disminución de la Suma Asegurada	21
Artículo 29 - Modalidad de Contratación	22
Artículo 30 - Certificado de Seguro	22
Artículo 31 - Confidencialidad de la Información	22
Artículo 32 - Rectificación de la Póliza	22
Artículo 33 - Declaraciones falsas o fraudulentas	22
Artículo 34 - Modificaciones a la Póliza	22
Artículo 35 - Moneda	22
Artículo 36 - Prescripción	22
Artículo 37 - Legislación Aplicable	23
SECCIÓN XI – INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	23
Artículo 38 - Jurisdicción y Arbitraje	23
Artículo 39 - Otras Instancias de Solución de Controversias	23
Artículo 40 - Valoración por Peritos	23
Artículo 41 - Notificaciones	23
Artículo 42 - Registro ante la Superintendencia General de Seguros	23

SECCIÓN II – COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

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

El suscrito firmante, en mi condición de representante legal con facultades suficientes para este caso, declaro y establezco el compromiso contractual de la Compañía de cumplir con los términos y condiciones de esta póliza.



Fernando Víquez Pacheco
Representante Legal
Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.

SECCIÓN III – CONDICIONES INICIALES

Artículo 1 - Definiciones

Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños materiales y/o corporales al Asegurado, causado única y directamente por una causa externa, violenta, imprevista, fortuita y evidente (excluyendo cualquier enfermedad).

Alhajas o Joyas: Objetos para la ornamentación de las personas o las cosas, hechos a base de metales preciosos, piedras preciosas y perlas u otras sustancias, incluyendo relojes de brazaletes.

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.

Arco Eléctrico o Arco Voltaico: Descarga luminosa producto del uso de la carga eléctrica entre dos electrodos o conductores, que no se hallan en contacto directo entre sí.

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

Beneficiario: Persona física o jurídica que recibe el beneficio de los reclamos que se generen por un riesgo cubierto por esta póliza. En esta póliza, el beneficiario será el Tomador del seguro, en su condición de acreedor, de conformidad con lo establecido en este contrato, salvo que se especifique lo contrario en las Condiciones Particulares y en el Certificado de Seguro.

Beneficiarios de Servicios de Asistencia: Únicamente para efectos de la cobertura D, son beneficiarios de los servicios, en adición al Asegurado, su cónyuge o compañero permanente, sus hijos menores de dieciocho (18) años que vivan permanentemente en el mismo

domicilio y bajo la dependencia económica del Asegurado, quienes podrán gozar de todos o algunos de los servicios de la Cobertura D, según allí indicado.

Casa de Habitación: Cualquier edificio de casa, apartamento, o filial de condominio (sin incluir áreas comunes), que se dedique **exclusivamente a vivienda particular**, aunque esté ubicado en edificio parcialmente ocupado por locales comerciales, siempre que no tenga comunicación alguna con inmuebles donde se realicen actividades comerciales, industriales o institucionales.

Concusión: Conmoción violenta o sacudimiento provocado por ondas expansivas.

Conmoción Civil: Motín prolongado con desafío a la autoridad, pero sin constituir revuelta armada contra el Estado.

Daño Malicioso: Pérdida, daño o destrucción de la propiedad asegurada que resulte directamente de un acto malicioso, causado por una tercera o terceras personas que no guarden relación directa con el Asegurado.

Deducible: Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida sufrida, conforme establecido en la póliza, cuyo importe debe superarse para que se pague una reclamación por parte de la Compañía. El deducible se rebajará de la indemnización que corresponda ante un determinado siniestro.

Domicilio: Es el lugar de uso habitacional permanente y habitual del Asegurado dentro del territorio nacional.

Emergencia: Hecho súbito e imprevisto que ponga en riesgo la integridad física del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, así como la seguridad y utilización de sus bienes objeto de asistencia, con un lapso máximo de 48 horas de haber acontecido y que se trate de un evento cubierto.

Evento o Siniestro: Suceso súbito, violento e inevitable que causa destrucción o daño a los bienes asegurados, y que no esté expresamente excluido por este contrato.

Explosión: Separación o rompimiento repentino y violento de la estructura asegurada por cualquier causa no excluida en este contrato, que provoque la dislocación fuera de sus sitio de la estructura o sus componentes, acompañada del lanzamiento forzado de sus partes.

Fuego Hostil: Aquel que es capaz de propagarse.

Gran Área Metropolitana: El gran área metropolitana, abreviado como GAM, incluye las grandes áreas urbanas adyacentes de las provincias de San José, Alajuela, Heredia y Cartago, específicamente los siguientes cantones: De la provincia de San José, los cantones de San José, Escazú, Desamparados, Aserrí, Mora, Goicoechea, Santa Ana, Alajuelita, Vázquez de Coronado, Tibás, Moravia, Montes de Oca, Curridabat, de la provincia de Alajuela, los cantones de Alajuela, Poás, Grecia Únicamente distrito central, Atenas únicamente distrito central, Palmares únicamente distrito Central, San Ramón únicamente distrito Central, de la provincia de Cartago, los cantones de Cartago, Paraíso, La Unión, Oreamuno, El Guarco, de la provincia de Heredia, los cantones de Heredia, Barva, Santo Domingo, Santa Bárbara, San Rafael, Belén, Flores, San Pablo.

Golpe de ariete: Aumento instantáneo de la presión del agua en una tubería, provocado al cortar la corriente de agua por el cierre repentino de dicha tubería.

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

Grupo Familiar: El Asegurado y los Beneficiarios de Servicios de Asistencia.

Horario Comercial: Días hábiles, no feriados, de lunes a viernes de 8:30 am a 5:00 pm.

Horario de Atención de Emergencias: Durante las 24 horas, 7 días a la semana.

Huelga: Suspensión en el trabajo realizada voluntariamente y de común acuerdo por personas empleadas en un mismo oficio, para obligar al empresario

a que acepte determinadas condiciones, normalmente de carácter económico o social

Hurto: Es el apoderamiento ilegítimo de un bien material, sin intimidación, ni violencia sobre las personas o los bienes.

Implosión: Irrupción brusca del aire, acompañada de ruido y con efectos destructivos, en un recinto que se halla a presión inferior a la de la atmósfera.

Incendio: Combustión y abrasamiento accidental o fortuito de un objeto u objetos que no estaban destinados a ser consumidos por un fuego hostil en el lugar y el momento en que este se produce.

Motín: Movimiento desordenado de una muchedumbre que actúa de manera tumultuosa, bulliciosa y violenta en desafío de la autoridad constituida, con infracción de las disposiciones que emanen de esta autoridad.

Objetos de especial valor: Bienes de especial valor, incluyendo colecciones, obras de arte y objetos de valor histórico o artístico, los cuales podrán ser asegurados a valor especialmente pactado al efecto con la Compañía.

Paro Legal: Interrupción del ejercicio o explotación a la que se dedica el Asegurado, por causa legal, en contraposición a la derivada de la huelga de operarios.

Pérdida consecencial: Pérdida sufrida por el Asegurado por el daño o destrucción de la propiedad asegurada, que se produzca consecuencia mediata o indirecta de un siniestro amparado.

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

Proveedores de Servicio: Son los proveedores de servicios contratados por la Compañía para la prestación de los servicios de la Cobertura D en forma directa al Asegurado. Los proveedores de servicios pueden ser consultados en la página www.sagicor.cr/redes-de-servicios.

Robo: Apoderamiento ilegítimo de un bien mueble ajeno, mediante el empleo de fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

Sabotaje: Es el daño intencional que realizan los empleados y obreros en los bienes del Asegurado, con el objeto de causarle perjuicios económicos.

Salvamento: Valor del rescate o del residuo de la propiedad asegurada afectada por un siniestro.

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

Valor de Reposición: Es el valor o costo para la compra, reconstrucción, reemplazo o reparación de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, impuestos, montaje y derechos de aduanas si los hubiese.

Valor Real Efectivo: Valor de reposición del bien menos la depreciación real acumulada hasta la fecha del siniestro. La depreciación a utilizar estará en función de edad, desgaste, y estado del bien.

Vientos huracanados: Vientos que se desplazan con capacidad destructiva en razón de sus altas velocidades, que afectan extensas zonas geográficas y que por definición científica pueden ser declarados como huracanes, tifones, tornados, ciclones o tormentas tropicales.

Vientos Locales: Vientos que sin alcanzar el grado de vientos huracanados, provocan daños a la propiedad asegurada.

Artículo 2 - Documentación Contractual

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

subordinadas al contenido de las Condiciones Particulares. Las Condiciones Particulares y Generales prevalecen sobre la solicitud de seguro y cualquier otro documento del aseguramiento.

SECCIÓN IV – ÁMBITO DE COBERTURA

Artículo 3 - Cobertura A Básica: Incendio y Otros Riesgos Nombrados.

Esta póliza cubre las pérdidas que resulten en la propiedad asegurada por consecuencia de los siguientes riesgos nombrados:

- a) Incendio hostil y rayo.
- b) Incendio de bosques, malezas, selvas, charrales, praderas, pampas o fuego empleado en el despeje del terreno, siempre y cuando no sean producidos por el Asegurado.
- c) El calor y el humo producto de un incendio hostil, así como el humo producto de una operación repentina, inusual y defectuosa de cualquier unidad de cocina o calefacción y solamente cuando tal unidad esté provista de un extractor de humo o chimenea.
- d) Colisión de vehículos contra la propiedad asegurada, siempre que sean conducidos por terceras personas que no habitan o trabajan en la propiedad asegurada; caída de aeronaves u objetos desprendidos de los mismos.
- e) Explosión, siempre y cuando la misma no sea consecuencia de una acción terrorista.
- f) Caída de árboles, antenas, torres de televisión y de telefonía celular, radio, electrificación y similares.
- g) Huelga, paro legal, actos vandálicos o actos de personas malintencionadas, así como el incendio y la explosión, el robo, el hurto, el saqueo y rotura de cristales que ocurran a causa directa de un motín, huelga, paro legal o conmoción civil. Además, ampara los daños directos producto de las acciones que se lleven a cabo para contrarrestar un disturbio obrero.
- h) Lluvia y Derrame, quedando comprendidos los daños derivados de: (i) derrames de agua a nivel de receptáculos, tanques elevados o a nivel de tierra, o de conductos de alimentación o descarga, (ii) Desagüe o derrame accidental del agua del sistema de aguas servidas o agua potable del predio asegurado,

(iii) entrada de agua a través de ventanas, tragaluces, puertas abiertas, canoas, bajantes y desagües.

Adicionalmente, como parte de la Suma Asegurada por esta cobertura y no en exceso de ésta, la Compañía cubre bajo esta cobertura los siguientes costos, sujeto a los sublímites de Cobertura que se indiquen en las Condiciones Particulares y el Certificado de Seguro respectivos, siempre que el siniestro sea causa de los riesgos nombrados antes indicados:

- **Gastos de Custodia:** Los gastos razonables en que el Asegurado incurra en la custodia de la propiedad asegurada, cuando a consecuencia de un siniestro amparado deba desalojar la propiedad asegurada;
- **Gastos de Traslado:** Los gastos razonables en que el Asegurado incurra por el traslado y almacenamiento de bienes muebles asegurados, cuando éstos deban ser trasladados a consecuencia de un siniestro amparado, siempre y cuando, el monto de estos gastos no sea superior a la pérdida evitada.
- **Gastos de Demolición:** Gastos de demolición y escombros ocasionados por las labores de retiro de los restos de la propiedad asegurada producto de un siniestro amparado, así como el traslado de los escombros hasta el lugar más próximo en donde sea permitido depositarlos, hasta por un máximo de Cincuenta Mil Dólares, o su equivalente en colones..
- **Gastos por Rotura de Cristales:** las pérdidas económicas que se incurra por rotura de vidrios, celosías, cristales (interiores y exteriores), y espejos, a causa de un riesgo cubierto, hasta por un máximo de Cinco Mil Dólares, o su equivalente en colones.

Deducible: Esta cobertura contempla los siguiente deducibles:

Riesgo Nombrado	Deducible
a), b), c) y Gastos por Rotura de Cristales.	Sin Deducible.
d), e), f), g), h), Gastos de custodia, Gastos de Traslado, Gastos de Demolición.	Aplica un deducible fijo de \$100 dólares por evento.

Artículo 4 - Cobertura B Básica: Inundación, Deslizamiento, y Vientos

Bajo esta cobertura, se cubre las pérdidas que resulten en la propiedad asegurada por consecuencia directa de los siguientes riesgos nombrados:

- Inundación: Comprendiendo específicamente los daños causados por la elevación de las aguas de ríos, lagos, diques, represas, embalses y otros depósitos naturales, a causa de fenómenos de la naturaleza, y/o por la entrada de agua proveniente del desbordamiento de los sistemas públicos de alcantarillado pluvial, siempre y cuando el fenómeno se origine por obstrucción o falta de capacidad de conducción de los mismos.
- Deslizamiento: Comprendiendo específicamente los daños causados por el desplazamiento súbito e inesperado de una masa de tierra, roca u otro material de que están formados los predios adyacentes, o sobre los cuales están asentada la propiedad asegurada.
- Vientos: Comprendiendo específicamente los daños causados por vientos huracanados, vientos locales, y/o la acción directa de la caída de granizo. En el caso de vientos huracanados, se incluye los daños causados por inundación, siempre que sea provocada por precipitaciones pluviales a causa de este fenómeno natural.

Deducible: Esta cobertura opera con un pago de deducible por evento, conforme especificado en la Solicitud de Seguro y en las Condiciones Particulares.

Artículo 5 - Cobertura C Básica: Temblor y Otros Riesgos Nombrados

En caso de incorporarse esta cobertura adicional, conforme conste en las Condiciones Particulares, esta póliza cubre las pérdidas que resulten en la propiedad asegurada por consecuencia de los siguientes riesgos nombrados:

- Temblor y Terremoto, así como el Incendio derivado del mismo.

b) Erupción Volcánica, Maremoto y Fuego Subterráneo, así como el incendio derivado de los mismos.

Deducible: Esta cobertura opera con un pago de deducible por evento, conforme especificado en la Solicitud de Seguro y en las Condiciones Particulares.

Artículo 6 - Cobertura D Opcional: Asistencia Residencial

Bajo esta cobertura, el Asegurado podrá beneficiarse de los siguientes servicios de asistencia por parte de los Proveedores de Servicio, **una vez transcurridos 30 días después de la incorporación del Asegurado a la póliza:**

ASISTENCIA HOGAR

En virtud de la presente beneficio de servicios de asistencia al hogar en caso de emergencia, la Compañía garantiza la puesta a disposición del Asegurado de una ayuda material inmediata por parte de los Proveedores de Servicio, en forma de prestación de los siguientes servicios con el fin de minimizar, limitar y/o controlar los daños materiales presentados en el domicilio permanente del Asegurado, a consecuencia de un evento fortuito, de acuerdo con los términos y condiciones de la presente póliza.

ENVIO Y PAGO DE SERVICIOS DE PLOMERÍA: Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias propias del interior del domicilio (tubería), se presente alguna rotura o fuga de agua o avería que provoque daño al inmueble e imposibilite el suministro o evacuación normal de las aguas, a solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se contactará a la brevedad posible un técnico especializado, que realizará la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permita.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Cien dólares americanos (US\$ 100.00) por evento y 3 eventos por año póliza. El valor anterior incluye el costo de los materiales, traslado y mano de obra. (Las

reparaciones de plomería no incluyen trabajos de albañilería, ni la sustitución de grifos).

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE PLOMERÍA: Las reparaciones de plomería no incluyen trabajos de albañilería, sustitución de grifos, ni destaqueos que requieran sonda eléctrica. Quedan excluidas del presente servicio: la reposición o reparación de Grifos, cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras, aparatos electrodomésticos, cualquier aparato doméstico conectado a las tuberías de agua, y en general de cualquier elemento ajeno a la tubería que conduzca agua propia del Domicilio. Se excluyen los arreglos de: Canales y bajantes de agua de lluvia, tubería galvanizada, reparación de goteras, filtraciones debido a una mala impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del inmueble, averías que se deriven de humedad o filtraciones de cualquier tipo o detección de fugas sean de agua de lluvia, potable o de desecho, cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Acueductos y Alcantarillados.

SERVICIOS DE ELECTRICIDAD: Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias en el interior del domicilio se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial por corto circuito, a solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se contactará a la brevedad posible un técnico especializado que controlará la emergencia con el fin de restablecer el suministro de energía eléctrica, siempre y cuando el estado de las redes lo permita. No están incluidas reparaciones en áreas comunes.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Cien dólares americanos (US\$ 100.00) y 3 eventos por año. El valor anterior incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

EXCLUSIONES AL SERVICIO DE ELECTRICIDAD: Quedan excluidas del presente servicio, la reparación y/o reposición de averías propias de: Enchufes o interruptores, elementos de iluminación tales como lámparas, bombillos o fluorescentes, balastos y

accesorios de electricidad en general, electrodomésticos tales como estufas, hornos, calentadores, cambio de resistencias, lavadora, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico. Cualquier tipo de reparación en áreas comunes o en instalaciones propiedad de la Empresa de Energía respectiva.

SERVICIO DE CERRAJERÍA: Cuando a consecuencia de cualquier hecho accidental de pérdida, extravío o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por intento de robo que impida la apertura de la puerta principal de acceso al Domicilio y a solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se contactará a la mayor brevedad posible un técnico especializado que realizará la asistencia de emergencia necesaria con el fin de restablecer el acceso al inmueble y el correcto cierre de la puerta del Domicilio en lo que a la cerradura respecta.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Cien dólares americanos (US\$ 100.00) y 3 eventos por año. El valor anterior incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

EXCLUSIONES AL SERVICIO DE CERRAJERÍA: Quedan excluidas de la presente beneficio la reposición de la cerradura, la confección de copias de las llaves, cambio de combinaciones, reparación de cerraduras eléctricas, reparación de dispositivos de seguridad como alarmas, así como cerraduras que impidan el acceso entre partes internas del inmueble, así como guardarropas, gavetas, alacenas y cualquier tipo de bien mueble.

SERVICIOS DE VIDRIERÍA: Cuando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de alguno de los vidrios que formen parte de las fachadas exteriores del Domicilio y que pongan en riesgo la seguridad del mismo, por previa solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se enviará un técnico especializado en vidriería que realizará la asistencia de emergencia.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Cien dólares americanos (US\$ 100.00) y 3 eventos por año. El valor anterior incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE VIDRIERÍA: Quedan excluidas del presente servicio cualquier clase de espejo, vidrios con color o diseños o de grosor superior a 3 milímetros, vidrios de seguridad y todo tipo de vidrios que a pesar de ser parte de la edificación no formen parte de cualquier fachada exterior de la vivienda que dé hacia la calle poniendo en peligro la seguridad del inmueble, sus ocupantes o terceros.

INDICACIÓN O REFERENCIA DE TÉCNICO PARA MANTENIMIENTO GENERAL DE PORTONES ELÉCTRICOS DE GARAJE: Cuando el Asegurado requiera de servicios de indicación o referencia de técnicos para reparaciones o mantenimiento de portones eléctricos de garajes o configuración de sus controles remotos, previa solicitud del Asegurado, se referenciará un profesional para que pueda realizar la cotización de trabajos de mantenimiento general de portones fuera de beneficio de emergencia

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Cien dólares americanos (US\$ 100.00) y 1 evento por año. El valor anterior incluye el costo de los materiales, traslado del operario y mano de obra.

ORIENTACION LEGAL TELEFONICA EN MATERIA DEL PERSONAL DOMÉSTICO: Por solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia y siempre que requiera alguna orientación legal telefónica para resolver inquietudes en materia laboral con relación al personal doméstico, se pondrá en contacto con un profesional en derecho con el fin de brindarle orientación telefónica. La Compañía no es responsable por cualquier determinación que tome el cliente, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. Este servicio se prestará sin límite en el monto ni en la cantidad de eventos al año.

CHECK UP HOGAR

La Compañía, a través de los Proveedores de Servicios, apoyará al Asegurado cuando éste requiera de servicios en el Domicilio para (i) la revisión de la instalación eléctrica, (ii) para el cambio de tomas e interruptores, limitado a 5 (cinco) unidades, (iii) Verificación de posibles fugas de aguas en registros, grifos, sifones, mangueras de abasto, desde que estén en un lugar visible y accesible (no detección de fugas), (iv) Lubricación de bisagras de

puertas y ventanas, siempre que no aplique el desmontaje de las mismas, (v) Instalación de ducha eléctrica o cambio de resistencia, el servicio incluye la mano de obra, los materiales son por cuenta del cliente, y (vi) Limpieza de canoas de hasta una distancia de 15 (quince) metros, únicamente en edificaciones no mayores a dos pisos.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Cien dólares americanos (US\$ 100.00) y 1 evento por año que puede incluir uno o varios de los citados servicios, pero en una única prestación. El valor anterior incluye el costo de mano de obra, no aplica los materiales.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE CHECK UP HOGAR: Quedan excluidas de la presente beneficio la instalación de equipos electrónicos, equipos de línea blanca o café, audio y video, instalación de canoas. En todo momento el Asegurado debe supervisar la ejecución del servicio, el cual será prestado en Horario Comercial. El servicio se agendará en base y disponibilidad del proveedor de la zona.

ASISTENCIA VETERINARIA

1. HOTEL PARA MASCOTAS POR HOSPITALIZACIÓN O VACACIONES: Por solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se proporcionará información general vía telefónica y se coordinará el hospedaje de la mascota que el Asegurado o los Beneficiarios de Servicios de Asistencia solicite por motivo de hospitalización o vacaciones.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: 3 (tres) días de hospedaje con un límite de US\$ 50.00 (cincuenta dólares) en total (no por día) y limitado a 3 (tres) eventos por año. Este servicio solamente aplica para el Gran Área Metropolitana (GAM).

2. ORIENTACIÓN MÉDICA VETERINARIA TELEFÓNICA: Por solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se pondrá en contacto telefónico con un profesional veterinario para que le brinde una orientación ante dudas que tenga en el área de la salud de los animales de estimación del hogar. La orientación busca minimizar riesgos a la salud del animal, identificando las necesidades del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia entregando soluciones a dudas cotidianas, no se

trata de una consulta médica veterinaria, de forma que no se diagnostican enfermedades o padecimientos, ni se prescriben medicamentos.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: limitado a 6 (seis) eventos por año. Este servicio solamente aplica para el Gran Área Metropolitana (GAM).

3. INFOVACUNAS: Por solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se proporcionará vía telefónica información sobre las vacunas que se recomienda aplicar a los animales de estimación según el peso, raza y edad del animal. La Compañía presta este servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios veterinarios o la atención del profesional. En todo caso y previo a la aplicación de cualquier vacuna al animal, es necesario consultar un veterinario. No hay límite de eventos al año en el uso de este servicio.

4. INDICACIÓN, CONSULTA Y LOCALIZACIÓN DE MEJORES PRECIOS DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS: Por solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se realizará la búsqueda del mejor precio de un medicamento en las veterinarias cercanas al Domicilio y le transmitirá ésta información al solicitante. Este servicio es meramente informativo, se trata de una indicación y no hace referencia a la calidad de los puntos de venta, no está incluido ningún tipo de gastos referente a compras de medicamentos, transporte o tratamientos en que el solicitante incurra al acudir a la veterinaria indicada, mismos que serán de entera responsabilidad del solicitante. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

5. REFERENCIA O INDICACIÓN DE CLINICAS VETERINARIAS: Por solicitud del Asegurado o de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia, se proporcionará información general vía telefónica sobre clínicas veterinarias en el lugar de interés del solicitante. Este servicio es meramente informativo, y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención del centro médico veterinario. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

6. ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA: Por solicitud del Asegurado y siempre que requiera alguna orientación telefónica en asuntos relacionados con la responsabilidad civil producto de acontecimientos que envuelvan uno de los animales de estimación del Asegurado, sobre derechos de los animales según la legislación costarricense, responsabilidad civil relacionada con mascotas sobre el ingreso de animales de estimación a otros países y del traslado de los mismo en transporte aéreo, la Compañía lo pondrá en contacto con un profesional en derecho con el fin de brindarle orientación telefónica. La Compañía no es responsable por cualquier determinación que tome el Asegurado, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: limitado a 6 (seis) eventos por año. Este servicio solamente aplica para el Gran Área Metropolitana (GAM).

ASISTENCIA SALUD

1. TRASLADO MÉDICO TERRESTRE EN AMBULANCIA: En caso que el Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia sufra una lesión súbita e imprevista como consecuencia de un Accidente o enfermedad grave que requiera el traslado al centro hospitalario más cercano, por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía realizará la coordinación efectiva para el traslado del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia. **Este servicio tiene límite de dos eventos por año.** La Compañía gestionará y cubrirá el pago del traslado en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir ésta, la Compañía solicitará el traslado por medio de los canales regulares de solicitud de servicio de ambulancia de Cruz Roja de la localidad.

2. ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA: Por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía lo pondrá en contacto telefónico con un profesional de la salud para que le brinde una orientación médica ante dudas que tenga en el área de la salud. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de conducta médica, identificando las necesidades del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia entregando soluciones a dudas médicas

cotidianas, no se trata de una consulta médica, de forma que no se diagnostican enfermedades o padecimientos, ni se prescriben medicamentos. Este servicio no tiene límite de eventos al año. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

3. REFERENCIA CON MÉDICOS, LABORATORIOS, HOSPITALES, CLÍNICAS DENTALES Y NUTRICIONISTAS:

Por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía proporcionará información general vía telefónica sobre médicos incluyendo especialistas, nutricionistas, clínicas, hospitales, laboratorios y clínicas dentales en el lugar de interés del solicitante. Si el cliente lo solicita, la Compañía coordinará una cita para su atención en aquellos centros médicos que realicen este tipo de reservación y siempre, sujeto a disponibilidad de espacio. La Compañía presta este servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención del centro médico. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

ASISTENCIA NUTRICIONAL

1. INFORMACIÓN Y/O ORIENTACIÓN NUTRICIONAL VÍA TELEFÓNICA:

Por previa solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía lo pondrá en contacto telefónico con un orientador nutricional para que le sean proporcionados consejos de nutrición, guía para la preparación de una dieta saludable y bien balanceada, informaciones sobre las calorías contenidas en los alimentos o tabla de calorías y consejos de salud asociados al consumo de alimentos, recomendaciones alimenticias para personas diabéticas, intolerantes a la lactosa y personas con sobrepeso. Este servicio será proporcionado en horario comercial. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

2. REFERENCIA O INDICACIÓN DE ESPECIALISTAS EN NUTRICIÓN:

Por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía proporcionará información general vía telefónica sobre especialistas en nutrición, próximos al domicilio o dirección de interés del solicitante. La Compañía presta este servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá

ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención del centro médico. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

ASISTENCIA PSICOLÓGICA.

1. ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA: Por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía lo pondrá en contacto telefónico con un profesional en psicología para que le brinde una orientación psicológica ante dudas que tenga en el área de la salud. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de consulta médica psicológica identificando las necesidades del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, y entregando soluciones a dudas psicológicas cotidianas, de forma que no se diagnostican enfermedades o procedimientos ni se prescriben medicamentos. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y con un límite de 6 (seis) eventos por año.

2. REFERENCIA Y CONEXIÓN CON PSICÓLOGOS: Por solicitud del del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía proporcionará información general vía telefónica sobre especialistas en psicología en el lugar de interés del solicitante. En caso de ser solicitado, la Compañía coordinará una cita para su atención en aquellos centros que realicen este tipo de reservación y siempre sujeto a disponibilidad de espacios. La Compañía presta este servicio como información o mera referencia no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios o la atención del profesional. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año

G. ASISTENCIA POR HOSPITALIZACIÓN.

Los servicios que a continuación se mencionan se prestarán única y exclusivamente en el territorio nacional continental de Costa Rica, conforme con las limitaciones territoriales que seguidamente en éste documento se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.

1. ENVÍO DE ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL HASTA EL HOSPITAL CON MOTIVO DE INTERNACIÓN: Por previa

solicitud telefónica, cuando el Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia sea hospitalizado por más de 24 (veinticuatro) horas, con motivo de un accidente o enfermedad (en general, una emergencia médica), la Compañía gestionará y cubrirá, por una única vez, el pago del envío de artículos de aseo personal hasta el centro hospitalario donde haya sido hospitalizado el Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. Los artículos de aseo personal que se enviarán son: Un cepillo de dientes, crema dental, jabón de tocador, una toalla de baño, cepillo o peine de cabello, champú y acondicionador para cabello. Se enviarán para una única persona. La elección de los productos, marca, tamaño y cualquier otra característica, es exclusiva de la Compañía, componiéndose al envío de artículos disponibles en el mercado nacional.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Este servicio tiene un límite de costo por evento de U\$ 50.00 (cincuenta dólares) se limita a 1 (un) evento por año y 1 (un) evento por periodo de hospitalización.

2. TRANSPORTE DE UN FAMILIAR PARA EL INGRESO INICIAL DE INTERNACIÓN: Por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía cubrirá los gastos de desplazamiento de un familiar del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia para ingreso inicial, hasta el lugar de la internación hospitalaria, el día de la internación, en un medio de transporte comercial, terrestre seleccionado a criterio de la Compañía cuando el Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia sufra un accidente o enfermedad que lo obligue según criterio del equipo médico tratante a permanecer hospitalizado por más de 24 (veinticuatro) horas.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Costo de transporte hasta por 40 (cuarenta) kilómetros y límite de 1 (un) evento al año, limitado a 1 (un) traslado por periodo de hospitalización. La Compañía coordina únicamente el traslado del familiar, no siendo responsable del ingreso del mismo al hospital, es responsabilidad del mismo familiar obtener los permisos y cupos de visita hospitalaria.

3. TRANSPORTE DE FAMILIARES O AMIGOS PARA LA REALIZACIÓN DE VISITA DURANTE EL PERIODO DE INTERNACIÓN HOSPITALARIA: Por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía, cubrirá los gastos de desplazamiento de familiares y/o amigos del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, hasta 4 (cuatro) personas, todos desde un mismo destino, durante los primeros 3 (tres) días de internación, un solo traslado por día, en un medio de transporte comercial, terrestre seleccionado a criterio de la Compañía, cuando el Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia se encuentre internado en un hospital público o privado.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Costo de transporte hasta por 50 (cincuenta) kilómetros con límite de 3 (tres) eventos al año y 3 eventos por periodo de hospitalización. La Compañía coordina únicamente el traslado de las personas, no siendo responsable del ingreso de los mismos al hospital, es responsabilidad de dichas personas obtener los permisos y cupos de visita hospitalaria.

4. TRANSPORTE DE REGRESO DE LOS FAMILIARES Y/O AMIGOS QUE REALIZARON VISITA DURANTE PERÍODO DE INTERNACIÓN HOSPITALAR (HASTA 4 PERSONAS, HACIA UN MISMO DESTINO, DURANTE LOS PRIMEROS 3 DÍAS DE INTERNACIÓN, UN SOLO TRASLADO POR DÍA): Por solicitud del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, la Compañía, cubrirá los gastos de desplazamiento de familiares y/o amigos del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, hasta 4 (cuatro) personas, hacia un mismo destino, durante los primeros 3 (tres) días de internación, un solo traslado por día, en un medio de transporte comercial, terrestre seleccionado a criterio de la Compañía, cuando el Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia se encuentre internado en un hospital público o privado.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: 40 (cuarenta) kilómetros con límite de 1 (un) evento al año y 3 (tres) eventos por periodo de hospitalización. La Compañía coordina únicamente el traslado de las personas, no siendo responsable del ingreso de los mismos al hospital, es responsabilidad de dichas personas obtener los permisos y cupos de visita hospitalaria

5. SERVICIO DE MENSAJERIA EN EL PERIODO DE INTERNACIÓN HOSPITALARIA: Por solicitud del Asegurado, posterior a una hospitalización superior a 24 (veinticuatro) horas con motivo de un accidente o enfermedad (en general, una emergencia médica), la Compañía gestionará y cubrirá, el pago del envío por mensajería de aquellos artículos, documentos o pequeños paquetes que el Asegurado necesite enviar o recibir. Incluye el traslado de artículos personales, documentos, cargadores telefónicos; hasta y desde el centro hospitalario donde haya sido hospitalizado el Asegurado, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita y las condiciones de seguridad sean adecuadas a exclusivo criterio de la Compañía.

Este servicio se prestará hasta el siguiente límite: Costo de transporte hasta por 25 (veinticinco) kilómetros con límite de 1 (un) evento al año y limitado a 3 (tres) envíos por el periodo de hospitalización.

6. TRANSPORTE DEL TITULAR PARA REGRESO AL HOGAR POR ALTA MÉDICA: Previa solicitud del Asegurado, la Compañía cubrirá sus gastos de desplazamiento desde el centro médico donde se encontraba internado, hasta su Domicilio, en un medio de transporte comercial, terrestre seleccionado a criterio de la Compañía.

El presente servicio se prestará hasta el siguiente límite: Costo de transporte hasta por 40 (cuarenta) kilómetros con límite de 1 (un) evento al año. La Compañía coordina únicamente el traslado del titular, por medio de taxi o ambulancia, según la necesidad y criterio médico, es responsabilidad del titular obtener los permisos de salida del centro médico y que los riesgos del traslado son absolutamente tomados por él.

7. AGENDA Y AVISOS PARA LA INGESTA PUNTUAL DE MEDICAMENTOS DESPUÉS DE LA INTERNACIÓN HOSPITALARIA: Por solicitud del Asegurado, la Compañía enviará, registrará y coordinará una agenda para el control de la ingesta de medicamentos del Asegurado y/o Beneficiarios de Servicios de Asistencia, realizando un recordatorio periódico sobre los mismos El presente servicio se prestará sin límite de costo y sin límite de eventos.

8. ORIENTACIÓN NUTRICIONAL POST HOSPITALIZACION

VÍA TELEFÓNICA: Por solicitud del Asegurado y siempre que requiera alguna orientación nutricional telefónica para resolver inquietudes en materia alimentaria, la Compañía lo pondrá en contacto con un profesional con el fin de brindarle consejos nutricionales, orientación para la preparación de dietas saludables y bien balanceadas, información sobre el contenido calórico de los alimentos o tabla de calorías, alimentos que deben incluir y excluir de las comidas para personas diabéticas, con sobrepeso o intolerantes a lactosa. Este servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

9. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES: Por previa solicitud del Asegurado, la Compañía transmitirá los mensajes urgentes que sean requeridos producto de una emergencia. Este servicio no tiene límite de eventos por año, ni de costo. Cuando el Asegurado tenga conocimiento previo que no contará con cobertura de señal telefónica o capacidad en la batería de su móvil, el Asegurado deberá llamar a la línea de asistencia de la Compañía, para indicar el nombre, número de teléfono de la persona que el call center debe localizar para brindar el mensaje urgente, según lo indicado por el Asegurado. El medio de contacto es únicamente telefónico, no se envían correos electrónicos o mensajes en redes sociales. Este servicio no tiene límite de eventos por año, ni de costo.

10. REFERENCIA Y LOCALIZACIÓN DE MEJORES PRECIOS

DE MEDICAMENTOS Y FARMACIAS: Previa solicitud del Asegurado, la Compañía realizará la búsqueda del mejor precio de un medicamento en las farmacias cercanas a la localización del Asegurado y le transmitirá ésta información vía telefónica. Este servicio es meramente informativo, se trata de una indicación y no hace referencia a la calidad de los puntos de venta, no está incluido ningún tipo de gastos referente a compras de medicamentos o tratamientos en que el Asegurado incurra al acudir a la farmacia indicada, mismos que serán de entera responsabilidad del Asegurado. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

Artículo 7 - Cobertura E Opcional: Robo de Menaje

En caso de incorporarse esta cobertura adicional, conforme conste en las Condiciones Particulares, la Compañía indemnizará la suma asegurada de esta cobertura, correspondiente a cada ítem, si durante la vigencia de la póliza, el Asegurado es víctima del robo de alguno(s) de los siguientes artículos cubiertos por la presente póliza:

1. Cocina
2. Refrigerador
3. Microondas
4. Lavadora
5. Juego Comedor (mesa y sillas)
6. Juego Sala (muebles)
7. Pantalla TV
8. Cama
9. Al menos 5 Artículos personales, entendidos éstos como artículos de uso personal, tales como: ropa, zapatos, artículos de higiene personal, accesorios, perfumería, entre otros.
10. Al menos 5 Artículos de Cocina, entendidos éstos como artículos de uso básico en la Cocina tales como: sartenes, vasos, tazas, platos, cubiertos, ollas, cuchillos, cucharones, entre otros.
11. Al menos 5 Artículos de Dormitorio, entendidos éstos como sábanas, sobrecamas, almohadas, cobijas, fundas, entre otros.
12. Al menos 5 Artículos de baño, entendidos éstos como espejo, juego de baño, pañera, jabonera, paños, vascula, entre otros.
13. Computadora Portatil
14. Equipo de Entretenimiento, entendido éste como equipo de sonido, home theater, juegos de video, consolas juegos de video, entre otros.

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

Página 13 de 25

Compañía pagará el total de la suma asegurada correspondiente a todos los ítems comprendidos en esta cobertura en un único pago.

Límites y Restricciones: Esta cobertura cubre un máximo de dos eventos por año póliza, el primer evento por un 100% de la suma asegurada del bien o los bienes afectados, y el segundo por un 50% de la suma asegurada del bien o los bienes afectados.

Artículo 8 - Exclusiones Generales

Esta póliza no cubre bajo ninguna circunstancia las pérdidas (inclusive los daños consecuenciales) que se produzcan o que sean agravados por:

Para todas las coberturas:

- Guerra, invasión de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya guerra declarada o no), guerra civil, actos de terrorismo, levantamiento militar, sublevación, rebelión, revolución, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que ocasionen estas situaciones de hecho o de derecho.
- Reacción nuclear, irradiación nuclear o contaminación radiactiva por combustibles nucleares o desechos radioactivos, debidos a su propia combustión.
- Cualquier proyectil bélico o arma que utilice fisión atómica, o fuerza radioactiva ya sea en tiempo de paz o de guerra.
- Privación temporal o permanente como resultado de confiscación, nacionalización, orden o requisición por cualquier autoridad legalmente constituida, con motivo de sus funciones.
- Acciones u omisiones del Asegurado, sus empleados o personas actuando en su representación o a quienes se les haya encargado la custodia de los bienes, que produzcan o agraven las pérdidas.
- Contaminación.
- Pérdidas o daños de la propiedad asegurada por fermentación, vicio propio o combustión espontánea.
- Pérdidas originadas en usos distintos al uso habitacional.
- Pérdidas que sufran Casas de Habitación o estructuras en evidente estado de deterioro y sus contenidos, a no ser que el Asegurado pruebe que el

estado de la edificación fue ocasionado por un riesgo amparado en este contrato.

- Pérdidas directas que tengan su origen en errores de diseño o defectos constructivos, aún cuando la causa inmediata sea cualquiera de los riesgos cubiertos por esta póliza.
- Pérdidas que se originen por cumplimiento de leyes, ordenanzas o reglamentos que impidan la restauración, reedificación o reparación de los bienes destruidos o dañados a su estado original.
- Las pérdidas consecuenciales.

Para la Cobertura A Básica Incendio y Otros Riesgos Nombrados:

- Pérdidas resultantes de algún desperfecto o daño eléctrico, que debido a errores humanos o fallas de origen, sufran los aparatos eléctricos, instrumentos, dispositivos, instalaciones o alambrados eléctricos, a menos que el desperfecto o el daño eléctrico sea seguido por un incendio, en cuyo caso la Compañía será responsable únicamente por la porción de la pérdida provocada por el incendio subsecuente.
- Los fenómenos resultantes de sobre voltaje o sobre corriente, recalentamiento, corto circuito, perforación o carbonización del aislamiento, lo mismo que chisporroteos, arcos voltaicos y arcos eléctricos, a no ser que produzcan incendio.
- Los daños que se produzcan por colillas de cigarrillo o similares, a menos que produzcan incendio.
- Los daños causados por fuego no hostil.
- Rotura o reventadura de tubos no destinados a la conducción de agua.
- Concusión, a menos que sea causada por una explosión.
- Arco eléctrico o arco voltaico.
- Golpe de ariete.
- Daños causados por polvo o arena, sean o no traídos por viento.
- Rotura de cristales provocada intencionalmente por el Asegurado o por dolo o culpa grave de su parte.
- Raspaduras y otros defectos superficiales en los cristales amparados.

Para la Cobertura B Básica Inundación, Deslizamiento, y Vientos:

- Las inundaciones producto de o a consecuencia del ciclo natural de las mareas.
- El hundimiento del terreno debido a cavidades internas, o el asentamiento del mismo debido a deformaciones internas por falta de compactación, fenómenos de consolidación o arcillas expansivas.
- Pérdida por falta de apuntalamiento adecuado en caso de excavación, dentro o fuera de los predios del Asegurado.
- Fallas en los muros de contención por falta de capacidad soportante.
- El deslizamiento de rellenos en laderas.
- Flotación por oscilación del nivel freático y penetración de agua en instalaciones subterráneas.
- Inundaciones que tengan origen en fallas o falta de capacidad de los sistemas de evacuación de aguas residuales o pluviales de la propiedad asegurada y/o sus predios.

Para la Cobertura C Básica Temblor y Otros Riesgos Nombrados

- Pérdidas derivadas de la acumulación de arena o ceniza volcánica producto de la caída continua de estos elementos.

Para la Cobertura D Opcional: Asistencia Residencial

- Servicios no descritos en la cobertura.
- Montos o eventos en exceso de los límites indicados en la cobertura.
- Daños asociados a: comején, termitas y/o por uso, desgaste, erosión o vicio propio
- Servicios de asistencia que sean a causa de sistemas de evacuación de aguas o filtraciones de humedad en muros, tapias o paredes, a no ser que se deriven de las situaciones previstas para el servicio de Fontanería o check up Hogar.
- Servicios a residencias no descritas en la póliza.
- No incluye la reparación de ningún aparato, equipo o electrodoméstico que funcione con energía eléctrica.
- No aplicarán labores de mantenimiento, daños por carencia de mantenimiento de la residencia.
- Las pérdidas consecuenciales.
- Daños por catástrofes naturales.
- Daños por picos de corriente eléctrica.

- Servicios contratados directamente por el Asegurado y no a través de la Compañía y sus Proveedores de Servicio.
- Los servicios que el Asegurado haya contratado sin previo consentimiento de la Compañía.
- Los servicios adicionales que el Asegurado haya contratado directamente con un prestador bajo su cuenta y riesgo.
- Los traslados médicos por lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el Asegurado con dolo o mala fe.
- Traslado de ambulancia para por labor de parto (Embarazo).
- Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos.
- Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competencias.
- Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
- Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- Hechos o actuaciones de las fuerzas Armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.
- Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- La prestación de los servicios se realizará dentro de la territorialidad indicada desde que exista infraestructura pública y privada para la prestación de los servicios, se exceptúan lugares donde no exista un acceso transitable por carretera, aquellos lugares en los que por fuerza mayor o caso fortuito no se pudiere prestar la asistencia y donde por razones de orden público se ponga en riesgo la integridad física del prestador del servicio.
- Servicios solicitados 48 horas después de ocurrida la emergencia.

Para la Cobertura E Opcional Robo de Menaje

- Daño patrimonial alguno sufrido por personas distintas al Asegurado.

- **Daño patrimonial sobre bienes distintos a los indicados en la cobertura.**
- **Pérdidas o daños procedan de robo, dolo o mala fe del Asegurado y/o sus familiares hasta segundo grado y/o parientes por afinidad.**
- **Fraude o abuso de confianza de empleados, socios, o cualquier persona con afinidad al asegurado**
- **Hurto o descuido de los bienes.**
- **Robo ocurrido en lugares o situaciones afectadas directamente por riña, guerra sea ésta declarada o no declarada, insurrección, actos de terrorismo o delitos contra la seguridad interior del estado, huelgas, vandalismo, disturbio civiles.**

Artículo 9 - Propiedad No Asegurable

La Compañía no amparará bajo esta póliza al Asegurado por pérdidas que se produzcan a:

- **El terreno, incluyendo el terreno donde se localiza el bien asegurado.**
- **Toda especie de seres vivos.**
- **Cualquier tipo de planta ornamental o de cultivo.**
- **Tarjetas de crédito o débito o transferencia de fondos.**

Artículo 10 - Propiedad Excluida

Salvo pacto en contrario en las Condiciones Particulares, quedan excluidas las pérdidas o gastos de cualquier índole, que se produzcan a:

- **Joyería, metales y piedras preciosas, lingotes de oro y/o plata, dinero en efectivo, cheques, giros postales.**
- **Títulos valores, timbres certificados u otros documentos negociables, títulos de propiedad, registros de información de cualquier tipo y descripción.**
- **Materiales Explosivos.**
- **Grabados, pinturas e inscripciones hechos sobre vidrios, cristales, espejos o rótulos, o bien protegidos por esos materiales de cristalería.**
- **Bienes por los que el Asegurado sea civilmente responsable, pero que no sean de su propiedad.**
- **Bienes que se encuentre fuera de los predios asegurados.**

Artículo 11 - Delimitación Geográfica

Está póliza cubre las consecuencias de los eventos que ocurran en el territorio de la República de Costa Rica.

Artículo 12 - Período de Cobertura

El presente seguro establece su cobertura bajo la base de ocurrencia del siniestro, de conformidad con la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. En consecuencia, este seguro sólo cubrirá reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza, aún si el reclamo se presenta después de vencida la póliza. Todo sin perjuicio de los términos de cobertura pactados y los plazos legales de prescripción.

Artículo 13 - Suma Asegurada

La suma asegurada individual se incluirá en la Solicitud de Inclusión, y constará en los registros del Tomador de la Póliza Colectiva. Bajo ningún supuesto, la suma asegurada individual podrá ser superior al límite máximo individual que se estipule en las Condiciones Particulares, salvo que haya sido aceptado previa y expresamente por la Compañía.

La suma asegurada individual de cada Asegurado no deberá ser inferior al Valor Real Efectivo, conforme definido en esta póliza. La suma asegurada es única para cada Cobertura, por lo que la existencia de varias coberturas con sus respectivos límites no presupone la sumatoria de éstos.

En relación al menaje o contenido de la Casa de Habitación, la responsabilidad máxima de la Compañía será hasta la suma indicada en las condiciones particulares.

En caso de siniestro, se considerará la suma asegurada según la última renovación hasta el mes inmediato anterior a la fecha del siniestro.

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

SECCIÓN V – BENEFICIARIOS

Artículo 14 - Beneficiarios

Salvo que se especifique lo contrario en las Condiciones Particulares y en el Certificado de Seguro, el Tomador del seguro será el beneficiario, de las indemnizaciones que procedan bajo esta póliza, en su condición de acreedor del Asegurado.

Únicamente para efectos de la cobertura D, el Asegurado podrá nombrar Beneficiarios de Servicios de Asistencia, lo cual incluye, en adición al Asegurado, a su cónyuge o compañero permanente, sus hijos menores de dieciocho (18) años que vivan permanentemente en el mismo domicilio y bajo la dependencia económica del Asegurado, todo según sea solicitado en la Solicitud de Inclusión y detallado en el Certificado de Seguro.

SECCIÓN VI – OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Artículo 15 - Obligaciones del Tomador Colectivo

En adición a otras obligaciones que contemple esta póliza o la normativa vigente, el Tomador asume las siguientes obligaciones:

- a) **Pago y Recaudo de Prima:** El Tomador deberá pagar a la Compañía la prima convenida conforme a los plazos estipulados en esta póliza. En el caso de modalidad contributiva, el Tomador realizará la gestión de recaudo respectivo de las primas correspondientes a cada Asegurado Individual.
- b) **Registro de los Asegurados Individuales:** El Tomador debe mantener un registro completo de los Asegurados miembros del Grupo Asegurado de donde se pueda deducir el detalle de la deuda de cada Asegurado y la información sobre la propiedad asegurada, la suma Asegurada por cliente, y la identificación de cada Asegurado
- c) **Informes:** En la fecha de pago mensual de prima, el Tomador deberá aportar un informe a la Compañía que detalle:
 - a. Nombre e identificación de personas físicas o jurídicas aseguradas.

- b. Propiedades Aseguradas relacionadas a cada persona física o jurídica y su respectiva suma asegurada
 - c. El monto asegurado total a final de mes.
- d) **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:
- a. Cuenten con un crédito vigente con el Tomador y/o una vinculación con el Grupo Asegurado.
 - b. La Casa de Habitación asegurada debe estar localizada en territorio nacional, y estar ubicada a una distancia superior a 20 metros de cualquier talud, río, lago, o mar.
 - c. La Casa de Habitación asegurada debe estar construida con materiales resistentes al fuego, tales como concreto, bloques de concreto, fibrocemento, etc.
 - d. Salvo por lo dispuesto en estas Condiciones Generales, se deja constancia que cualquier propiedad que cumpla con los requisitos de asegurabilidad, quedará automáticamente protegida bajo esta póliza, desde el momento en que se formalice la operación de crédito asociada a dicha propiedad. La inclusión de la propiedad asegurada deberá ser reportada dentro de los 15 días hábiles del mes siguiente en que la operación se formalizó, mediante el Reporte mensual correspondiente.
- e) **Límites a Protección Automática:** La inclusión o protección automática de propiedades no operará en los siguientes escenarios, caso en el cual se requeriría la aceptación previa y expresa del riesgo por parte de la Compañía:
- a. Inclusiones de riesgo en que la suma asegurada sea mayor al Límite máximo individual, conforme se señala en estas Condiciones Generales.
 - b. Casas de Habitación en las que se desarrollen actividades diferentes al uso habitacional, dejando expresa constancia que dicha actividad no puede en ningún caso abarcar un porcentaje mayor al 20% de su área total de construcción.

- c. Casas de Habitación de concreto con más de 30 años de antigüedad, o bien casas de madera de cualquier tipo y antigüedad.
- d. Casas de Habitación que al momento del aseguramiento presenten fracturas en paredes, columnas, pisos, entrepisos, vigas, muros y otras similares, así como caída de repellos.
- e. Asimismo, la inclusión o protección automática de propiedades se suspenderá temporalmente en las siguientes circunstancias: (a) Casas de Habitación ubicadas en las zonas afectadas por un evento sísmico cuya magnitud sea de cuatro o más grados en la Escala de Richter durante el transcurso de las 72 horas siguientes a dicho evento. (b) Casas de Habitación ubicadas en zonas afectadas por una declaratoria de Alerta Amarilla o mayor por parte de la Comisión Nacional de Emergencias y mientras no se levante el estado de emergencia en dicha zona.
- f) **Límite Máximo Individual:** El Tomador entiende, acepta, y se obliga a respetar que el Límite Máximo Individual de aceptación de riesgos que se señale 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.
- g) **Requisitos de Inclusión:** El Tomador velará que los Asegurados individuales, que cumplan con los requisitos de elegibilidad, y deseen ser incluidos en esta póliza deben presentar su identificación oficial junto con la debida Solicitud de Inclusión. En caso de modalidad no contributiva, el Tomador podrá incluir Asegurados Individuales directamente en los Informes que envía cada mes.
- h) **Acceso a Información de los Expedientes de Crédito:** El Tomador se obliga a brindar acceso a la Compañía a los registros y toda documentación relacionada con los expedientes de la operación de crédito sobre toda propiedad asegurada en esta póliza. Para tales efectos, el Tomador se compromete a obtener y mantener la autorización del Asegurado correspondiente. La inobservancia de esta obligación constituirá causal de terminación anticipada de la póliza colectiva en su

totalidad, o de la cobertura sobre la propiedad de algún Asegurado en particular, según corresponda. En dado caso, la Compañía devolverá la prima no devengada aplicable.

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 16 - Obligaciones del Asegurado

En adición a otras obligaciones indicadas en las presentes Condiciones Generales, el Asegurado asume las siguientes obligaciones:

- a) **Pago de Prima:** El Asegurado tendrá la obligación de realizar el pago oportuno de la prima convenida.
- b) **Proceso Indemnizatorio:** El Asegurado tendrá la obligación de seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales, y notificar a la Compañía de cualquier cambio en su dirección de notificaciones.
- c) **Legitimación de Capitales:** El Asegurado brindará información veraz y verificable, a efecto de completar el formulario 'Conozca su Cliente'. Adicionalmente 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 Asegurado incumpla con esta obligación cuando se le solicite. En este caso se devolverán las primas no devengadas al Asegurado dentro de los 30 días siguientes contabilizados a partir de la cancelación de la póliza.
- d) **Prueba de Siniestro:** El Asegurado tendrá el deber de demostrar la ocurrencia del evento que constituya siniestro y la cuantía aproximada de la pérdida. Asimismo, deberá colaborar con la Compañía en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.
- e) **Medidas de Prevención de Siniestros:** El Asegurado adoptará, por su propia cuenta todas las medidas razonables de prevención de daños, y atenderá las recomendaciones que le haga la Compañía para prevenir pérdidas, destrucciones o daños, y cumplirá las resoluciones legales y las recomendaciones del fabricante. El incumplimiento de estas reglas facultará a la Compañía para dejar sin efecto cualquier reclamo

cuyo origen se deba, directa o indirectamente, a dicha omisión.

- f) Finalmente, deberá observar y cumplir sus obligaciones establecidas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y normativa conexas

SECCIÓN VII – PRIMA

Artículo 17 - 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 montos asegurados individuales por la tasa de prima mensual establecida en las Condiciones Particulares. Bajo esta modalidad, el importe de la prima a pagar se detalla en las Condiciones Particulares.

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

Lugar de Pago: La prima deberá ser pagada en el domicilio de la Compañía, sin perjuicio de otras opciones de pago que pueda comunicar la Compañía para facilidad de beneficio del Tomador y Asegurados.

Frecuencia y cambios en las primas: Las primas se facturarán mensualmente y deberán ser pagadas dentro del periodo de gracia indicado en este contrato. Otras modalidades de pago se podrán negociar vía addendum y no afectarán la tarifa mensual.

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.

Ajustes en las primas:

Cumplido el primer año de póliza y de previo a cada renovación, la Compañía tiene derecho a ajustar las

tasas de las primas, para lo cual brindará una notificación de 30 días calendario de antelación a la fecha de renovación respectiva. Dicho ajuste en la tabla de tarifas se realizará con base en factores como la siniestralidad del grupo asegurado y la composición del grupo asegurado. Por ende, de previo a cada renovación, la Compañía realizará un análisis actuarial de las primas recibidas bajo el presente seguro, los siniestros pagados, la variación del Grupo Asegurado en número o en composición etaria, a fin de determinar si procede o no una modificación de la tarifa colectiva. Se deja expresa constancia que los ajustes respectivos serán aplicados a la tarifa colectiva y no existirán ajustes individuales con base en las condiciones individuales de un determinado asegurado.

Siniestralidad:

Para efectos de lo aquí dispuesto, la siniestralidad se calculará de la siguiente manera:

(Indemnizaciones pagadas + indemnizaciones pendientes) / Primas pagadas

Es importante indicar, que para contratos en su primer año de vigencia, se utilizarán los primeros nueve meses de la póliza para dicho cálculo y para renovaciones posteriores se tomará en consideración el año póliza anterior completo más los nueve meses en curso.

Artículo 18 - Devengo de la Prima por Pérdida Total

En caso que la Compañía pague la indemnización correspondiente a pérdida total, se entenderá por devengada la prima correspondiente al resto del período con base en el cual fue calculada, salvo que el bien asegurado estuviera sobreasegurado, en cuyo caso se devolverá la prima en exceso conforme estipula la Ley.

Las mensualidades pendientes de pago hasta completar el período anual de la póliza serán exigibles al momento de la indemnización. El Asegurado podrá realizar el pago correspondiente en ese momento o, en su defecto, este se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

Artículo 19 - Recargos y Descuentos

La suscripción del presente seguro no contempla recargos o descuentos de ningún tipo.

SECCIÓN VIII – ATENCIÓN DE RECLAMOS

Artículo 20 - Procesamiento de Reclamos

En caso de siniestro, el Asegurado y/ o el Tomador debe informar a la Compañía en un plazo máximo de siete días hábiles después de tener conocimiento del mismo. El Asegurado deberá conservar las partes dañadas con el fin de que puedan ser evaluadas por la Compañía, y permitirá en todo momento la inspección de la propiedad afectada por parte de la Compañía y/o sus inspectores de previo a realizar cualquier reparación o alteración.

El Asegurado deberá emplear los medios razonables a su alcance para disminuir las consecuencias del siniestro, incluyendo la obligación de no desatender los bienes asegurados. El incumplimiento de esta obligación facultará a la Compañía para reducir su prestación en proporción al daño que se pudo haber evitado. La Compañía quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro si la persona asegurada incumpliera esta obligación con dolo o culpa grave.

Dentro de los quince (15) días naturales siguientes al aviso de siniestro, presentará un detalle de los artículos o partes de la propiedad perdida, destruida o dañada, y deberá incluir las pruebas e información requeridas en la Solicitud de Indemnización.

Los plazos señalados anteriormente en este artículo, son los establecidos para verificar las circunstancias del evento, valorar las pérdidas y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Los daños ocurridos en el siniestro y la valoración de la pérdida se establecerán con los valores vigentes en la fecha del siniestro.

Ningún reclamo bajo esta póliza será pagadero a menos que las obligaciones de los párrafos anteriores se hayan cumplido.

En caso de evento que produzca daño directo, la Compañía pagará la indemnización respectiva al

Tomador, y en caso de exceso respecto del saldo de la deuda pagará el monto restante al Asegurado. El derecho del Tomador sobre la indemnización estará limitado al saldo que se le adeude al momento del siniestro. Si tal acreencia ya no existiese o si el Tomador lo autorizara a pesar de existir acreencia, la Compañía pagará la indemnización al Asegurado. Para las restantes coberturas, la indemnización será pagada directamente al Asegurado.

En el caso de los servicios de asistencia señalados en la Cobertura D, el Asegurado o cualquiera de los Beneficiarios de Servicios de Asistencia podrá solicitar los mismos llamando al número de call center que se señala en el Certificado de Seguro y/o en la Solicitud de Seguro. El solicitante deberá brindar la información requerida por el Proveedor de Servicios a efecto de identificar al Asegurado.

En el caso de la Cobertura E, el asegurado deberá presentar, dentro del trámite del reclamo, el original o copia certificada del acta de denuncia presentada ante el OIJ que demuestre la ocurrencia del siniestro. Adicional deberá presentar una declaración jurada donde indica el detalle del menaje robado.

Artículo 21 - Opciones de Indemnización

La Compañía podrá satisfacer su obligación indemnizatoria en dinero; o, si así se hubiere convenido, mediante reparación o reemplazo de la propiedad asegurada por otra de similar calidad.

Artículo 22 - Bases de Valoración de la Pérdida

La Compañía indemnizará tanto la pérdida parcial como la pérdida total a Valor Real Efectivo, deduciendo según corresponda el infraseguro y el deducible aplicable. La Suma Asegurada en todo momento representa la responsabilidad máxima de la Compañía bajo esta póliza.

Cuando se incluyan en el seguro vajillas, colecciones, y juegos en general, la suma a indemnizar se calculará proporcionalmente a las unidades dañadas o robadas, con respecto a su valor total.

Artículo 23 - Resolución de Reclamos

La Compañía se compromete a resolver todas 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 IX – VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Artículo 24 - Inicio del Seguro y Fecha de Vigencia

Las fechas de inicio y término de vigencia del período inicial serán las que se estipulen como tales en las Condiciones Particulares de la póliza para efectos del Tomador, y en el Certificado de Seguro para efectos de cada Asegurado Individual.

Esta póliza se emite como un Seguro Anual Renovable. La póliza se renovará automáticamente en cada aniversario de la póliza. No obstante, al vencimiento del período respectivo, cualquiera de las partes podrá optar por no renovar el contrato y darlo por terminado, para lo cual deberán notificar previamente a la otra parte con 30 días naturales de antelación.

La Compañía puede suspender temporal o permanentemente la inclusión de nuevos Asegurados Individuales en el Grupo Asegurado en el aniversario de la póliza para lo cual deberá comunicar su decisión con al menos 30 días calendario de antelación a dicho aniversario.

Artículo 25 - Terminación del Contrato

El Tomador podrá dar por terminada esta póliza de forma anticipada, sin responsabilidad, dando aviso a la Compañía al menos con un mes de anticipación a la fecha del acto. En cualquier caso, la Compañía tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y deberá rembolsar la prima no devengada. La terminación anticipada del contrato se efectuará sin perjuicio del derecho del Asegurado a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada. Adicionalmente, el presente

contrato podrá ser terminado por las partes conforme a las estipulaciones vigentes de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

SECCIÓN X – CONDICIONES VARIAS

Artículo 26 - Custodia y Traspaso de Bienes

Los bienes indemnizados por robo al amparo de la Cobertura A Básica inciso g), o por cualquier otra causa cubierta, que aparezcan con posterioridad al pago de la indemnización, pertenecerán a la Compañía, quien podrá disponerlos libremente. Cuando el Asegurado o propietario de los bienes lo solicite, la Compañía podrá devolverle el bien, previo reintegro de la suma indemnizada, sus intereses desde la fecha de pago hasta la de reintegro según la tasa de interés pasiva neta promedio del Sistema Financiero para depósitos en moneda nacional, y los gastos incurridos en la tramitación del reclamo y del reintegro. Esta devolución podrá hacerse en cualquier momento a partir de la aparición del bien.

El Asegurado no tendrá derecho a reclamar el pago de la indemnización respecto a la propiedad robada y recuperada, mientras esté en poder de las Autoridades. Si la recuperación de los bienes se efectúa en fecha posterior al pago de las indemnizaciones, estos bienes serán propiedad de la Compañía

Artículo 27 - Cláusula de las 72 Horas

Si un evento de origen catastrófico causa daños a la propiedad asegurada, y en el transcurso de las siguientes 72 horas vuelve a suceder un siniestro similar, la nueva ocurrencia para todos los efectos contractuales, se considerará como parte del evento original. Los eventos que ocurran después de finalizado dicho lapso, se tendrán, para efectos contractuales, como sucesos independientes; por lo tanto, todas las condiciones del contrato, incluidos los deducibles, se aplicarán por separado a cada uno de ellos.

Artículo 28 - Disminución de la Suma Asegurada

En caso de pago de cualquier siniestro, la Compañía disminuirá la suma asegurada en la misma cantidad

Página 21 de 25

indemnizada, a partir de la fecha del evento que dio origen a la pérdida. El Asegurado podrá solicitar la reinstalación del monto asegurado a su suma original y pagará la prima de ajuste resultante, excepto cuando la pérdida sea igual o inferior al 10% de la suma asegurada, en cuyo caso la Compañía realizará la reinstalación en forma automática sin que medie pago de prima.

Artículo 29 - 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:

- a) **Contributiva:** donde los Asegurados contribuyen con parte o la totalidad de la prima.
- b) **No-contributiva:** donde el Tomador, demostrando su interés asegurable sobre el riesgo, paga la totalidad de la prima.

La misma debe ser detallada en las Condiciones Particulares.

Artículo 30 - Certificado de Seguro

La Compañía será responsable de proporcionar al Asegurado un Certificado de Seguro con la información requerida por la normativa vigente, en el plazo establecido por dicha normativa.

El Certificado de Seguro 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 31 - 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 32 - Rectificación de la Póliza

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

Artículo 33 - 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 Tomador o 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 a lo estipulados en la Ley Reguladora del 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 - Moneda

Todos los valores de la Póliza se expresan en Dólares, moneda oficial de Estados Unidos de América, o en Colones costarricense, según la moneda elegida en la suscripción de la póliza.

No obstante, las obligaciones monetarias de las partes podrán ser honradas por el equivalente en Colones según el tipo de cambio publicado por el Banco Central de Costa Rica en la fecha de pago respectiva.

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 - Legislación Aplicable

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.

SECCIÓN XI – INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Artículo 38 - 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 39 - Otras Instancias de Solución de Controversias

En adición a la jurisdicción común y arbitral antes indicada, el consumidor de seguros, de conformidad con la normativa vigente, puede presentar sus reclamaciones o quejas en las oficinas de la Compañía, o bien dirigirse al Centro de Defensa del Asegurado, cuyos datos de contacto pueden verificarse en la página web www.sagicor.cr. Asimismo, el consumidor de seguros cuenta con derecho de acudir como parte interesada a la

Superintendencia General de Seguros o a la Comisión Nacional de Consumidor, conforme a las competencias específicas de dichas entidades que estipula la normativa vigente.

Artículo 40 - Valoración por Peritos

Las partes podrán convenir que se practique una valoración o tasación si hubiera desacuerdo respecto del monto de la pérdida 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 41 - Notificaciones

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

Cualquier notificación o aviso que la Compañía deba hacer al Tomador y/o al Asegurado se realizará por cualquier medio escrito o electrónico, tales como correo electrónico, entrega personal o correo certificado, estos últimos dirigidos a la dirección física consignada en la póliza.

En caso de existir una modificación en el domicilio y/o medio de notificación a ser utilizado, el mismo deberá ser notificado por escrito a la Compañía, quien confirmará la recepción de tal cambio y registrará el mismo en el sistema, ya que de lo contrario, toda notificación realizada en cualquiera de las direcciones consignadas en la Póliza se tendrá como válida.

Artículo 42 - Registro ante la Superintendencia General de Seguros

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registradas ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro Número G06-70-A12-740 de fecha 14/10/2017.

Representante Legal
Aseguradora Sagicor Costa Rica, S. A.