

SEGURO AUTOEXPEDIBLE VIDA

¡SOPORTE PARA LAS PERSONAS QUE MÁS QUEREMOS, Y MÁS
NECESITAN DE NOSOTROS!





SECCIÓN I – ÍNDICE

SECCIÓN I – ÍNDICE 1


| | |
|---|---|
| SECCIÓN II - COMPROMISO DE LA ASEGURADORA | 2 |
| SECCIÓN III - CONDICIONES INICIALES | 3 |
| 1. Definiciones | 3 |
| 2. Documentación contractual | 3 |
| SECCIÓN IV – ÁMBITO DE COBERTURA..... | 3 |
| 3. Cobertura A Básica: Muerte por Cualquier Causa | 3 |
| 4. Cobertura B Básica: Pago Adicional por Muerte Accidental..... | 3 |
| 5. Cobertura C Básica: Incapacidad Total y Permanente por Accidente..... | 4 |
| 6. Cobertura D Básica: Pago Adicional para Gastos Funerarios..... | 4 |
| 7. Exclusiones Generales: | 4 |
| 8. Periodo de Carencia..... | 5 |
| 9. Suma asegurada..... | 5 |
| 10. Periodo de cobertura..... | 5 |
| 11. Delimitación geográfica | 5 |
| SECCIÓN V – BENEFICIARIOS..... | 5 |
| 12. Designación de Beneficiarios | 5 |
| SECCIÓN VI - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO y BENEFICIARIOS | 5 |
| 13. Obligaciones del Asegurado..... | 5 |
| 14. Declaraciones falsas o fraudulentas | 6 |
| 15. Obligaciones de los Beneficiarios | 6 |
| SECCIÓN VII – PRIMA | 6 |
| 16. Prima..... | 6 |
| 17. Prima Incorrecta | 6 |
| 18. Período de Gracia | 6 |
| 19. Recargos y Descuentos | 6 |
| SECCIÓN VIII – ATENCIÓN DE RECLAMOS Y VIGENCIA DE LA PÓLIZA | 6 |
| 20. Procesamiento de reclamos | 6 |
| 21. Inicio del Seguro y Fecha de vigencia | 7 |
| 22. Terminación de la póliza | 7 |
| SECCIÓN IX – CONDICIONES VARIAS..... | 7 |
| 23. Derecho al Retracto | 7 |
| 24. Requisitos de Suscripción | 8 |
| 25. Entrega de la Póliza..... | 8 |
| 26. Confidencialidad de la Información | 8 |
| 27. Legislación..... | 8 |
| 28. Prescripción | 8 |
| 29. Indisputabilidad de la póliza | 8 |
| 30. Cesión del contrato..... | 8 |
| 31. Modificaciones a la Póliza..... | 8 |
| 32. Moneda..... | 8 |
| SECCIÓN X – INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES..... | 8 |
| 33. Jurisdicción y arbitraje | 8 |
| 34. Otras instancias de solución de controversias..... | 8 |
| 35. Valoración por peritos | 8 |
| 36. Notificaciones | 9 |
| 37. Registro ante la Superintendencia General de Seguros | 9 |



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 Viquez Pacheco
Representante Legal
Aseguradora Sagicor de Costa Rica S.A.



SECCIÓN III - CONDICIONES INICIALES

1. Definiciones

Accidente: Acontecimiento repentino, inesperado e inusual que se produce en un momento y lugar identificables, que causa una lesión corporal o muerte al Asegurado, y que es ajeno a su voluntad.

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 la Oferta de Seguro.

Asegurado: Persona física que suscribe la póliza. Para el caso de este producto es sinónimo de tomador.

Beneficiario: Persona física o jurídica que puede recibir el beneficio de ciertas coberturas bajo los reclamos que se generen al amparo de esta póliza.

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

Incapacidad Total y Permanente: La incapacidad total y permanente del Asegurado se produce como consecuencia de un 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).

Oferta de Seguro: Parte integrante de la póliza en el que se resumen las condiciones particulares de la misma, una vez aceptada por el Tomador.

Operador de Seguro Autoexpedible: Persona jurídica que, mediante un contrato mercantil, se compromete frente a la entidad aseguradora a realizar la distribución de los productos de seguro convenidos, que se encuentren registrados ante la Superintendencia como seguros autoexpedibles.

Periodo de Carencia: Período de tiempo, a partir de la fecha de emisión de la póliza, durante el cual no se ampara ningún siniestro.

2. Documentación contractual

Integran esta póliza autoexpedible las presentes Condiciones Generales y la Oferta de Seguro, los cuales expresan los derechos y obligaciones del Asegurado y la Compañía. Las Condiciones Generales prevalecen sobre la Oferta de Seguro.

SECCIÓN IV – ÁMBITO DE COBERTURA

3. Cobertura A Básica: Muerte por Cualquier Causa

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones previstas, esta póliza cubre el fallecimiento del Asegurado por cualquier causa no excluida.

Beneficio: En caso de muerte del Asegurado bajo circunstancias amparadas en este contrato de seguro se pagará un beneficio mediante un pago único a favor de los Beneficiarios designados. El mismo será igual al a la suma asegurada que conste en la Oferta de Seguro. El pago de una indemnización por muerte del Asegurado extingue la presente póliza, dando por devengada la totalidad de la prima.

Deducible: No hay.

4. Cobertura B Básica: Pago Adicional por Muerte Accidental

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones previstas, esta póliza cubre el fallecimiento del Asegurado como resultado directo de un Accidente, siempre y cuando dicho fallecimiento ocurra al momento del Accidente o hasta dentro de los 365 naturales posteriores a la fecha del evento, independientemente de que el plazo de vigencia de la póliza hubiera terminado. La eventual indemnización bajo esta cobertura es adicional a la que correspondería bajo la Cobertura A.

Para efectos aclaratorios, se deja constancia que el o los diagnósticos médicos del Accidente y sus secuelas no deben contener estimaciones o pronósticos sobre la expectativa de vida o sobre-vivencia máxima del Asegurado.

Beneficio: En caso de muerte del Asegurado a causa de un Accidente conforme a lo antes indicado, se indemnizará la



suma asegurada bajo esta cobertura mediante un pago único a favor de los Beneficiarios designados por el Asegurado, conforme al plan elegido por el Asegurado que conste en la Oferta de Seguro.

Deducible: No hay.

5. Cobertura C Básica: Incapacidad Total y Permanente por Accidente

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones previstas, esta póliza cubre el riesgo de incapacidad Total y Permanente del Asegurado por causa directa de un Accidente.

Beneficio: En caso de Incapacidad Total y Permanente del Asegurado a causa de un Accidente, se indemnizará la suma asegurada bajo esta cobertura mediante un pago único a favor del Asegurado. El pago de una indemnización por Incapacidad Total y Permanente del Asegurado extingue la presente póliza, dando por devengada la totalidad de la prima.

Deducible: No hay.

6. Cobertura D Básica: Pago Adicional para Gastos Funerarios

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones previstas, si el Asegurado fallece a causa de un riesgo cubierto, esta cobertura cubre los gastos funerarios y/o de cremación del Asegurado. La eventual indemnización bajo esta cobertura es adicional a la que correspondería bajo las Coberturas A y B.

Beneficio: En caso de muerte del Asegurado, a causa de riesgo amparado por esta póliza, se indemnizará la suma asegurada bajo esta cobertura mediante un pago único a favor del Asegurado.

Deducible: No hay.

7. Exclusiones Generales:

Esta póliza no cubre bajo ninguna circunstancia:

Cobertura Básica: Muerte por Cualquier Causa

- Suicidio del Asegurado que ocurra durante los primeros dos años desde que inicia la cobertura para el Asegurado.

- **Muerte del Asegurado, como resultado directo o indirecto de una Condición preexistente que surja o se manifieste dentro los primeros 24 meses de cobertura.**
- **Muerte del Asegurado, a causa de guerra, invasión, motín, o disturbios civiles.**
- **Muerte del Asegurado 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.**
- **Muerte del Asegurado a causa de cometer o intentar cometer un delito.**
- **Muerte del Asegurado causado por o como resultado de conducir o viajar como pasajero en un vehículo (tierra, mar o aire) que participe en cualquier tipo de carrera, prueba de velocidad, prueba de resistencia o que dicho vehículo sea utilizado para acrobacias o trucos de conducción.**
- **Muerte del Asegurado ocasionada con dolo por el cónyuge del Asegurado, o cualquiera de sus parientes hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad.**

Cobertura Básica: Pago Adicional por Muerte Accidental

- **Muerte a causa de cualquiera de las exclusiones indicadas anteriormente para la Cobertura Básica: Muerte por Cualquier Causa.**
- **Muerte del Asegurado que no sean causa directa de un Accidente.**
- **Muerte del Asegurado al estar bajo la influencia de alcohol o cualquier droga o estupefaciente.**
- **Muerte del Asegurado que ocurra luego de transcurridos 365 días naturales desde el momento del Accidente.**
- **Muerte del Asegurado a causa de actividades peligrosas incluyendo carreras sobre ruedas o botes, esquí acuático y similares, paracaidismo, alpinismo, buceo, bungee jumping, vuelos en planeadores, vuelos delta o similares, boxeo, lucha libre, tiro, tauromaquia.**
- **Muerte ocurrida durante un asalto o robo o su tentativa, durante riñas, o por causa de violencia o actos de terceros.**
- **Muerte por causa de infecciones bacterianas excepto infecciones piógenas que son causadas por una herida accidental.**



Cobertura Básica: Incapacidad Total y Permanente por Accidente

- La incapacidad sufrida por asegurados que a la fecha del siniestro, se encuentren pensionados(as) y/o retirados de sus oficios.

8. Periodo de Carencia

Esta póliza contempla los siguientes períodos de carencia:

| | |
|---|-----------|
| Muerte por Cualquier Causa (No-Accidental) | 3 meses |
| Muerte por Cualquier Causa (Accidental) | No Aplica |
| Pago Adicional por Muerte Accidental | No Aplica |
| Incapacidad Total y Permanente por Accidente. | 3 meses |

9. Suma asegurada

La suma asegurada será la elegida por el Asegurado, según las opciones de planes ofrecidos que constan en la Oferta de Seguro.

La sumatoria de los montos asegurados bajo cobertura de muerte por cualquier causa en pólizas autoexpedibles adquiridas por el Asegurado, no podrá exceder sesenta y cinco millones de colones.

Para controlar los montos asegurados, la Compañía cuenta con un sistema automatizado, que llevará el control de los montos asegurados de las pólizas autoexpedibles adquiridas por el Asegurado. Si eventualmente se emitiera la póliza, se le informará al Asegurado y se le devolverá el 100% de las primas pagadas en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles.

10. Periodo 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

11. Delimitación geográfica

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

SECCIÓN V – BENEFICIARIOS

12. Designación de Beneficiarios

Los beneficiarios de esta póliza deberán ser determinados de forma específica o genérica por el Asegurado hasta por los límites que el mismo establezca y serán señalados en la Oferta de Seguro.

Toda designación podrá ser modificada por el Asegurado durante la vigencia de la póliza, mediante la presentación de nota debidamente firmada a la Compañía.

El Asegurado determinará en la Oferta de Seguro el o los beneficiarios de las Coberturas A y B de esta póliza, asignándoles un derecho porcentual a la eventual indemnización. En el caso de la Cobertura C, el Asegurado elegirá la cantidad específica de localidades que corresponderá a cada Beneficiario designado; cantidad que podrá no responder o ser distinta a los porcentajes indicados para la Cobertura A y B, según determine el Asegurado.

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

SECCIÓN VI - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO y BENEFICIARIOS

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

14. 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, 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 estipulado en la Ley Reguladora del Contrato de Seguro.

15. Obligaciones de los Beneficiarios

A fin de optar por los beneficios que les concede esta póliza, los Beneficiarios deberán seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales. Por tratarse de una póliza que brinda cobertura únicamente en relación con la vida del Asegurado, será obligación de los Beneficiarios demostrar la ocurrencia del evento que constituya siniestro. Asimismo, deberá colaborar con la Compañía en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.

SECCIÓN VII – PRIMA

16. Prima

Es el precio establecido para esta póliza, el cual se establece en la Oferta de Seguro, según el rango de edad en que se ubique el Asegurado.

El pago de las primas es anticipado de forma anual, sin embargo el Asegurado tiene la posibilidad de fraccionar el pago y realizarlo mensualmente; para lo cual las primas deberán ser pagadas dentro del periodo de gracia indicado en este contrato.

La frecuencia y el medio de pago de la presente póliza es el que se detalla en la Oferta de Seguro.

Ajustes en las primas: Cumplido el primer año de póliza y de previo a cada renovación, la Compañía tiene derecho a ajustar las primas de cada rango de edad en el seguro, para lo cual notificará al asegurado las nuevas primas vigentes con al menos 30 días calendario de antelación a la fecha de renovación. Dicho ajuste en la tabla de tarifas se realizará con base en factores tales como la inflación, las tasas de mortalidad, entre otros factores. Asimismo, en caso que el Asegurado cambie de rango de edad en alguna renovación de la póliza, su prima se actualizará automáticamente al rango de edad aplicable.

17. Prima Incorrecta

Si la edad del Asegurado indicada en la Oferta de Seguro es errónea, se realizará un ajuste equitativo de primas bajo la póliza del seguro, en caso de ser aplicable conforme a las tarifas estipuladas en la Oferta de Seguro. En caso que el cambio de la edad no implique un aumento o disminución en la tarifa del Asegurado bajo esta póliza no será necesario realizar dicho ajuste.

18. Período de Gracia

Se permitirá un período de gracia de 60 días calendario para el pago de las primas vencidas durante el cual la póliza se mantendrá en pleno vigor.

19. Recargos y Descuentos

En la presente póliza, aplicará recargo financiero en caso de optar por el pago fraccionado de la prima, conforme a las sumas que constan en la Oferta de Seguro. Esta póliza no contempla descuentos de ningún tipo.

SECCIÓN VIII – ATENCIÓN DE RECLAMOS Y VIGENCIA DE LA PÓLIZA

20. Procesamiento de reclamos

Al momento de ocurrir un siniestro, el Asegurado y/o sus Beneficiarios, deberá notificar a la Compañía por escrito enviando la misma de cualquiera de las siguientes maneras; (i) físicamente a nuestras oficinas ubicadas en 102 Avenida Escazú, Torre 2, Suite 405 en San Rafael de Escazú, San José; o (ii) Por medio del correo electrónico reclamos@sagicor.com. En cualquier momento, puede



también contactar telefónicamente a la Compañía al teléfono 4080-5200.

La Compañía pagará a los beneficiarios designados, la suma o prestación respectiva conforme a la cobertura que se trate, después de la provisión de:

- a) Cédula de Identificación del Asegurado o su equivalente.
- b) Certificado de defunción, y declaración de un médico sobre la causa de la muerte.
- c) Solicitud de indemnización del (los) Beneficiario (s) en que explícitamente otorgue (n) la autorización para la consulta de expediente médico del Asegurado. Dicho formulario está disponible en el portal internet www.sagicor.cr, en nuestras oficinas, o podrá ser solicitado al correo electrónico reclamos@sagicor.com

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.

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.

21. Inicio del Seguro y Fecha de vigencia

El seguro entrará en vigencia en la fecha que se emita la póliza, siempre y cuando se realice el pago de la prima.

Esta póliza se emite como un Seguro Anual Renovable. Iniciará según se indica en la Oferta de Seguro y será renovado a su vencimiento, salvo que el Asegurado brinde un aviso previo a la Compañía con al menos 30 días de antelación al vencimiento, todo sin perjuicio del derecho de la Compañía de ajustar las tarifas de primas conforme antes indicado.

22. Terminación de la póliza

En adición a los casos indicados por la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, esta póliza finalizará si se cumple alguna de las siguientes condiciones:

- a) Cancelación del seguro a solicitud del asegurado.
- b) Vencido el periodo de gracia, y no se haya pagado la prima.
- c) La aseguradora compruebe declaraciones falsas.
- d) Ante la muerte del Asegurado.

Durante la vigencia de esta póliza, el Asegurado podrá darla por terminada en forma anticipada, sin responsabilidad, dando aviso a la Compañía con al menos un mes de anticipación a la fecha de eficacia del acto. Salvo por lo especificado durante el plazo de retracto, la Compañía tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y deberá rembolsar la prima no devengada. Cuando el seguro es pagado de forma mensual la prima que se haya pagado se da por devengada, cuando el seguro es anual se devolverá la prima no devengada a la fecha de cancelación del seguro.

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

SECCIÓN IX – CONDICIONES VARIAS

23. Derecho al Retracto

El Asegurado contará con un plazo máximo de 5 días hábiles, contados a partir de la emisión del presente seguro y siempre y cuando no haya sucedido un evento amparado según los términos de esta póliza, para revocar unilateralmente este contrato amparado al derecho de retracto, mediante comunicación formal dirigida a la Compañía, la cual entregará directamente al operador de seguros autoexpedible correspondiente o en las oficinas de la Compañía, conforme indicadas en estas condiciones generales.

La revocación del seguro regirá a partir de la fecha de tal comunicación y la Compañía dispondrá de un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de recibido de dicho documento, para devolver al Asegurado el 100% del monto de la prima pagada al momento de que se expidiera el seguro, sin penalizaciones o deducciones.

La Compañía girará un cheque o realizará un depósito en la cuenta cliente que indique el Asegurado.



24. Requisitos de Suscripción

Para tomar la presente póliza, el Tomador deberá cumplir los siguientes requisitos:

- a) Contar con una tarjeta de crédito o débito vigente.
- b) Completar el formulario Oferta de Seguro y declaración de salud.
- c) Ser mayor de 2 años y, en caso de ser menor de edad, su Oferta de Seguro deberá ser completamente por quien ejerza patria potestad sobre el menor.

25. Entrega de la Póliza

El Operador de Seguros Autoexpedibles deberá proporcionar al Asegurado la Oferta de Seguro y las Condiciones Generales de la misma, conforme establecido por la Regulación y Normativa vigente.

26. 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.

27. 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.

28. Prescripción

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

29. Indisputabilidad de la póliza

La validez de la póliza y sus coberturas 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.

30. Cesión del contrato

El presente contrato no podrá ser cedido por el Tomador o Asegurado.

31. Modificaciones a la Póliza

Las modificaciones de la Póliza no serán efectivas sin la firma del Representante Legal de la Compañía. El Asegurado podrá solicitar las modificaciones de datos personales en el momento que lo desee, mediante comunicación a la Compañía.

32. Moneda

Todos los valores o indemnizaciones bajo esta Póliza son liquidables en colones costarricenses, moneda oficial de Costa Rica.

SECCIÓN X – INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES

33. 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.

34. 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.

35. 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 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.

36. 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 SCR_servicioalcliente@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.

37. 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 P14-23-A12-512 de fecha 16 de mayo del 2014.



Fernando Viquez Pacheco
Representante Legal
Aseguradora Sagicor de Costa Rica S.A.