



CONDICIONES GENERALES

CÁNCER DE MAMA Y CARCINOMA

SECCIÓN I - ÍNDICE

SECCIÓN II -	COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	3
SECCIÓN III -	CONDICIONES INICIALES	4
Artículo 1 -	Definiciones	4
Artículo 2 -	Documentación contractual	4
SECCIÓN IV -	ÁMBITO DE COBERTURA	5
Artículo 3 -	Primer Diagnóstico de Carcinoma In Situ o Cáncer de Mama (Básica)	5
Artículo 4 -	Exclusiones generales	5
Artículo 5 -	Periodo de carencia	5
Artículo 6 -	Suma asegurada	5
Artículo 7 -	Periodo de cobertura	5
Artículo 8 -	Delimitación geográfica	5
SECCIÓN V -	OBLIGACIONES DEL TOMADOR/PERSONA ASEGURADA	5
Artículo 9 -	Obligaciones del Tomador/Persona Asegurada	5
Artículo 10 -	Obligaciones sobre la Prevención de LC/FT/FPAM	6
Artículo 11 -	Declaraciones falsas o fraudulentas	6
SECCIÓN VI -	PRIMA	6
Artículo 12 -	Prima	6
Artículo 13 -	Ajuste de primas	6
Artículo 14 -	Recargos y descuentos	7
Artículo 15 -	Periodo de gracia	7
SECCIÓN VII -	ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN Y USO DE SERVICIOS	7
Artículo 16 -	Procesamiento de solicitudes de indemnización	7
SECCIÓN VIII -	VIGENCIA DEL SEGURO	8
Artículo 17 -	Inicio del seguro y fecha de vigencia	8
Artículo 18 -	Terminación del seguro	8
SECCIÓN IX -	CONDICIONES VARIAS	8
Artículo 19 -	Confidencialidad de la información	8
Artículo 20 -	Requisitos de suscripción	9
Artículo 21 -	Entrega del seguro	9
Artículo 22 -	Modificación del seguro	9
Artículo 23 -	Moneda	9
SECCIÓN X -	INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	9
Artículo 24 -	Jurisdicción, arbitraje y otras instancias de solución de controversias	9
Artículo 25 -	Valoración por peritos	10
SECCIÓN XI -	COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	10
Artículo 26 -	Notificaciones	10
SECCIÓN XII -	REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	10

SECCIÓN II - COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

ASEGURADORA SAGICOR COSTA RICA S.A. (denominada en adelante “Sagicor”), 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 este 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 Sagicor de cumplir con los términos y condiciones de este seguro.



Representante Legal
Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.

SECCIÓN III - CONDICIONES INICIALES

Artículo 1 - Definiciones

Año Póliza: El periodo comprendido entre el día de emisión o prórroga del seguro y las 11:59 de la noche del último día de vigencia que conste en la Propuesta de Seguro.

Cáncer de Mama: También denominado Cáncer de Seno. Se entiende como la manifestación del recubrimiento epitelial de los conductos de tamaño grande e intermedio (ductal), o del epitelio de los conductos terminales de los lóbulos (lobular) por células cancerosas en el seno o mama de la mujer. Se encuentra en una etapa médica igual o superior a la IIA. Para efectos de la definición Cáncer de Mama no se considera el cáncer relacionado con radiación, reacción atómica o contaminación radioactiva al ser provocado por una causa externa.

Carcinoma In Situ de Mama: Es el cáncer no invasivo en el cual no hay evidencia de que células cancerígenas hayan roto la capa basal, o de células no cancerígenas de comportamiento anormal fuera del epitelio basal en el seno o mama de la mujer, se encuentra en la etapa médica I. Para efectos de la definición Carcinoma In Situ de Mama no se considera el carcinoma relacionado con radiación, reacción atómica o contaminación radioactiva al ser provocado por una causa externa.

Condición Preexistente: Condición de la Persona Asegurada que haya sido diagnosticada por un médico, haya recibido previamente servicios, tratamiento o se haya practicado exámenes de diagnóstico, haya estado al tanto o que sus síntomas no pudieron pasar desapercibidos por el Asegurado o terceros al momento de iniciar el seguro.

DERSA: Documento Estandarizado y Resumido de Seguro Autoexpedible. Es el documento que sintetiza las condiciones generales del seguro autoexpedible, el cual debe leerse integralmente con las presentes condiciones.

Médico Legalmente Autorizado: Cualquier médico autorizado internacionalmente o debidamente colegiado en el Colegio respectivo, siempre y cuando no sea familiar de hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad de la Persona Asegurada.

Periodo de Carencia: Período de tiempo, con posterioridad a la fecha de inclusión de la Persona Asegurada en este seguro, durante el cual no se ampara ningún siniestro o solicitud de cobertura.

Persona Asegurada: Persona física que suscribe este seguro. Para los efectos de este seguro es el equivalente al Tomador.

Prima: El precio por persona para obtener acceso a este seguro.

Artículo 2 - Documentación contractual

Integran este seguro las presentes Condiciones Generales, la Propuesta de Seguro y DERSA, los cuales expresan los derechos y obligaciones de la Persona Asegurada y Sagicor. En caso de contradicción entre las Condiciones Generales, el DERSA y cualquier otro documento del seguro, privará lo más beneficioso para el consumidor de seguros.

SECCIÓN IV - ÁMBITO DE COBERTURA

Artículo 3 - Primer Diagnóstico de Carcinoma In Situ o Cáncer de Mama (Básica)

En caso que la Persona Asegurada sea diagnosticada por primera vez de padecer Cáncer de Mama o Carcinoma In Situ de Mama por un Médico Legalmente Autorizado, Sagicor brindará un apoyo económico equivalente a la Suma Asegurada en función del plan elegido. Ambos amparos son excluyentes entre sí, de forma tal que Sagicor únicamente pagará la indemnización de Cáncer de Mama o Carcinoma In Situ de Mama de acuerdo con el primer padecimiento que sea diagnosticado.

- Forma de pago: Un único pago a la Persona Asegurada.
- Límite de eventos Cubiertos: 1 evento por póliza.

Artículo 4 - Exclusiones generales

Este seguro no cubre bajo ninguna circunstancia eventos relacionados con:

- Condiciones o situaciones existentes previas a la contratación del seguro que afecten el interés que se asegura.
- Acción u omisión premeditada, intencional o por culpa grave de la Persona Asegurada.

Artículo 5 - Periodo de carencia

Este seguro contempla los siguientes Periodos de Carencia a partir de la inclusión del Persona Asegurada:

Coberturas	Periodo
Primer Diagnóstico de Carcinoma In Situ de Mama	4 meses
Primer Diagnóstico de Cáncer de Mama	3 meses

Artículo 6 - Suma asegurada

La suma asegurada será la elegida por la Persona Asegurada, según las opciones de planes ofrecidos que constan en la Propuesta de Seguro. Cada Persona Asegurada puede contratar más de una póliza de este producto hasta tener como máximo el equivalente a la suma asegurada del plan más alto de este seguro.

Artículo 7 - Periodo de cobertura

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

Artículo 8 - Delimitación geográfica

Este seguro cubre las consecuencias de los eventos que ocurran en cualquier parte del mundo.

SECCIÓN V - OBLIGACIONES DEL TOMADOR/PERSONA ASEGURADA

Artículo 9 - Obligaciones del Tomador/Persona Asegurada

En adición a otras obligaciones indicadas en las presentes Condiciones Generales o en la normativa vigente, la Persona Asegurada asume las siguientes obligaciones:

- a) **Pago de Prima:** la Persona Asegurada tendrá la obligación de realizar el pago oportuno de la prima convenida.
- b) **Proceso Indemnizatorio:** La Persona Asegurada tendrá la obligación de seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales, y notificar a Sagicor de cualquier cambio.
- c) **Prueba de Siniestro:** La Persona Asegurada tendrá el deber de demostrar la ocurrencia del evento que constituya el siniestro, según la cobertura aplicable. Asimismo, deberá colaborar con Sagicor en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.
- d) **Cumplimiento Jurídico:** Finalmente, deberá observar y cumplir sus obligaciones establecidas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y normativa conexas.

Artículo 10 - Obligaciones sobre la Prevención de LC/FT/FPAM

Prevención de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y proliferación de armas masivas (LC/FT/FPAM):

El Tomador se compromete con Sagicor a brindar información veraz y verificable en la Propuesta de Seguro. La Persona Asegurada y el Beneficiario suministrarán los documentos e información necesaria que se soliciten al momento del pago de indemnizaciones. En caso contrario, Sagicor se reserva el derecho de emitir o cancelar, incluso podrá dejar de pagar cualquier indemnización que corresponda hasta que se aporte la información solicitada. En el caso de la cancelación del seguro, se devolverán las primas no devengadas dentro de los 20 días naturales siguientes posteriores a su notificación.

Artículo 11 - Declaraciones falsas o fraudulentas

Se extinguirá la obligación de indemnizar por parte de Sagicor si se demuestran declaraciones falsas o fraudulentas realizadas por el Tomador o por la Persona Asegurada, con dolo o culpa grave, cuando tal declaración le hubiera dado derecho a Sagicor a excluir, restringir o reducir esa obligación de conformidad con este seguro. En caso de reticencia o falsedad por parte del Tomador o de la Persona Asegurada en la declaración del riesgo se procederá conforme a lo estipulado en la Ley Reguladora del Contrato de Seguro.

SECCIÓN VI - PRIMA

Artículo 12 - Prima

Es el precio para este seguro. El mismo se establece en la Propuesta de Seguro e incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA) y deberá ser pagado en el momento de contratación del seguro con una tarjeta de crédito, débito, cuenta bancaria o algún medio expresamente autorizado por Sagicor para facilidad de la Persona Asegurada.

El pago de las primas es mensual o anual según el plan elegido; por lo que las primas deberán ser pagadas dentro del periodo de gracia indicado en este contrato.

Artículo 13 - Ajuste de primas

En caso de prórroga automática, Sagicor realizará un análisis actuarial de las primas recibidas y los siniestros pagados, a fin de determinar si procede o no una modificación de la tarifa con base en la siniestralidad de este seguro. Se calculará la siniestralidad para un periodo mínimo de tres años de la siguiente manera:

(Indemnizaciones pagadas + indemnizaciones pendientes) / Primas pagadas

Para efectos de lo aquí dispuesto, según la siniestralidad del producto se podrá realizar un recargo a la prima según la siguiente tabla:

Siniestralidad	Porcentaje de recargo
0% - 26%	No aplica
27% - 70%	4% - 173%
71% - 85%	176% - 231%
86% - 99%	235% - 286%
100%	+ 290%

Las modificaciones indicadas en esta cláusula deberán ser comunicadas a la Persona Asegurada con treinta (30) días de anticipación a la fecha del vencimiento de la vigencia en curso.

Prima Incorrecta: Si la edad de la Persona Asegurada es detallada erróneamente al solicitar el seguro, se realizará un ajuste equitativo de primas en el seguro, en caso de ser aplicable.

Artículo 14 - Recargos y descuentos

La suscripción del presente seguro, no contempla recargos de ningún tipo en su emisión.

Se contempla un descuento en caso de pago anual de la prima del seguro de 10.42%, redondeado a la centena más cercana.

Artículo 15 - Periodo de gracia

Se permitirá un periodo de gracia de 90 días calendario para el pago de las primas vencidas durante el cual el seguro se mantendrá en pleno vigor.

SECCIÓN VII - ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN Y USO DE SERVICIOS

Artículo 16 - Procesamiento de solicitudes de indemnización

Al momento de ocurrir un siniestro la Persona Asegurada deberá informar lo antes posible a Sagicor de su ocurrencia a fin de apoyarle en los trámites respectivos. La atención de reclamos es de diez (10) días hábiles o menos contados a partir del momento en que se reciba la totalidad de requisitos establecidos en el contrato por parte de la instancia autorizada por la aseguradora para la recepción de los mismos, e igualmente que el mismo plazo correrá para brindar la prestación correspondiente a partir de la aceptación del reclamo. Dichos plazos no podrán suspenderse, salvo el caso en el que la Persona Asegurada no presente la totalidad de requisitos solicitados.

Toda Solicitud de Indemnización deberá realizarse por escrito y ser enviada a través de alguna de las siguientes maneras: (i) al correo Reclamos@sagicor.com; o (ii) físicamente a nuestras oficinas ubicadas en Avenida Escazú, Edificio 205, Piso 5 en San Rafael de Escazú, San José. En cualquier momento, puede también contactar a la línea de Servicio al Cliente y Whatsapp al +506 4000-0914 o por correo Servicioalcliente@sagicor.com para recibir asesoría sobre este proceso.

Sagicor pagará a la Persona Asegurada la suma asegurada aplicable después de proveer la siguiente información:

- Identificación de la Persona Asegurada.
- Formulario de Indemnización firmado por la Persona Asegurada. Dicho formulario está disponible en el portal internet www.sagicor.cr/solicitudes-de-indemnizacion/, o podrá ser solicitado al correo electrónico Reclamos@sagicor.com.

Presentación de un informe escrito con el diagnóstico del Médico Legalmente Autorizado que asistió a la Persona Asegurada, el informe deberá incluir:

- Estudios clínicos.
- Estudios radiológicos.
- Estudios histológicos, y/o de laboratorio.
- Epicrisis con fecha del primer diagnóstico.

En caso que se requiera algún documento adicional que facilite el proceso de indemnización Sagicor solicitará a la Persona Asegurada dicha información requerida.

SECCIÓN VIII - VIGENCIA DEL SEGURO

Artículo 17 - Inicio del seguro y fecha de vigencia

El seguro entrará en vigencia a partir de la fecha indicada en la Propuesta de Seguro y será prorrogado automáticamente cada Año Póliza.

Sagicor no podrá dar por terminado este seguro de forma anticipada, salvo disposición legal.

Artículo 18 - Terminación del seguro

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

- En caso de Muerte de la Persona Asegurada.
- Cancelación del seguro a solicitud de la Persona Asegurada.
- Vencido el periodo de gracia, y no se haya pagado la prima.
- Ante el primer diagnóstico de padecimiento de Cáncer de Mama o de Carcinoma In Situ de Mama.
- Sagicor compruebe declaraciones falsas o se encuentre incluido en alguna de las listas de sanciones económicas emitidas por Office of Foreign Assets Control (OFAC) del Departamento de Tesoro de los Estados Unidos y/o de las Naciones Unidas.

La Persona Asegurada podrá solicitar a Sagicor la cancelación de su seguro, la cuál será tramitada al finalizar el último periodo facturado. Cuando el seguro sea 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.

SECCIÓN IX - CONDICIONES VARIAS

Artículo 19 - Confidencialidad de la información

La información que sea suministrada Sagicor queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, por lo que Sagicor protegerá y tratará la información personal del Tomador y/o Persona Asegurada con base en los deberes y obligaciones que contempla la legislación vigente.

Según lo definido en la Ley No. 8968 “Protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales”, le informamos que: (i) Sagicor es una compañía que se dedica a la actividad aseguradora y será la destinataria de información brindada; (ii) Esta información será almacenada en una base de datos de carácter interna, a la cual tienen acceso los colaboradores de Sagicor y los socios comerciales a los que Sagicor brinde autorización para brindarle los

servicios del seguro; (iii) Asimismo, esta información será utilizada para ofrecerle beneficios adicionales, promocionar sus servicios, ofrecer otros productos de Sagicor y enviarle información relacionada a los servicios adquiridos con Sagicor; (iv) Los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos personales serán respetados por Sagicor y los puede ejercer al teléfono 4000-0914 o correo servicioalcliente@sagicor.com.

Artículo 20 - Requisitos de suscripción

Para adquirir este seguro la Persona Asegurada deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Contar con una tarjeta de crédito, débito, cuenta vigente o medio de pago autorizado.
- Completar el formulario Propuesta de Seguro y declaración de salud.
- Ser mujer mayor de 2 años y, en caso de ser menor de edad, su Propuesta de Seguro deberá ser completada por quien ejerza patria potestad sobre la menor.
- No haber padecido o haber sido diagnosticada de padecer Cáncer de Mama o de Carcinoma In Situ de Mama.

Artículo 21 - Entrega del seguro

Sagicor enviará a la Persona Asegurada su Propuesta de Seguro al medio de comunicación suministrado o bien se entregará físicamente al momento de su compra. Las Condiciones Generales y Dersa podrán ser solicitados digitales o físicamente al Operador de Seguros Autoexpedibles. También podrá acceder a la Información previa del contrato de seguro y las Condiciones Generales por medio de nuestra página web www.sagicor.cr.

Artículo 22 - Modificación del seguro

La modificación del seguro no será efectiva sin la firma del Representante Legal de Sagicor. La Persona Asegurada podrá solicitar las modificaciones de datos personales en el momento que lo desee, mediante comunicación a Sagicor.

Artículo 23 - Moneda

Todos los valores e indemnizaciones bajo este seguro son liquidables en dólares de los Estados Unidos de América o en colones costarricenses, según la moneda en la que haya adquirido este seguro.

No obstante, las obligaciones monetarias podrán efectuarse por el equivalente en colones según el tipo de cambio de venta publicado por el Banco Central de Costa Rica en la fecha de pago respectiva.

SECCIÓN X - INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Artículo 24 - Jurisdicción, arbitraje y otras instancias de solución de controversias

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 u otro medio de solución alterna de controversias.

Adicionalmente, el consumidor de seguros, de conformidad con la normativa vigente, puede presentar sus reclamaciones o quejas: (i) en las oficinas de Sagicor o por correo electrónico a servicioalcliente@sagicor.com; (ii) en el Centro de Defensa del Asegurado (www.cda.cr); (iii) presentando una queja en las oficinas de la SUGESE (www.sugese.fi.cr); o inclusive (iv) en la Comisión Nacional de Consumidor. Lo anterior conforme a las competencias específicas de dichas entidades que estipula la normativa vigente.

Artículo 25 - 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 Enfermedad Grave o causa de Muerte, al momento de ocurrir el siniestro. La valoración podrá efectuarse por uno o más peritos, según lo convengan las partes siguiendo las condiciones estipuladas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

SECCIÓN XI - COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Artículo 26 - Notificaciones

Las comunicaciones que se dirijan a Sagicor deberán realizarse por escrito directamente y enviadas a las oficinas ubicadas en Avenida Escazú, Edificio 205, 5to Piso en San Rafael de Escazú, San José, o correo electrónico servicioalcliente@sagicor.com.

SECCIÓN XII - REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

Registro en SUGESE No. P20-62-A12-985.



Dersa - Cáncer de
Mama y Carcinoma \