



CONDICIONES GENERALES

SEGURO COLECTIVO INGRESOS PROTEGIDOS

SECCIÓN I - ÍNDICE

SECCIÓN I -	ÍNDICE	2
SECCIÓN II -	COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	3
SECCIÓN III -	CONDICIONES INICIALES	4
Artículo 1 -	Definiciones.....	4
Artículo 2 -	Documentación contractual.....	5
SECCIÓN IV -	ÁMBITO DE COBERTURA	5
Artículo 3 -	Desempleo o Incapacidad Temporal Extendida - Canasta Básica (Básica).....	5
Artículo 4 -	Robo o Pérdida de Documentos (Adicional).....	6
Artículo 5 -	Apoyo Económico por Hospitalización (Adicional).....	6
Artículo 6 -	Asistencias (Adicional).....	6
Artículo 7 -	Exclusiones generales.....	8
Artículo 8 -	Periodo de Carencia.....	10
Artículo 9 -	Suma asegurada.....	10
Artículo 10 -	Periodo de cobertura.....	10
Artículo 11 -	Delimitación geográfica.....	10
Artículo 12 -	Beneficiarios del seguro.....	11
SECCIÓN V -	OBLIGACIONES DEL TOMADOR, PERSONA ASEGURADA Y BENEFICIARIOS	11
Artículo 13 -	Obligaciones del Tomador Colectivo.....	11
Artículo 14 -	Obligaciones de la Persona Asegurada.....	12
Artículo 15 -	Obligaciones sobre la Prevención de LC/FT/FPADM.....	12
Artículo 16 -	Declaraciones falsas o fraudulentas.....	12
SECCIÓN VI -	PRIMA	13
Artículo 17 -	Prima.....	13
Artículo 18 -	Ajustes en las primas.....	13
Artículo 19 -	Recargos y descuentos.....	14
Artículo 20 -	Periodo de Gracia.....	14
SECCIÓN VII -	ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN	14
Artículo 21 -	Uso de coberturas de servicio.....	14
Artículo 22 -	Procesamiento de solicitudes de indemnización.....	14
Artículo 23 -	Continuidad del Desempleo o Incapacidad Temporal Extendida.....	15
Artículo 24 -	Solicitudes de indemnización consecutivas.....	15
SECCIÓN VIII -	VIGENCIA DEL SEGURO	16
Artículo 25 -	Inicio del seguro y fecha de vigencia.....	16
Artículo 26 -	Renovación del Seguro.....	16
Artículo 27 -	Terminación de cobertura de Personas Aseguradas.....	16
SECCIÓN IX -	CONDICIONES VARIAS	17
Artículo 28 -	Obligaciones de la aseguradora.....	17
Artículo 29 -	Modalidad de contratación.....	17
Artículo 30 -	Confidencialidad de la información.....	17
Artículo 31 -	Certificado de seguro.....	17
Artículo 32 -	Legislación.....	18
Artículo 33 -	Prescripción.....	18
Artículo 34 -	Rectificación del seguro.....	18
Artículo 35 -	Cesión del contrato.....	18
Artículo 36 -	Modificación del Seguro Colectivo.....	18
Artículo 37 -	Terminación del Seguro Colectivo.....	18
Artículo 38 -	Moneda.....	19
Artículo 39 -	Participación de utilidades.....	19
Artículo 40 -	Comisión de cobro.....	19
Artículo 41 -	Comisión por Intermediación.....	19
SECCIÓN X -	INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	19
Artículo 42 -	Jurisdicción, arbitraje y otras instancias de solución de controversias.....	19
Artículo 43 -	Valoración por peritos.....	19
SECCIÓN XI -	COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	20
Artículo 44 -	Notificaciones.....	20
SECCIÓN XII -	REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	20

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 registrá 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.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Fernando Viquez Pacheco", written over a horizontal line.

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

SECCIÓN III - CONDICIONES INICIALES

Artículo 1 - Definiciones

Accidente: Acontecimiento repentino, inesperado, inusual y que es ajeno a la voluntad de la Persona Asegurada, que ocurre en un momento y lugar identificable, y causa lesión física o muerte del mismo.

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 las Condiciones Particulares y en el Certificado del seguro.

CCSS: Para efectos de este seguro, será utilizado como acrónimo de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Colaborador: Persona que cuenta con un empleo permanente o por tiempo definido, y se encuentra asegurado ante la Caja Costarricense del Seguro Social como empleado. Para efectos de esta seguro es sinónimo de Asalariado y Colaborador Permanente.

Colaborador Copropietario: Persona que es colaborador y propietario o copropietario de la empresa para la cual labora, y se encuentra asegurado ante la Caja Costarricense del Seguro Social por dicha empresa.

Colaborador por Tiempo Definido: Persona que se encuentra empleada bajo contrato a plazo fijo con una duración no menor a seis (6) meses consecutivos y se encuentra asegurado ante la Caja Costarricense del Seguro Social.

Cuota Mensual Asegurada: Se refiere a la cuota mensual que Sagicor se compromete a pagar a la Persona Asegurada bajo este seguro en caso de algún Evento cubierto, según el plan elegido.

Despido con Responsabilidad Patronal: Cuando por causas no imputables a la Persona Asegurada la empresa para la cual es Asalariado termina la relación con responsabilidad patronal. Para efectos de esta definición, se entiende por despido, a la comunicación verbal o escrita que recibe la Persona Asegurada de su empleador, en donde se le comunica la terminación de su relación laboral, independientemente de si dicho despido contempla o no un plazo de pre-aviso. Se considerará que la persona es despedida desde el día que recibe esta comunicación. No se considera como despido la suspensión temporal de su contrato de trabajo, conforme al Código de Trabajo.

Evento: Es la ocurrencia de cualquier riesgo amparado por este seguro, durante la vigencia del mismo.

Grupo Asegurado: Grupo que comprende a todas las Personas Aseguradas que, al ser aceptados por Sagicor, son asegurados que cuentan con cobertura vigente bajo este seguro colectivo.

Hurto: Apoderamiento ilegítimo de los artículos personales de la Persona Asegurada, sin uso de la fuerza sobre los bienes o intimidación y/o violencia física sobre las Personas Aseguradas.

Incapacidad Temporal Extendida: Cuando, por una misma causa, la Persona Asegurada acumule dos Meses de Incapacidad consecutivos. No se considera como Incapacidad Temporal Extendida la Licencia por Maternidad.

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.

No Asalariado: Cualquier persona que no califique como Colaborador o Asalariado.

Pérdida o Extravío: Es el cese temporal o permanente de la posesión física de los documentos Cédula de Identidad, Pasaporte, Documento de Identidad Migratoria para Extranjeros (“Dimex”) y/o Licencia de Conducir de la Persona Asegurada, acompañada de ausencia de conocimiento sobre su localización.

Periodo de Carencia: Periodo 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, cubierta bajo este seguro, que se afilia o se adhiere al seguro colectivo y que cuenta con características comunes con los demás miembros.

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

Robo: Apoderamiento ilegítimo de los artículos personales de la Persona Asegurada, mediante el uso de la fuerza sobre los bienes o intimidación y/o violencia física sobre las personas.

Tomador: Persona jurídica o física que suscribe este seguro en representación del Grupo Asegurado sobre el que cuenta con un interés asegurable al contar con características comunes. El tomador asume las responsabilidades que emanen de su actuación como contratante del seguro colectivo.

Trabajador Independiente: Es toda persona que presta sus servicios de manera personal e individual, sin relación de subordinación.

Artículo 2 - Documentación contractual

Integran este seguro 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 Persona Asegurada. 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 - Desempleo o Incapacidad Temporal Extendida - Canasta Básica (Básica)

Si la Persona Asegurada es Despedida con Responsabilidad Patronal o si sufre una Incapacidad Temporal Extendida luego de cumplido el Periodo de Carencia, este seguro cubre el valor de monto asegurado según el plan seleccionado hasta el máximo de meses por Evento. La ocurrencia de los eventos aquí cubiertos son excluyentes entre sí.

- Forma de pago: Pago a favor de la Persona Asegurada.
- Límite de eventos por Año Póliza: Se limita este beneficio a un máximo de 3 (tres) eventos por Año Póliza, hasta por un máximo de 4 (cuatro) meses de cobertura por Evento.

Condiciones de Cobertura Desempleo (Asalariados) :

- En caso de Colaborador: Se otorgará cobertura únicamente si la Persona Asegurada es despedida con responsabilidad patronal.

- En caso de Colaborador por Tiempo Definido: Se otorgará cobertura únicamente si el contrato de trabajo es rescindido anticipadamente por el Patrono.
- En caso de Colaborador Copropietario: Se otorgará cobertura únicamente si al momento de ser Despedido la empresa de la cual es copropietario, dejase de operar por quiebra.

Condiciones de Cobertura Incapacidad Temporal Extendida (Asalariados y No Asalariados):

A partir de que la Persona Asegurada en caso de ser Colaborador, Colaborador por Tiempo Definido o Colaborador Copropietario y/o Trabajador Independiente, cumpla con la condición de Incapacidad Temporal Extendida será objeto de cobertura por el equivalente del valor de monto asegurado.

Finalización de Cobertura:

El pago de la indemnización del presente contrato será finalizado en caso de ocurrir cualquiera de las siguientes condiciones:

- En caso de que la Persona Asegurada reciba el beneficio por la totalidad de meses asegurados.
- En caso de que la Persona Asegurada que haya sido despedido inicie una nueva relación laboral o empiece a cotizar como Trabajador Independiente, en cuyos casos deberá notificar en un plazo no mayor a 3 días hábiles a Sagicor a fin de que se finalice el pago de la indemnización de forma inmediata. En caso de falta de notificación, Sagicor podrá exigir a la Persona Asegurada la devolución de todo pago realizado posteriormente a la fecha en que obtuvo su empleo o empezó a cotizar como Trabajador Independiente.
- En caso de que finalice, o se suspenda, la condición de Incapacidad Temporal Extendida.

Artículo 4 - Robo o Pérdida de Documentos (Adicional)

Esta cobertura ampara el daño de forma directa a la Persona Asegurada en caso de Robo, Hurto, Pérdida o Extravío de Cédula de Identidad, Pasaporte, Documento de Identidad Migratoria para Extranjeros (“Dimex”) y/o Licencia de Conducir, por hasta el límite de Responsabilidad establecido según el plan seleccionado una vez efectuada la reposición del mismo, contra la factura del gasto por la reposición del documento.

- Forma de pago: Un único pago a favor de la Persona Asegurada.
- Límite de Utilización: 2 (dos) eventos por Año Póliza, a partir de la fecha de emisión de la póliza de seguro.

Artículo 5 - Apoyo Económico por Hospitalización (Adicional)

En caso de que la persona asegurada sea hospitalizada por un periodo superior a 3 (tres) días consecutivos, se brindará un apoyo económico según el plan seleccionado por día adicional.

- Forma de pago: Un único pago a favor de la Persona Asegurada. El pago podrá ser solicitado al finalizar la hospitalización o cada vez que acumule 5 (cinco) días cubiertos.
- Límite: Esta cobertura opera por un máximo de 45 (cuarenta y cinco) días consecutivos, por Evento y un máximo de 90 (noventa) días por Año Póliza.

Artículo 6 - Asistencias (Adicional)

Los servicios se prestarán y tendrán alcance en todo el territorio nacional, en la Zona de Cobertura, a elección de la Persona Asegurada:

6.1 Asistencia Reinserción Laboral:

A solicitud de la Persona Asegurada, Sagicor coordinará con al menos 24 (veinticuatro) horas antes de su atención, sujeto a la agenda del Especialista en Recursos Humanos, una cita presencial que le brindará asesoría en alguno de los siguientes servicios, a elección de la Persona Asegurada:

- Elaboración del Perfil Laboral.
- Elaboración del Curriculum Vitae.
- Preparación y manejo de entrevistas laborales.
- Estilos de Comportamiento.
- Identificación de Competencias Personales.
- Grados de Compatibilidad entre el perfil del postulante y el perfil del puesto al que desea aplicar.
- Análisis de Potencial y de las Áreas de Desarrollo.
- Orientación sobre la evaluación y elección de Oportunidades laborales.

Sagicor ni su Red de Proveedores será responsable de los resultados que obtenga la Persona Asegurada con los servicios de asistencia utilizados, ni asumirá el costo de nuevas visitas de seguimiento.

- Límite de Utilización: 3 (tres) servicios de Asistencia de Reinserción Laboral anuales, no acumulables por Año Póliza independientemente del asesoramiento seleccionado de los indicados anteriormente, sujeto a la disponibilidad de la Red de Proveedores. Se entiende que cada cita presencial será para la prestación de 1 (uno) de los servicios indicados anteriormente, por lo que, en caso de requerir más de un servicio, estará sujeto al límite antes indicado.
- Límite de Cobertura: Sagicor cubrirá un monto máximo de \$75 por Evento, lo cual corresponde a la cita de prestación del servicio elegido. En caso de requerir servicios adicionales que involucren un costo adicional, deberá la Persona Asegurada pagar el mismo al proveedor de su elección de la Red de Proveedores.

6.2 Asistencia Aspectos Psicosociales de la Reinserción Laboral:

A solicitud de la Persona Asegurada, Sagicor le pondrá en contacto telefónico o por medio de video llamada con un profesional que le brinde asesoría en alguno de los siguientes servicios, a elección de la Persona Asegurada:

- Asesoramiento Psicológico: Un profesional en psicología le brindará orientación ante dudas Psicosociales que presente. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de consulta médica psicológica, identificando las necesidades de la Persona Asegurada y entregando soluciones a dudas psicológicas según necesidad por la reinserción laboral, no se diagnostican enfermedades o procedimientos, ni se prescriben medicamentos.
- Aceptación y Elaboración Psicosocial de la Pérdida Laboral: Se le pondrá en contacto con un profesional en psicología para que le brinde orientación Psicosocial basada en la aceptación de la pérdida laboral. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de consulta médica psicológica identificando las necesidades de la Persona Asegurada y entregando soluciones a dudas psicológicas según necesidad por la reinserción laboral, no se diagnostican enfermedades o procedimientos, ni se prescriben medicamentos. No se cubren nuevas orientaciones “de seguimiento” por un mismo Evento.
- Definición del Objetivo para el siguiente trabajo: Un profesional en Recursos Humanos le asesorará en la definición de los objetivos para el próximo empleo.
- Diseño del Plan de Carrera: Un profesional en Recursos Humanos le asesorará según su perfil y diseñará un plan de carrera según necesidad. No se cubren los gastos en los que se incurra para lograr el plan de carrera asesorado.

- Límite de Utilización: 3 (tres) servicios de Asistencia Aspectos Psicosociales de la Reinserción Laboral, no acumulables por Año Póliza independientemente del asesoramiento seleccionado de los indicados anteriormente, sujeto a la disponibilidad de la Red de Proveedores. Se entiende que la asesoría será para la prestación de 1 (uno) de los servicios indicados anteriormente, por lo que, en caso de requerir más de un servicio, estará sujeto al límite antes indicado.
- Límite de Cobertura: Sagicor cubrirá un 50% del costo de la consulta por Evento para lo cual al momento de solicitar el servicio se informará del costo a cubrir por el asegurado, el cual deberá pagar el mismo, al proveedor de su elección de la Red de Proveedores.

La Persona Asegurada podrá consultar la red de proveedores contratados por Sagicor para la prestación de los servicios en la página sagicor.cr o mediante la Línea de Servicio al Cliente 4080-0776.

Artículo 7 - Exclusiones generales

Aplicables a Desempleo:

- Por expiración del tiempo definido en los contratos a término fijo o por la finalización de la obra o labor contratada.
- Cuando la Persona Asegurada es accionista relevante (copropietario) de la empresa de la cual es despedida y no se encuentra asegurado ante la Caja Costarricense del Seguro Social por dicha empresa.
- Es despedido en el periodo de prueba, durante los primeros 3 (tres) meses de iniciada la relación laboral, o al finalizar el periodo de prueba.
- Se encuentra en una posición interina en el puesto.
- Sufre la suspensión temporal de su contrato de trabajo, conforme al Código de Trabajo.
- Renuncia a su trabajo, solicita o acuerda su despido, se jubila o se acoge a algún proceso de movilidad laboral.
- Es despedido por su patrono sin responsabilidad patronal, sin ninguna sentencia en firme que lo declare no procedente.
- Es despedido por participar activamente en paros, disputas laborales o huelgas.
- Termina su relación laboral a causa de una incapacidad total y permanente.
- Termina su relación laboral de mutuo acuerdo con el empleador.
- En el caso de los servidores públicos: por expiración del plazo o período para el cual fue elegido o nombrado o por la imposición de una sanción administrativa que constituya una causal de inhabilidad, destitución o suspensión.
- Si la Persona Asegurada desempeña un cargo público como empleado estatal y/o de carrera pública de libre nombramiento y remoción en el gobierno central o descentralizado o bien desempeña un cargo público de confianza. Esta exclusión aplica también a aquellos puestos interinos cuyo nombramiento se hace con el fin de suplir a otro trabajador en propiedad, sin importar que se den renovaciones o recontrataciones con dicho Patrono, siempre y cuando dichas renovaciones o recontrataciones sean con el fin de continuar con dicha suplencia.
- Si el patrono se declara en quiebra, insolvencia o concursos de acreedores, salvo en el caso de que la Persona Asegurada tenga la condición de Colaborador Copropietario.

Aplicables a Incapacidad Temporal Extendida:

- Incapacidad que surja por intento de suicidio de la Persona Asegurada.
- Incapacidad que surja a causa de actividades riesgosas, o como resultado de prácticas, pruebas o deportes extremos. Incluyendo conducir o viajar como pasajero en un vehículo (tierra, mar o aire), la participación en cualquier tipo de carrera, prueba de velocidad, prueba de resistencia, acrobacias o trucos de conducción.

- Incapacidad que surja 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. Esta exclusión no aplica para el caso de Personas Aseguradas cuya profesión u oficio sea desempeñarse como pilotos de aviones de tipo comercial, siempre que sus autorizaciones y licencias se encuentre debidamente emitidas y vigentes.
- El plazo de la Incapacidad Temporal no transcurre de forma continua.
- La Incapacidad Temporal no es expedida por la CCSS o por un Médico Legalmente Autorizado.
- Incapacidad por condiciones o situaciones existentes previas a la contratación del seguro que afecten el interés que se asegura.
- Incapacidad que surja por acción u omisión premeditada, intencional, por culpa grave o autoinfligida por la Persona Asegurada.
- Incapacidad que surja por acciones ocasionadas con dolo por el cónyuge de la Persona Asegurada, o cualquiera de sus parientes hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- Incapacidad que surja por estar bajo la influencia de alcohol o cualquier droga o estupefaciente.
- Incapacidad que surja por intentar cometer, por cometer o como resultado de actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte de la Persona Asegurada.

La Cobertura de Robo o Pérdida de Documentos no cubre bajo ningún caso lo siguiente:

- Daño patrimonial o personal alguno sufrido por personas distintas a la Persona Asegurada.
- Daño patrimonial sobre bienes distintos a los indicados en la cobertura básica.
- No se cubrirá el daño patrimonial causado a la Persona Asegurada que directa o indirectamente, sean consecuencia de:
 - I. Abandono o extravío del bolso de mano o cartera.
 - II. Pérdidas, daños o hurto que procedan directa o indirectamente de Robo, dolo o mala fe de la Persona Asegurada y/o sus familiares hasta segundo grado y/o parientes por afinidad.
 - III. 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, disturbios civiles.
 - IV. Si los bienes cubiertos por la póliza son portados por un tercero al momento de la ocurrencia del Evento.

La Cobertura de Apoyo Económico por Hospitalización no cubre bajo ningún caso lo siguiente:

- Las reclamaciones por daños derivados de actos intencionales o dolosos de la Persona Asegurada, incluyendo pero sin limitarse tentativa de suicidio, lesiones auto infligidas, uso de drogas o alcohol, que ocurran durante los primeros dos años desde que inicia la cobertura para la Persona Asegurada.
- Hospitalización de cualquier naturaleza que no sea prescrita por un Médico Legalmente Autorizado para ejercer la medicina.
- Tratamientos u hospitalizaciones que no sean a causa de enfermedad o accidente, incluyendo pero sin limitarse a convalecencia por tratamientos estéticos, tratamiento por adicciones, tratamientos o cirugías dentales, padecimientos de nariz o senos paranasales.
- Lesión o enfermedad causada por: insurrección o guerra, declarada o no, o a consecuencia de motín, huelga o conmoción civil, por la utilización de armas nucleares o de destrucción masiva, armas químicas, armas de destrucción biológica, terrorismo.

La Cobertura de Asistencias no cubre bajo ningún caso lo siguiente:

- Los servicios que la Persona Asegurada haya contratado sin previo consentimiento de Sagicor.
- Los servicios adicionales que la Persona Asegurada haya contratado directamente con un prestador bajo su cuenta y riesgo, o con un proveedor que no forma parte de la Red de Proveedores.
- La cobertura se brinda únicamente a la Persona Asegurada.
- 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.
- Los servicios se prestarán y tendrán alcance en todo el territorio nacional, en la Zona de Cobertura.

Artículo 8 - Periodo de Carencia

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

Coberturas	Periodo de Carencia
Desempleo o Incapacidad Temporal Extendida - Canasta Básica (Básica)	4 meses
Robo o Pérdida de Documentos (Adicional)	1 meses
Apoyo Económico por Hospitalización (Adicional)	3 meses
Asistencias (Adicional)	15 días

Artículo 9 - Suma asegurada

La suma asegurada de cada Persona Asegurada en este seguro será elegida al momento de su inclusión, y se detalla en el Certificado de Seguro correspondiente. Dicha suma no podrá ser superior al que se estipule en las Condiciones Particulares. Al final de cualquier Año Póliza, Sagicor puede establecer un nuevo límite máximo individual para las Personas Aseguradas durante el siguiente Año Póliza e incluir el mismo en las Condiciones Particulares.

La suma total asegurada del seguro colectivo será la sumatoria de los montos asegurados para cada Persona Asegurada bajo este seguro.

Artículo 10 - Periodo de cobertura

El presente seguro establece su cobertura sobre la base de ocurrencia del riesgo cubierto, de conformidad con la Ley Reguladora del Contrato de Seguros. En consecuencia, este seguro sólo cubrirá indemnizaciones por siniestros acaecidos durante la vigencia de este 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 11 - Delimitación geográfica

Este seguro cubre las consecuencias de los eventos que ocurran en cualquier parte del territorio nacional para las coberturas de Desempleo o Incapacidad Temporal Extendida – Canasta Básica, Apoyo Económico por Hospitalización y Asistencias.

Para la cobertura de Robo o Pérdida de Documentos cubre las consecuencias de los eventos que ocurran en cualquier parte del mundo.

Artículo 12 - Beneficiarios del seguro

Los beneficios de este seguro son en favor por la Persona Asegurada y no son designables a terceros en caso de fallecimiento.

SECCIÓN V - OBLIGACIONES DEL TOMADOR, PERSONA ASEGURADA Y BENEFICIARIOS

Artículo 13 - Obligaciones del Tomador Colectivo

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

- a) **Pago y Recaudo de Prima:** El Tomador deberá pagar a Sagicor la Prima convenida conforme a los plazos estipulados en este seguro. En el caso de modalidad contributiva, el Tomador realizará la gestión de recaudo respectivo de las primas correspondientes a cada Persona Asegurada.
- b) **Registro de las Personas Aseguradas:** El Tomador debe mantener al finalizar cada mes, un registro completo de las Personas Aseguradas del Grupo Asegurado de donde se pueda deducir que indique: el número total de las Personas Aseguradas, el nombre e identificación de cada Persona Asegurada, correo electrónico, número de teléfono, domicilio, la suma asegurada.
- c) **Informe de Personas Aseguradas:** En la fecha de pago mensual de Prima, el Tomador deberá aportar un informe a Sagicor que detalle:
 - i. Nombre e identificación de las Personas Aseguradas.
 - ii. Total de nuevas Personas Aseguradas. (i.e. Inclusiones).
 - iii. El número de Personas Aseguradas excluidas del Grupo Asegurado durante el mes. (i.e. Exclusiones).
 - iv. El número total de Personas Aseguradas a final de mes.
- d) **Elegibilidad:** Para efectos de todas las inclusiones, el Tomador del seguro debe velar por que las personas físicas que sean incluidas al seguro colectivo como Personas Aseguradas y que sean reportadas mensualmente cumplan con los siguientes requisitos de elegibilidad:
 - i. Cuenten con una tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria vigente.
 - ii. Presentar fotocopia del documento de identidad.
- e) **Requisitos de Inclusión:** El Tomador velará que las Personas Aseguradas, que cumplan con los requisitos de elegibilidad, y deseen ser incluidos en este seguro deben presentar su identificación oficial junto con la debida Solicitud de Inclusión. En caso de modalidad no contributiva, el Tomador podrá incluir Personas Aseguradas directamente en los informes que envía cada mes. El Tomador no es un agente para Sagicor, y ninguno de sus empleados tiene autoridad para renunciar o modificar las condiciones del Contrato del Seguro.
- f) **Declaración de Obligatoriedad de Seguro:** En caso de que la inclusión en la póliza colectiva ocurra con ocasión del consumo de un bien o servicio principal diferente al aseguramiento, el tomador estará obligado a indicar en la Solicitud de Seguro, de forma expresa y clara, si la contratación de la cobertura es obligatoria u opcional para el asegurado.
- g) **Intermediación:** El Tomador deberá informar a los Asegurados la participación de un intermediario de seguros o sociedad corredora cuando corresponda, así como el detalle de sus obligaciones y responsabilidades y si actúan como asesores con contraprestación de honorarios asumida por el Tomador.
- h) **Modificación o Terminación del Contrato:** En caso de modificación o terminación del contrato, el tomador deberá cooperar con Sagicor con la información que sea requerida al efecto para comunicar la decisión a los asegurados en los plazos previstos en la normativa vigente. Cualquier decisión de terminación del Tomador deberá considerar los plazos de normativa que permitan a Sagicor comunicar la decisión a los asegurados en los plazos previos aplicables.

- i) **Incumplimientos, Errores y Omisiones:** Los incumplimientos, los errores y las omisiones incurridos por el tomador, asegurador o por los intermediarios de seguros no son oponibles a la persona asegurada de buena fe. En caso de que se presente alguna de esas situaciones sin que exista claridad en cuanto al causante de la misma, la aseguradora reparará la afectación al asegurado pudiendo luego recuperar lo pagado del tomador o el intermediario según corresponda. En ese sentido, en caso de incumplimientos del Tomador, Sagicor podrá ejercer las acciones que estime convenientes para recuperar el daño o perjuicio causado.

Artículo 14 - Obligaciones de la 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:** En el caso de modalidad contributiva, la Persona Asegurada tendrá la obligación de girar el pago oportuno de la Prima convenida al Tomador.
- b) **Proceso de Notificación:** Notificar a Sagicor de cualquier cambio en su dirección de notificaciones.
- c) **Proceso Indemnizatorio:** La Persona Asegurada tendrá la obligación de seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales, según la cobertura aplicable, y notificar a Sagicor de cualquier cambio. Para efectos de reembolso de gastos, deberá presentar en dicho proceso todos los recibos y comprobantes originales de dichos gastos.
- d) **Prueba de Siniestro:** La Persona Asegurada tendrá el deber de demostrar la ocurrencia del Evento que constituya siniestro. Asimismo, deberá colaborar con Sagicor en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.
- e) **Cumplimiento Jurídico:** Finalmente, deberá observar y cumplir sus obligaciones establecidas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y normativa conexas.

Artículo 15 - Obligaciones sobre la Prevención de LC/FT/FPADM

Prevención de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva (LC/FT/FPADM): El Tomador se compromete con Sagicor a brindar información veraz y verificable en el formulario “Conozca su Cliente” y lo indicado en la Política Conozca a su Cliente de Sagicor. Se le otorgará un plazo de 30 días naturales a partir de la notificación realizada por Sagicor para la actualización de los datos contenidos en dichos documentos cuando le sea solicitado. El Tomador, la Persona Asegurada y el Beneficiario suministrarán los documentos e información necesaria que se soliciten como anexo, al inicio del seguro, en su renovación y al momento del pago de indemnizaciones. En caso contrario, Sagicor se reserva el derecho de emitir, cancelar o no renovar el seguro, 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 16 - 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 17 - Prima

La Prima se determina multiplicando la suma de todos los montos asegurados individuales por la tasa de Prima establecida en las Condiciones Particulares, tasa que se establece según el rango de suma asegurada individual. La Prima incluirá todas las coberturas aplicables e incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Las primas se podrán facturar anual, semestral, trimestral o mensualmente, según se acuerde con el Tomador del seguro y deberán necesariamente ser pagadas dentro del periodo de gracia indicado en este contrato.

Artículo 18 - Ajustes en las primas

Para el cumplimiento del primer Año Póliza y de previo a cada renovación, Sagicor 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 tales como la siniestralidad del Grupo Asegurado, la inflación, y la composición del Grupo Asegurado.

Por ende, de previo a cada renovación, Sagicor 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 una determinada Persona Asegurada.

$$\frac{(\text{Indemnizaciones pagadas} + \text{indemnizaciones pendientes})}{\text{Primas pagadas}}$$

Es importante indicar, que para realizar el cálculo de la siniestralidad se tomará en cuenta los siguientes periodos de tiempo: i) para contratos en su primer año de vigencia, se utilizarán los primeros nueve meses del seguro para dicho cálculo; y ii) para renovaciones posteriores se tomará en consideración el Año Póliza anterior completo más los primeros nueve meses del Año Póliza en curso.

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

Siniestralidad	Porcentaje de recargo
0% - 46%	No aplica
47% - 70%	2% - 53%
71% - 85%	55% - 86%
86% - 99%	88% - 116%
100%	+ 119%

Prima Incorrecta: Si la edad de la Persona Asegurada es detallada erróneamente al solicitar la inclusión del seguro, se analizará el impacto en la tarifa y se realizará un ajuste equitativo de primas bajo este seguro en caso de ser aplicable.

Artículo 19 - Recargos y descuentos

La suscripción del presente seguro, no contempla recargos de ningún tipo en su emisión o fraccionamiento del pago de la Prima. Sin embargo, podría realizarse un recargo en caso de alta siniestralidad, tal y como indica se indica en "Ajuste en las primas".

Artículo 20 - Periodo de Gracia

Se permitirá un período de gracia de 60 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

Artículo 21 - Uso de coberturas de servicio

Para la Cobertura Asistencias

Debe solicitarse el servicio respectivo mediante nuestros canales de atención de forma telefónica o por medio de mensaje al WhatsApp al +506 4080 0776 según el Horario de Atención.

Artículo 22 - Procesamiento de solicitudes de indemnización

Al momento de ocurrir un siniestro, la Persona Asegurada o el Tomador, deberá informar lo antes posible a Sagicor de su ocurrencia. Sin perjuicio de lo estipulado en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, el Tomador y/o la Persona Asegurada deberán notificar a Sagicor en el menor plazo posible desde su ocurrencia a fin de apoyarle en los trámites respectivos. Sagicor se compromete a resolver el reclamo y en caso positivo pagar al acreedor la indemnización respectiva dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción de todos los requisitos. En el caso que la Persona Asegurada o el Beneficiario no presente la totalidad de requisitos solicitados, se pausarán los plazos de resolución y pago estipulados por ley.

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 4080 0776 o por correo Servicioalcliente@sagicor.com para recibir asesoría sobre este proceso.

Sagicor pagará a la Persona Asegurada o al Beneficiario la suma asegurada conforme conste en el Registro del Tomador después de la provisión de:

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

Asimismo, deberán presentarse los siguientes documentos por parte de la Persona Asegurada o (los) Beneficiario(s):

Para la cobertura Desempleo o Incapacidad Temporal Extendida – Canasta Básica:

En caso de Desempleo:

Para Asalariados:

- Carta de Despido con Responsabilidad Patronal.
- Estudio de Salarios de la CCSS.

Para Colaborador Copropietario:

- Deberá presentar adicionalmente una copia del expediente judicial en el cual se decretó la quiebra de la empresa.

En caso de Incapacidad Temporal Extendida:

Para Asalariados:

- Certificación(es) médica(s) o boleta(s) de incapacidad que detalle(n) la causa y los Meses de Incapacidad con el soporte documental respectivo y razonable.

Para No Asalariados:

- Dictámen médico emitido por un doctor colegiado en la República de Costa Rica, que detalle la causa, el diagnóstico y el periodo de incapacidad indicado para su recuperación.

Para la Cobertura de Robo o Pérdida de Documentos:

- Original o copia certificada del acta de la denuncia presentada ante el OIJ que demuestre la ocurrencia del Evento.
- Aportar la factura o comprobante del gasto de la reposición del documento.

Para la Cobertura Apoyo Económico por Hospitalización:

- Constancia de la hospitalización con fechas, en la que se detalle el diagnóstico, causa, días que permaneció la Persona Asegurada hospitalizada, debidamente firmada por el médico tratante y refrendada por el hospital o clínica.

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

Artículo 23 - Continuidad del Desempleo o Incapacidad Temporal Extendida

Sagicor solicitará una serie de certificaciones que son indispensables para continuar con los pagos de las cuotas y en caso de no ser presentadas, Sagicor podrá suspender el pago de cobertura en caso de no cumplirse con este requisito hasta un máximo de 30 días naturales, período tras el cual se archivará el reclamo dando por finalizada la cobertura.

En caso de Desempleo:

- En caso de que la Persona Asegurada se mantenga sin empleo durante más un (1) mes desde el momento del despido, de previo al pago respectivo de la Cuota Mensual Asegurada en el mes dos y cada 2 (dos) meses hasta el máximo de meses que conste en las Condiciones Particulares, la Persona Asegurada deberá entregar a Sagicor una certificación emitida por la CCSS, en la cual consta que la Persona Asegurada no cotiza para dicho régimen como asalariado ni como Trabajador Independiente.

En caso de Incapacidad Temporal Extendida:

- En caso de que la Persona Asegurada se mantenga en condición de incapacitado durante un plazo mayor al indicado en la Certificación médica aportada, deberá aportar una nueva certificación con los días adicionales otorgados, como condición previa para continuar recibiendo los beneficios de esta cobertura y sujeto al máximo de cuotas convenidas.

Artículo 24 - Solicitudes de indemnización consecutivas

En caso de Desempleo:

- En caso de que la Persona Asegurada presente un nuevo reclamo bajo esta cobertura dentro de los 4 (cuatro) meses siguientes al último pago realizado bajo el reclamo anterior, la Persona Asegurada podrá solicitar a Sagicor girar las cuotas restantes de cobertura (en caso de existir).
- En caso de haberse agotado las cuotas de cobertura y con ello la Suma Asegurada, el reclamo no será aceptado.

En caso de Incapacidad Temporal Extendida:

- En caso de que 2 (dos) o más incapacidades separadas durante un plazo no mayor a 2 (dos) meses surjan a causa del mismo padecimiento o Accidente se considerarán dichas incapacidades subsiguientes como un único reclamo.

SECCIÓN VIII - VIGENCIA DEL SEGURO

Artículo 25 - Inicio del seguro y fecha de vigencia

El seguro de cada Persona Asegurada se hace efectivo a partir de la fecha de inclusión que conste en las solicitudes y certificados de seguro respectivos.

Este seguro se emite como un Seguro Anual renovable para efectos del Tomador. Iniciará según se indica en las Condiciones Particulares del seguro para efectos del Tomador, y en el Certificado de Seguro para efectos de cada Persona Asegurada Individual..

Artículo 26 - Renovación del Seguro

El Seguro se renovará automáticamente en cada aniversario. No obstante, cualquiera de las partes puede optar por no renovar este seguro y solicitar su terminación, previo aviso a su contraparte con al menos 1 mes de antelación. Será condición y requisito absolutamente indispensable en caso de terminación, que el Tomador brinde un preaviso a Sagicor con al menos 60 (sesenta) días calendario de anticipación, a fin de que Sagicor proceda a informar de dicha solicitud a las Personas Aseguradas mediante comunicado, a efecto que sus intereses no se vean afectados. Sagicor pueda suspender temporal o permanentemente la inclusión de nuevas Personas Aseguradas en el Grupo Asegurado en el aniversario del seguro para lo cual deberá comunicar su decisión con al menos 30 (treinta) días calendario de antelación a dicho aniversario.

La renovación se efectuará bajo las mismas condiciones del periodo que vence, excepto cuando las partes pacten, de común acuerdo, diferentes condiciones.

Artículo 27 - Terminación de cobertura de Personas Aseguradas

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

- Si por alguna razón la característica común que comparte con el Grupo Asegurado dejara de existir.
- En caso de Muerte de la Persona Asegurada.
- En caso de Incapacidad Total y Permanente de la Persona Asegurada.
- Jubilación 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, sujeto a lo indicado en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- Tras la cancelación de la póliza colectiva por parte del Tomador o por parte de Sagicor en caso de incumplimiento por parte del mismo según lo estipulado en este seguro.

SECCIÓN IX - CONDICIONES VARIAS

Artículo 28 - Obligaciones de la aseguradora

Previo a la fecha de renovación del vencimiento de la póliza y en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales, Sagicor entregará al Tomador del seguro un reporte completo de asegurados indicando para cada uno el detalle de coberturas y montos amparados. El Tomador validará o solicitará las modificaciones correspondientes al reporte de los datos de los Asegurados. El plazo para emitir la validación será el negociado entre las partes e indicado en las Condiciones Particulares. En caso de no cumplir con esta obligación se entenderá que el Tomador está de acuerdo la información suministrada.

Todos los reportes deberán ser entregados por los medios electrónicos definidos y con la estructura de datos suministrada por Sagicor.

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:

- Contributiva: el importe de la prima a pagar es exigible al Tomador, pero las Personas Aseguradas contribuyen con parte o la totalidad de la prima, o cuando realizan aportes económicos periódicos al Tomador que lo habilitan para pertenecer al Grupo Asegurable y se detalla en el Certificado de Seguro correspondiente.
- No-contributiva: donde el Tomador demuestre su interés asegurable sobre el riesgo. El importe de la prima a pagar según el fraccionamiento elegido es exigible al Tomador y se detalla la prima en las Condiciones Particulares.

La misma debe ser detallada en las Condiciones Particulares.

Artículo 30 - 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.

Sagicor es una compañía que se dedica a la actividad aseguradora y será la destinataria de información brindada. Esta información será almacenada en una base de datos de carácter interna, a la cual tienen acceso los colaboradores de Sagicor y se comparte únicamente los datos necesarios con los socios comerciales a los que Sagicor autorice para brindarle los servicios de este seguro. Esta información será utilizada para ofrecerle beneficios adicionales y enviarle información relacionada al seguro adquirido con Sagicor.

Artículo 31 - Certificado de seguro

Sagicor entregará a la Persona Asegurada 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 a la Persona Asegurada por medio del Tomador. Además, la Persona Asegurada podrá solicitar que se le entregue copia de las Condiciones Generales y Particulares que integran este seguro.

Artículo 32 - Legislación

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

Artículo 33 - Prescripción

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

Artículo 34 - Rectificación del seguro

Si el contenido del seguro difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá el seguro. No obstante, el Tomador tendrá un plazo de (30) treinta días naturales a partir de la entrega del seguro 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 del seguro. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho del Tomador de solicitar la rectificación del seguro.

Artículo 35 - Cesión del contrato

El Tomador ni la Persona Asegurada podrán ceder este contrato de seguro.

Artículo 36 - Modificación del Seguro Colectivo

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. En caso de que el Tomador y Sagicor pacten modificaciones a la póliza, el Tomador deberá cooperar con Sagicor para que sea posible informar a los Asegurados con al menos 30 días naturales de previo a la entrada en vigencia de alguna variación o modificación de la póliza, a efectos de que sus intereses no se vean dañados.

Artículo 37 - Terminación del Seguro Colectivo

Salvo en los casos de terminación anticipada que permite la ley, este seguro continuará en vigencia hasta el vencimiento de los riesgos cubiertos. El Tomador podrá terminar anticipadamente este seguro por medio de un aviso a la aseguradora. Será condición y requisito absolutamente indispensable en caso de terminación anticipada, que el Tomador brinde un preaviso a Sagicor con al menos 60 días calendario de anticipación, a fin de que Sagicor proceda a informar de dicha solicitud a las Personas Aseguradas mediante comunicado, con al menos 30 días calendario de antelación, a efecto que sus intereses no se vean afectados. El Tomador deberá brindar toda colaboración requerida por Sagicor para proceder con este comunicado; dicha colaboración no libera a Sagicor de responsabilidad ante omisiones que afecten a la Persona Asegurada de buena fe.

Sagicor puede dar por terminado el seguro si comprueba declaraciones falsas o si el Tomador o Persona Asegurada se encuentra en alguna de las listas emitidas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), Oficina de Control de Activos Extranjeros de los Estados Unidos de América (OFAC por sus siglas en inglés) y organismos internacionales o intergubernamentales reconocidos en materia de LC/FT/FPADM remitiendo notificación con al menos 30 días calendario de anticipación.

Artículo 38 - Moneda

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

No obstante, las obligaciones monetarias de las partes podrán ser liquidables por el equivalente en dólares según el Tipo de Cambio de Referencia de Venta del dólar estadounidense reportado por el Banco Central de Costa Rica en la fecha de pago respectiva.

Artículo 39 - Participación de utilidades

En el caso de la Modalidad No Contributiva, Sagicor podrá reconocer al Tomador un porcentaje sobre la utilidad del seguro, de ser aplicable, se estipularía en las Condiciones Especiales del Tomador. La comisión contempla el reconocimiento de todos los costos incurridos por el Tomador en virtud de la gestión de la póliza, aún los indirectos como los costos que puedan generarse por los casos de personas que decidan optar por otro seguro.

Artículo 40 - Comisión de cobro

En el caso de la Modalidad Contributiva, por la recaudación de las primas, Sagicor podrá reconocer al Tomador del seguro el porcentaje de comisión de cobro que se especifique en las Condiciones Especiales de este seguro. La comisión contempla el reconocimiento de todos los costos incurridos por el Tomador en virtud de la gestión de la póliza, aún los indirectos como los costos que puedan generarse por los casos de personas que decidan optar por otro seguro.

Artículo 41 - Comisión por Intermediación

En el caso de la Modalidad Contributiva, Sagicor podrá reconocer al Intermediario de Seguros el porcentaje de comisión acordado en las condiciones especiales de este seguro, siempre y cuando se especifique la presencia de este en dicho documento. Esto implica que la participación del intermediario en el proceso de aseguramiento debe estar claramente definida en el contrato o en las condiciones especiales del seguro para que pueda recibir la compensación acordada.

SECCIÓN X - INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Artículo 42 - 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 43 - Valoración por peritos

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

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

SECCIÓN XI - COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Artículo 44 - 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, al número 4080-0776 o por medio de la página web: <https://www.sagicor.cr/>

Cualquier notificación o aviso que Sagicor deba hacer al Tomador y/o a la Persona Asegurada se realizará hará por cualquier medio escrito o electrónico, tales como correo electrónico, entrega personal o correo certificado, estos últimos dirigidos a la dirección física consignada en el seguro.

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 Sagicor, quien confirmará la recepción de tal cambio y registrará el mismo en el sistema, de lo contrario, toda notificación realizada en cualquiera de las direcciones consignadas en el seguro se tendrá como válida.

Información y consultas: Los Asegurados y miembros del grupo asegurable podrán obtener información y asesoría respecto a la presente póliza colectiva en los siguientes canales: (i) correo electrónico: Servicioalcliente@sagicor.com, (ii) teléfono +506 4080 0776, (iii) pagina web www.sagicor.cr

SECCIÓN XII -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 G11-15-A12-1071 de fecha 25 de febrero del 2023.