

DEBER DE INFORMACIÓN PREVIA PARA EL CONSUMIDOR DE SEGUROS

De acuerdo a lo indicado en los artículos 24, 25, 26 y 27 del Reglamento sobre Comercialización de Seguros (Acuerdo SUGESE 03-10) y al artículo 12 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (Ley N°8956), se procede a informarle al interesado de previo a la adquisición del seguro indicado más abajo sobre los siguientes aspectos relativos a la entidad aseguradora, contrato de seguro e intermediario de seguros según se indica a continuación:

SECCIÓN I - INFORMACIÓN SOBRE LA ENTIDAD ASEGURADORA

1. **Identidad de la Entidad Aseguradora:** MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA S.A. (en adelante “MAPFRE | Costa Rica”), con cédula jurídica 3-101-560179, debidamente autorizada por la Superintendencia General de Seguros (SUGESE) bajo la licencia A03, lo cual puede verificarse en la dirección www.sugese.fi.cr
2. **Calificación de Riesgo Vigente:** AA+ (cri), otorgada por la empresa Fitch Ratings Centroamérica (www.fitchca.com). La Perspectiva de la calificación es Estable.
3. **Perfil empresarial:** Empresa subsidiaria de MAPFRE, compañía multinacional española de seguros y reaseguros de reconocido prestigio y con presencia en más de cuarenta países en el mundo entero.
4. **Opciones de Comunicación:** Las oficinas de MAPFRE | Costa Rica se encuentran ubicadas en San José, Montes de Oca, San Pedro, cincuenta metros al oeste del supermercado Muñoz y Nanne, Torre Condal San Pedro, Piso uno, y puede contactarnos también a la central telefónica (506) 4104-0200, o al Fax (506) 2221-4656, o al correo electrónico servicioalcliente@mapfre.co.cr. Su página web está disponible bajo la dirección www.mapfre.cr.
5. **Tratamiento de Datos de Carácter Personal:** La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial competente. En todo caso, MAPFRE Seguros Costa Rica S.A. protegerá y tratará la información personal del Tomador y/o Asegurado con base en los deberes y obligaciones que contempla la legislación vigente.
6. **Procedimiento de Quejas y Resolución de Disputas:** Sin perjuicio de las instancias y procedimientos que contempla la Ley Reguladora del Mercado de Seguros y la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, en caso que el Asegurado tenga alguna queja o reclamo contra MAPFRE | Costa Rica, puede optar por las siguientes opciones y procedimientos:
 - a. **Consulta Telefónica:** El Tomador/Asegurado puede contactar al Departamento de Servicio al cliente al teléfono antes indicado en horario de 08:00 am a 05:30 pm, de lunes a viernes.
 - b. **Queja formal escrita:** El Tomador/Asegurado puede presentar un reclamo escrito en las oficinas de MAPFRE | Costa Rica, o bien por medio de fax o correo electrónico, todo conforme a los datos de contacto antes indicados.
 - c. **Jurisdicción y Arbitraje:** En caso de reclamos o disputas, serán competentes 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).
 - d. **Otras Instancias:** En adición a la jurisdicción común y arbitral antes indicada, el consumidor de seguros, de conformidad con la normativa vigente, puede dirigirse al Centro de Defensa del Asegurado (CDA), cuyos datos de contacto pueden verificarse en la página web www.mapfre.cr y/o en www.sugese.fi.cr/mercado_seguros/Defensorias_asegurados.html. 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.
 - e. **Respuesta Oportuna:** El Tomador/Asegurado tiene el derecho a recibir respuesta oportuna a todo reclamo, petición o solicitud que presenten personalmente, o por medio de su representante legal, dentro de un plazo máximo de treinta días naturales a partir de la presentación de la documentación respectiva.

7. **Red de Proveedores:** La red de proveedores de servicios auxiliares de la Compañía, en caso de ser aplicable al producto, puede ser consultada en www.mapfre.cr.

SECCIÓN II - INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO DE SEGUROS

1. **Nombre del Producto y Código:** **SEGURO COLECTIVO PROTECCIÓN DE SALDO**, registrado en la Superintendencia General de Seguros (www.sugese.fi.cr) bajo el registro número P14-40-A03-768 de fecha 1 de septiembre del 2018, tanto en moneda dólares como en colones.
2. **Modalidad de contratación:** Este seguro se contrata bajo modalidad colectiva, pudiendo ser (i) Contributivo: donde los Asegurados contribuyen con parte o la totalidad de la prima; (ii) No-contributiva: donde el Tomador paga la totalidad de la prima. La misma debe ser detallada en las Condiciones Particulares.
3. **Período de Cobertura:** El seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante el periodo de vigencia del viaje asegurado; no obstante, el reclamo puede ser presentado después de que dicha vigencia haya llegado a su término. Lo anterior sin perjuicio de los términos de prescripción previstos en la presente póliza.
4. **Coberturas:**

Cobertura Básica A – Muerte por Cualquier Causa: Siempre y cuando esta cobertura se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, MAPFRE | COSTA RICA pagará al Tomador el saldo insoluto de la deuda del asegurado en caso de fallecimiento de éste por cualquier causa no excluida por esta póliza. En caso de ocurrencia de siniestro cubierto por la presente póliza, los causahabientes tendrán derecho a exigir a MAPFRE | COSTA RICA el pago al Tomador del importe del saldo insoluto, en los términos, condiciones y cobertura previstos en esta póliza. El monto máximo a pagar incluye intereses corrientes, las primas correspondientes al seguro y el saldo de la deuda al momento de giro de la indemnización, pero excluye intereses moratorios, comisiones o cualquier otro cargo financiero que haya dejado de pagar o por pagar, ni el saldo de préstamo en exceso de la cantidad máxima establecida en la solicitud del seguro.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura: Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Al momento del fallecimiento del Asegurado.
- b) Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.
- c) Al acogerse el Asegurado a la Cobertura por Incapacidad total y permanente.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura: MAPFRE | COSTA RICA no será responsable de pago bajo esta póliza, si la muerte de cualquier Asegurado resultare a consecuencia de alguna de las siguientes exclusiones:

- a) En caso de que el Asegurado, durante los primeros 12 meses de cobertura, en su sano juicio o no, se cause la muerte - suicidio.
- b) Si el fallecimiento del Asegurado ocurriera durante los primeros 24 meses de cobertura, siendo la causa de la muerte el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o el virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH).

Deducible: No opera deducible para esta cobertura

Cobertura Adicional B - Incapacidad Total y Permanente: Siempre y cuando se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, esta cobertura ampara el riesgo del Asegurado de no poder hacer frente a las obligaciones crediticias adquiridas, entendidas éstas como el Saldo Insoluto de la Deuda, debido a Incapacidad Total y Permanente por causa de accidente o enfermedad que le haya provocado lesión corporal que disminuya su capacidad orgánica o funcional, en un 67%. A tal efecto, MAPFRE | COSTA RICA pagará en un solo tracto al Tomador, el saldo insoluto de la deuda contraída por el Asegurado. MAPFRE | COSTA RICA hará efectivo el derecho que otorga esta cobertura, sujeto a las condiciones contratadas de esta póliza, una vez que el Asegurado presente la declaratoria de invalidez de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto Nacional de Seguros o la Medicatura Forense del Poder Judicial. El monto máximo a pagar incluye intereses corrientes, las primas correspondientes al seguro y el saldo de la deuda al momento de giro de la indemnización, pero excluye intereses moratorios, comisiones o cualquier otro cargo financiero que haya dejado de pagar o por pagar, ni el saldo de préstamo en exceso de la cantidad máxima establecida en la solicitud del seguro.

Para esta Cobertura también son considerados como Incapacidad Total y Permanente:

- a) La pérdida física de dos miembros (por miembros se refiere a la mano completa o al pie completo).
- b) La pérdida completa e irremediable de la vista en ambos ojos como resultado de una lesión manifestada después de la emisión de esta Cobertura.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura: Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Al momento del fallecimiento del Asegurado.
- b) Al acogerse el Asegurado a la Cobertura por Incapacidad total y permanente.
- c) Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura: MAPFRE | COSTA RICA no será responsable de pago bajo esta póliza, si un siniestro resultare a consecuencia de alguna de los siguientes eventos:

- a) Intento de suicidio o daño causado a sí mismo, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales.
- b) Cualquier lesión sufrida antes de la fecha de emisión del contrato o de la cobertura afectada.
- c) Internamientos médicos ilícitos o prohibidos por las leyes.

Deducible: No opera deducible para esta cobertura

Cobertura C - Desempleo Involuntario o Incapacidad Temporal por Enfermedad o Accidente

Siempre y cuando esta cobertura se encuentre incluida en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima correspondiente, MAPFRE|COSTA RICA pagará al Tomador del seguro el Beneficio Mensual contratado, cuyo importe y número de cuotas consten en la solicitud de inclusión de cada Asegurado, el certificado de seguro por Asegurado o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro respectivo, en caso de: (i) Asegurado Asalariado quede en estado de Desempleo por alguna causa que no le sea imputable, o (ii) el Asegurado que no califique como Asegurado Asalariado sufra una Incapacidad Temporal por enfermedad o accidente. Dichos amparos son mutuamente excluyentes de forma tal que operará uno u otro según la condición del Asegurado, específicamente si cotiza como asalariado (para el caso (i)) o si no califica como Asegurado Asalariado (para el caso (ii)). En consecuencia, al ser mutuamente excluyentes, se deja expresa constancia que el Asegurado que califique como Asegurado Asalariado sólo tendrá derecho a recibir cobertura bajo el amparo de desempleo involuntario y NO tendrá derecho a recibir cobertura bajo el amparo de incapacidad temporal, y por su parte el Asegurado que NO califique como Asegurado Asalariado sólo tendrá derecho a recibir cobertura bajo el amparo de incapacidad temporal y NO tendrá derecho a recibir cobertura bajo el amparo de desempleo involuntario.

Amparo – Desempleo Involuntario:

En caso que el Asegurado asalariado sea Despedido con responsabilidad patronal y por una causa que no le sea imputable, MAPFRE|COSTA RICA pagará al Tomador del seguro el Beneficio Mensual contratado. La efectividad de este amparo de Desempleo, dependerá de las siguientes condiciones, según la condición de empleo del Asegurado:

Empleado permanente:

MAPFRE|COSTA RICA otorgará la cobertura si es despedido con responsabilidad patronal.

Empleado copropietario:

MAPFRE|COSTA RICA otorgará la cobertura si el negocio deja de operar por quiebra o insolvencia.

Empleado bajo contrato temporal

Si ha estado laborando bajo un contrato temporal de plazo fijo con un mismo patrono, MAPFRE|COSTA RICA otorgará la cobertura si el Asegurado es despedido durante el plazo de su contrato, siempre y cuando tenga más de seis meses de laborar con dicho patrono al momento del despido.

En los 3 casos el Asegurado deberá de estar inscrito y cotizando con la CCSS como empleado.

Causales de Terminación de la Cobertura

La ocurrencia de alguno de los siguientes eventos, provocará el cese del beneficio otorgado por esta cobertura:
Fallecimiento del Asegurado.

Declaratoria de incapacidad total y permanente del Asegurado.

El advenimiento de la edad de jubilación, según se define en el Artículo 1 – Definiciones de estas Condiciones Generales, o la jubilación efectiva del Asegurado, lo que ocurra primero.

El cambio de residencia del Asegurado a un lugar fuera del territorio de la República de Costa Rica, excepto si la empresa para la cual trabaja está registrada en Costa Rica y lo envía a laborar con la compañía matriz o subsidiaria.

Para todos los efectos, se excluye de la cobertura del seguro el desempleo ocurrido como consecuencia de la terminación del plazo pactado en el contrato de trabajo a plazo fijo, por lo que no será amparable ningún reclamo.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura:

MAPFRE | COSTA RICA no pagará el Beneficio Mensual si el Asegurado:

No ha estado continuamente empleado con el mismo patrono, por al menos los seis meses previos al momento del Despido.

No se encuentra inscrito como empleado ante la CCSS.

No supera el Período de Carencia de dos (2) meses.

No supera el Periodo de Deducible de un (1) mes.

Está empleado bajo contrato y queda desempleado, como consecuencia de la terminación del plazo pactado en el contrato de trabajo de plazo fijo.

Tiene un trabajo temporal o estacional menor a (6) meses.

Solicita su despido en forma voluntaria por reestructuración, movilidad laboral o similar, renuncie, se jubile o se jubile en forma anticipada y voluntariamente.

Es despedido por su patrono sin responsabilidad patronal, salvo si el Asegurado apelase ante los Tribunales de Trabajo y el veredicto fuera a su favor.

Queda desempleado como resultado de terremoto, inundación y cualquier evento de carácter catastrófico; conmoción civil, vandalismo, actividad terrorista, guerra o cualquier evento similar, accidente nuclear, contaminación nuclear, detonación de armas nucleares y similares.

Queda desempleado por cualquier causa de incapacidad total y permanente.

Los casos de suspensión del contrato de trabajo realizado conforme a los procedimientos previstos en el Código de Trabajo.

Es despedido, mientras se encuentre laborando fuera del territorio costarricense por más de tres meses calendario. Esta cláusula no aplicará si la causa por la cual el Asegurado deja el territorio costarricense es:

Por trabajar en una embajada o consulado costarricense.

Si la empresa para la cual trabaja está registrada en Costa Rica y lo envía a laborar con la compañía matriz o subsidiaria.

Deducible o período de espera: Para recibir las indemnizaciones de este amparo, deberá transcurrir un período de espera de un (1) mes a partir de la fecha de desempleo o de la finalización del período de preaviso en caso de existir. Finalizado dicho plazo, y siempre que se mantenga la condición de Desempleo, el Tomador del seguro empezará a recibir la indemnización.

Amparo – Incapacidad Temporal por Enfermedad o Accidente:

En caso que el Asegurado que no califique como Asegurado Asalariado sufra una Incapacidad Temporal por enfermedad o accidente, MAPFRE|COSTA RICA pagará al Tomador del seguro el Beneficio Mensual contratado. La efectividad de este amparo de Incapacidad Temporal por Enfermedad o Accidental, dependerá de que el Asegurado ostente cualquier condición diferente a asalariado.

Riesgos Excluidos bajo esta cobertura: Los siguientes riesgos y gastos están expresamente excluidos de cobertura:

Por enfermedad: No se cubrirán enfermedades que sean:

De origen nervioso, tales como, pero sin limitarse a Encefalitis, Meningitis, Neuritis, Enfermedades congénitas de origen nervioso, Enfermedad de Huntington, Enfermedad de Alzheimer, Parkinson, Síndrome Tourette, Esclerosis múltiple, Esclerosis lateral amiotrófica, Accidente Vascular Cerebral, Trauma Craneoencefálico. Este es un listado enunciativo mas no limitativo.

Producidas con motivos de embarazos, parto, aborto, y toda condición relativa al proceso de gestación.

Las originadas por problemas a la columna vertebral, tales como, pero sin limitarse a Discopatía Degenerativa, Hernia de Disco, Protrusiones de Disco, Espondilolistesis, Espondilolisis, Espondiloartrosis Generalizada, Artropatía Degenerativa, Estenosis de canal. Este es un listado enunciativo mas no limitativo.

Por accidentes: No se cubrirán accidentes que surjan a consecuencia de:

Por suicidio o intento de suicidio o mutilación voluntaria, cualquiera que sea el estado mental del Asegurado.

Por riñas y cualquier otro acto delictuoso en que el Asegurado participe con dolo o culpa grave o por provocación.

Mientras el Asegurado se encuentre en estado de sonambulismo, o con ocasión de ataques cardíacos, epilépticos o sincopes.

Mientras el asegurado se encuentra participando en competencias en cualquier clase de vehículo.

Por actos de personas que tomen partes en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, motines, tumultos o alborotos populares, o de personas que actúen en conexión con alguna organización política o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos tomadas por las autoridades. Por fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico, tales como: terremoto, inundación o erupción volcánica que se produzcan en el territorio nacional.

Por cualquier enfermedad corporal o mental, o por tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidente cubierto.

Manejar cualquier clase de vehículo automotor, mientras se encuentre bajo los efectos de bebidas alcohólicas o drogas. Embarazo, alumbramiento o aborto.

Tomar parte de actividades de montañismo o alpinismo en el cual se usen sogas o guías, exploración de cuevas verticales, paracaidismo, volar colgado de un planeador, deportes de invierno, deportes extremos, deportes profesionales o de carrera.

Enfermedades, infección bacteriana o virulenta, aunque se haya contraído accidentalmente, incluyendo la infección bacteriana que sea resultado directo de una cortada i herida accidental o intoxicación alimentaria accidental

Absorción o ingestión de venenos o gases tóxicos

Por insolación

Por demencia

Las lesiones que se susciten o le ocurran al asegurado o le sean ocasionados con objeto o arma cortante, cortopunzante, armas de fuego, artefactos explosivos o incendiarios u otro tipo de arma, independientemente de la forma en la que ocurra.

Sufre la Incapacidad Temporal Accidental durante el Período de Carencia.

Ninguna dolencia médica ni física que no sea consecuencia directa de un accidente ni que corresponda a un accidente que haya ocurrido antes de la fecha de inicio de la cobertura.

Los síntomas médicos normales y previsibles asociados al embarazo y al parto,

Resultantes, directa o indirectamente, de dolores de espalda y dolencias relacionadas, a no ser que existan pruebas radiológicas o patológicas de anormalidad médica que provoque la incapacidad,

Resultantes de lesiones auto-infligidas intencionadamente o la ingestión de alcohol o drogas (excepto medicamentos tomados según las instrucciones de un médico colegiado y que no sean para el tratamiento de una adicción a las drogas), el estrés, la depresión o cualquier desorden o disfunción de tipo mental o nervioso,

Operaciones o tratamientos médicos que no sean necesarios desde el punto de vista médico y que no sean consecuencia de un accidente.

Accidentes ocurridos fuera Costa Rica

Recargos debidos a demoras en pagos relacionados con su obligación crediticia.

En caso que la incapacidad surja como consecuencia de conflictos bélicos, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, altercados o desorden público, o atentados terroristas de cualquier tipo.

En caso que la incapacidad surja como consecuencia de radiación ionizante o contaminación radiactiva por combustible nuclear o por desechos nucleares de combustibles nucleares.

Deducible o período de espera: Para recibir las indemnizaciones de este amparo, deberá transcurrir un período de espera de treinta (30) días calendario a partir de la fecha del diagnóstico médico que dictamina la Incapacidad Temporal. Finalizado dicho plazo, y siempre que se mantenga la condición de Incapacidad Temporal, el Tomador del seguro empezará a recibir la indemnización.

5. Exclusiones generales: Sin perjuicio de otras exclusiones establecidas en la legislación vigente que regula los contratos de seguros, y en adición a las Exclusiones correspondientes a las Coberturas de la presente póliza, ésta no cubre siniestros a consecuencia directa o indirecta de:

1. Condiciones o padecimientos preexistentes no declarados en la Solicitud de Seguro o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro, mientras se encuentre vigente el período de disputabilidad de la póliza.
2. Siniestros que ocurran posterior a la fecha de cancelación de la póliza o a la fecha de exclusión de un Asegurado por parte del Tomador.
3. Los siniestros a consecuencia de un desastre epidémico o infección.
4. Riesgo de Guerra: La muerte o lesiones de cualquier persona por causa directa o indirecta de su participación en cualquier guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil con una magnitud similar a la de levantamientos populares, daños intencionales (dentro de los límites de ciudades o poblados), levantamientos militares, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpado, ley marcial o confiscación o nacionalización o requisición por orden de cualquier gobierno público o local, cualquier acto de cualquier persona o personas que actúen en beneficio de o en conexión con cualquier organización cuyos propósitos incluyen, pero no se limitan al derrocamiento o la influencia de cualquier medio violento. Esta exclusión no aplica a cualquier persona que no participa activamente en cualquiera de los eventos que se mencionaron en el párrafo anterior. Esta excepción a la exclusión está sujeta a que los siniestros ocurran durante un período de veinticuatro (24) horas consecutivas y dentro de un radio de quince (15) kilómetros del lugar donde se desarrollan cualquiera de tales eventos, y a condición de que las muertes sobrevengan dentro de los tres meses calendario siguientes a la fecha de ocurrencia de los mismos.
5. Siniestros que ocurran a consecuencia de liberación abrupta de energía atómica o por radiación nuclear o contaminación radioactiva controlada o no.
6. Competencia como conductor o integrante de equipo en pruebas de pericia o velocidad, utilizando vehículos mecánicos o de tracción a sangre; participación en justas hípicas o pruebas análogas.
7. Intervención en la prueba de prototipos de aviones, automóviles u otros vehículos de propulsión mecánica;
8. Práctica de paracaidismo; práctica o utilización de vehículos de transporte aéreo, salvo que se viaje como pasajero en líneas aéreas regulares;
9. Participación en viajes o prácticas deportivas submarinas o subacuáticas, escalamiento de montañas, actos de acrobacia, práctica del boxeo profesional;
10. Desempeño paralelo de profesión, ocupación o actividad asociadas a las fuerzas policiales y de seguridad, tripulantes de naves fluviales, marítimas y aéreas;
11. Participación en empresa o acto criminal; lesión en duelo o riña, salvo el supuesto de legítima defensa;

12. Hechos originados por reacciones de origen nuclear y sus posibles efectos tardíos;
 13. Participación en trabajos subterráneos o de minería; práctica de caza mayor o participación en expediciones destinadas a tal fin;
 14. Consumo de alcohol; uso de drogas, estupefacientes o estimulantes sin prescripción médica;
 15. Los siniestros causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos de carácter catastróficos.
 16. A consecuencia de prestar servicios en el ejército, policía, bomberos, la marina de guerra o fuerza aérea de su país de residencia; o de cualquier país, combinación de países u organización internacional.
 17. Los siniestros a consecuencia de la acción de los rayos “x” y similares, y de cualquier elemento radioactivo u originadas en reacciones nucleares o por efectos de energía nuclear de cualquier forma; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales.
 18. Siniestros a consecuencia directa o indirecta de actos de terrorismo.
- 6. Suma Asegurada:** El límite máximo de responsabilidad de MAPFRE | COSTA RICA para cada Asegurado, es la suma asegurada individual de la cobertura afectada por el siniestro, las cuales equivalen a:
- A- Muerte por Cualquier Causa: Monto Insoluto de la deuda contraída por el Asegurado con el Tomador del seguro
 - B- Incapacidad Total y Permanente: Monto Insoluto de la deuda contraída por el Asegurado con el Tomador del seguro
 - C- Desempleo Involuntario o Incapacidad Temporal por Enfermedad o Accidente: Beneficio mensual por el número desembolsos dependiendo de la opción en meses seleccionada y establecidos en la Solicitud de inclusión y Certificado de Seguro o Solicitud y Certificado de seguro de cada Asegurado.
- La acumulación de las sumas aseguradas individuales de cada uno de los Asegurados que conforman el Grupo Asegurable determinará la suma asegurada de la póliza.
- 7. Beneficiarios:** Para el caso de las Coberturas A y B, el Tomador, en su calidad de entidad financiera que otorga el crédito asociado a este seguro, es el único beneficiario de esta póliza hasta el equivalente del saldo insoluto de tal crédito, pero sin exceder de la suma asegurada.
- 8. Período de Carencia:** Para la Cobertura A - Muerte por Cualquier Causa este seguro no cubre el suicidio del Asegurado durante los primeros doce (12) meses de cobertura, o el fallecimiento del Asegurado durante los primeros veinticuatro (24) meses de cobertura por causa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o el virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH). Para la Cobertura C - Desempleo Involuntario o Incapacidad Temporal por enfermedad o accidente se establece un período de dos (2) meses, a partir de la inclusión del Asegurado en esta póliza durante la cual la póliza no opera si el Asegurado queda desempleado o incapacitado temporalmente ya sea por enfermedad o accidente.
- 9. Prima a Pagar:** La prima que corresponda a cada uno de los Asegurados que se incorporen a esta póliza se calculará con base en la tarifa aplicable que conste en las Condiciones Particulares del contrato, según el subgrupo etario en el que se ubique el Asegurado. La prima a pagar como contraprestación a la cobertura que otorga este seguro, se pagará en forma mensual. El importe a satisfacer por cada Asegurados individual se detalla en la Solicitud de inclusión y en el Certificado de Seguro o en la Solicitud de inclusión y Certificado de seguro respectivos. La prima podrá tener los siguientes ajustes:
- a. Ajustes en Renovación: De previo a la fecha de vencimiento anual de la vigencia de la póliza, MAPFRE | COSTA RICA podrá modificar las tarifas que consten en las Condiciones Particulares del contrato, según factores tales como la composición del grupo asegurado, elementos estadísticos actuariales, siniestralidad del colectivo, entre otros. Para tales efectos, MAPFRE | COSTA RICA dará aviso escrito al Tomador y a los Asegurados con al menos un mes calendario de antelación a la fecha de vencimiento de la Póliza. Una vez que el Tomador reciba la notificación de modificación de la tarifa, éste podrá solicitar la rectificación o terminación de la Póliza en un plazo no mayor de un mes calendario después de haber recibido la notificación de la Compañía. En caso que no solicite la rectificación o terminación de la Póliza, se considerará que el Tomador y el Asegurado ha aceptado la

modificación de la Tarifa del Seguro. Se deja expresa constancia que los ajustes respectivos serán aplicados a las tarifas colectivas del seguro y no existirán ajustes individuales con base en las condiciones individuales de un determinado asegurado.

- b. **Ajustes por Variación de Edad:** Los planes de aseguramiento se basan en la suma asegurada y en el rango de edad en el que se ubica el Asegurado al momento de su suscripción. Anualmente se validará la edad cumplida del Asegurado y se ajustará la prima de acuerdo en caso que el Asegurado haya cambiado de Rango de Edades según la tarifa vigente al momento de variación.

- 10. Período de Gracia:** Se concederá un período de gracia de un mes calendario a partir de la fecha estipulada de pago, sin recargo de intereses, para pagar la prima. En caso de no efectuarse el pago dentro del periodo de gracia indicado, la póliza quedará cancelada. Si durante el período de gracia llegaran a ocurrir siniestros amparados por la presente póliza, ésta se considerará en vigor y Mapfre | Costa Rica rebajará de la indemnización correspondiente la prima pendiente.
- 11. Inclusión:** En caso de ser acordado con el Tomador, esta póliza podrá operar bajo la modalidad de inclusión automática de riesgos dentro del Seguro Colectivo. Bajo esta modalidad de inclusión en la póliza se delimita en forma clara y expresa las coberturas y sus límites de responsabilidad, por lo que el Asegurado individual queda automáticamente incluido en la póliza desde el momento de su solicitud de inclusión, siendo el documento que respalda este acto a su vez el Certificado de Seguro que acredita su inclusión a la póliza colectiva y que incluye todos los datos de su aseguramiento.
- 12. Vigencia y renovación del contrato:** El seguro tiene vigencia anual. Se renovará automáticamente a su vencimiento, salvo que el Tomador o MAPFRE | COSTA RICA manifiesten lo contrario, para lo cual deberá notificarse a la contraparte con al menos un mes calendario a la fecha de vencimiento respectiva. Las fechas de inicio y fin de vigencia son las que consten en las Condiciones Particulares. La eficacia de cobertura respecto de cada uno de los Asegurados que se incluyan a la póliza, correrá a partir de la fecha de inclusión que conste en las solicitudes y certificados de seguro respectivos. De igual manera, la eficacia de cobertura estará sujeta al pago de la prima en los plazos previstos.
- 13. Procedimiento en caso de Siniestro:** Todo hecho que se presuma cubierto por esta póliza al amparo de las Coberturas A, y B deberá ser reportado por el Asegurado a MAPFRE | COSTA RICA, al Tomador o al Intermediario de Seguros en el término de tres meses calendario a partir de la fecha de ocurrencia del hecho que motiva la reclamación, o del momento en que se tuviere conocimiento del mismo. Para la Cobertura C, este plazo se establece en un mes calendario a partir de que el Asegurado queda desempleado.

Para solicitar el pago de la indemnización por la Cobertura de Muerte por cualquier causa, el Tomador y/o el causahabiente del asegurado deberá presentar a MAPFRE | COSTA RICA los siguientes requisitos:

1. Entrega del formulario de reclamo con la documentación requerida por MAPFRE | COSTA RICA.
2. Estado de cuenta con el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la muerte del Asegurado
3. Fotocopia del documento de identificación el Asegurado
4. Certificado de defunción expedido por el Registro Civil donde se indique la causa de la muerte del Asegurado.
5. Si el fallecimiento ocurre fuera de Costa Rica, debe aportar:
 - a. Certificación del acta de defunción expedida por la autoridad competente del país donde falleció.
 - b. Certificación del documento de cremación o sepultura en el país donde falleció (en caso de existir).Los documentos antes indicados deben entregarse con la certificación consular.

Para solicitar el pago de la indemnización por la Cobertura de Incapacidad Total Permanente, el Asegurado deberá presentar a MAPFRE | COSTA RICA los siguientes requisitos:

1. Entrega del formulario de reclamo con la documentación requerida por MAPFRE | COSTA RICA.
2. Estado de cuenta con el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la declaratoria Incapacidad Total Permanente.
3. Fotocopia del documento de identificación el Asegurado
4. Certificado médico de tal incapacidad emitido por la de la Caja Costarricense de Seguro Social, Instituto Nacional de Seguros o Medicatura Forense del Poder Judicial
 - a. El porcentaje de pérdida de la capacidad orgánica y funcional del Asegurado.
 - b. Diagnóstico sobre los eventos que provocaron dicha incapacidad.
 - c. Que la misma no está sujeta a revisión

- d. Si la incapacidad fue provocada por accidente, el Asegurado debe aportar copia certificada del expediente judicial donde se consigne la descripción del evento y los resultados de los exámenes de toxicología.

Para solicitar el pago de la indemnización por la Cobertura C- bajo el Amparo de Desempleo involuntario, el Asegurado deberá cumplir con los siguientes requisitos ante **MAPFRE | COSTA RICA**:

Requisitos para presentar el siniestro para tipo de trabajador “Empleado Permanente”:

1. Formulario de Declaración de Siniestro (Desempleo).
2. Copia de la cedula vigente del tamaño original del documento.
3. Copia de la carta de despido, la misma debe indicar: **Fecha de ingreso** y salida de la empresa, motivo de despido (Si fue despedido (a) con o sin responsabilidad laboral) y tipo de contrato (Definido o Indefinido).
 - 3.1 En caso de que la carta de despido no indique alguno de los puntos anteriores, el asegurado debe solicitar a su ex patrono una carta de servicios y presentar las dos (Carta de despido y Carta de Servicios).
 - 3.2 Si la empresa ha cambiado de razón social el asegurado debe presentar una carta emitida por la empresa firmada y sellada, indicando la continuidad laboral.
4. Estudio de Salarios Reportados en Planilla emitido por la Caja del Seguro Social, que demuestre que el asegurado ha estado cotizando de manera continua para ese patrono, durante los últimos seis (6) meses.
5. De previo y como condición para cada pago mensual, el asegurado debe presentar mensualmente el Estudio de Salarios actualizado en la Caja Costarricense del Seguro Social en donde conste su situación de desempleado. En caso de no incumplirse con este requisito MAPFRE | COSTA RICA suspenderá el pago de la indemnización hasta comprobar el periodo de desempleo.

Requisitos para presentar el siniestro para tipo de trabajador “Empleado Copropietario”:

1. Formulario de Declaración de Siniestro (Desempleo)
2. Copia de la cedula vigente del tamaño original del documento.
3. Copia de la carta de referencia, la misma debe indicar: **Fecha de ingreso** y salida de la empresa, participación accionaria, motivo por el cual se da la salida de la compañía, esta carta debe ser emitida por el accionista mayoritario.
 - 3.1 Si la empresa ha cambiado de razón social el asegurado debe presentar una carta emitida por la empresa firmada y sellada, indicando la continuidad laboral.
4. Personería jurídica con participación accionaria.
5. Copia de la demanda relativa al proceso de quiebra o insolvencia.
6. Estudio de Salarios Reportados en Planilla emitido por la Caja del Seguro Social, que demuestre que el asegurado ha estado cotizando de manera continua para ese patrono, durante los últimos seis (6) meses.
7. De previo y como condición para cada pago mensual, el asegurado debe presentar mensualmente el Estudio de Salarios actualizado en la Caja Costarricense del Seguro Social en donde conste su situación de desempleado. En caso de no incumplirse con este requisito **MAPFRE | COSTA RICA** suspenderá el pago de la indemnización hasta comprobar el periodo de desempleo.

Requisitos para presentar el siniestro para tipo de trabajador “Empleado bajo contrato temporal”:

1. Formulario de Declaración de Siniestro (Desempleo)
2. Copia de la cedula vigente del tamaño original del documento.
3. Copia del contrato laboral o de prestación de servicios.
4. Copia del pago de impuestos actualizado.
5. Copia de referencia, la misma debe indicar: Fecha donde se inicia la prestación de servicio y salida de la empresa, esta carta debe ser emitida por el ex patrono.
 - 5.1 Si la empresa ha cambiado de razón social el asegurado debe presentar una carta emitida por la empresa firmada y sellada, indicando la continuidad laboral.

6. Estudio de Salarios Reportados en Planilla emitido por la Caja del Seguro Social, que demuestre que el asegurado ha estado cotizando de manera continua para ese patrono, durante los últimos seis (6) meses.
7. De previo y como condición para cada pago mensual, el asegurado debe presentar mensualmente el Estudio de Salarios actualizado en la Caja Costarricense del Seguro Social en donde conste su situación de desempleado. En caso de no incumplirse con este requisito **MAPFRE | COSTA RICA** suspenderá el pago de la indemnización hasta comprobar el periodo de desempleo.

Requisitos que el asegurado debe presentar mensualmente para su indemnización independientemente del tipo de contrato:

1. El asegurado debe presentar en nuestras oficinas de forma original el Estudio de Salarios Reportados en Planilla emitido por la Caja del Seguro Social, actualizado.
2. Al momento de que la persona asegurada queda en condición de desempleada, debe haber estado empleada con el mismo patrono por al menos seis meses.
3. El Asegurado debe dar aviso escrito del reclamo al Tomador, dentro del siguiente mes calendario de haber quedado Desempleado.
4. El Tomador facilitará al Asegurado un formulario suplido por **MAPFRE | COSTA RICA**, el cual deberá ser completado y devuelto al Tomador, con toda la información solicitada en él, tan pronto tenga en su poder los requisitos señalados.
5. En caso de no incumplirse con alguno de los requisitos antes mencionados **MAPFRE | COSTA RICA** suspenderá el pago de la indemnización.

Para solicitar el pago de la indemnización por la Cobertura C- bajo el Amparo de Incapacidad Temporal por Enfermedad o Accidente, el Asegurado deberá cumplir con los siguientes requisitos ante **MAPFRE | COSTA RICA**:

- i. El Asegurado deberá entregar una descripción detallada por escrito del Accidente sufrido.
- ii. Deberá suministrar los informes Médicos relacionados con el origen y desarrollo de su Incapacidad Temporal, incluyendo fecha de diagnóstico.
- iii. Deberá presentar el Informe médico original de la primera asistencia médica recibida para atender las lesiones sufridas en el Accidente.
- iv. Deberá presentar la orden médica por convalecencia que justifique el reposo y la incapacidad temporal por Enfermedad o Accidente para desempeñar sus labores ordinarias o profesión.
- v. En caso de accidente de tránsito, copia del parte oficial del suceso.
- vi. En caso de existir reclamación judicial, copia completa de dichas Diligencias.

Deberá disponer de una incapacidad temporal superior a 30 días naturales para poder tener derecho a la indemnización.

Todos los certificados médicos deberán ser emitidos por un médico especialista en la causa del siniestro y que se encuentre incorporado en el Colegio de Médicos. Durante la reclamación del Asegurado, **MAPFRE | COSTA RICA** podrá solicitar solicitase exámenes médicos más detallados. En tal caso **MAPFRE | COSTA RICA** abonará los costes de dichos exámenes.

14. Pago de Indemnizaciones en la Cobertura C: En el caso específico de la Cobertura C, el derecho al Beneficio Mensual dará inicio si se ha superado el Período de Carencia, así como el Deducible, y se prolongará por la cantidad de meses de acuerdo con el plan del seguro seleccionado al momento de suscripción del seguro.

Asimismo, el Beneficio Mensual no admite fraccionamiento y se tendrá derecho a él cuando se haya superado el Deducible. Los beneficios mensuales posteriores se pagarán con frecuencia mensual consecutiva a partir del primer desembolso y se prolongarán hasta alcanzar el número de beneficios mensuales pactado.

EVENTOS RECURRENTE: Si un Asegurado queda desempleado, es contratado por un nuevo empleador y en el transcurso de los siguientes 3 (tres) meses vuelve a quedar desempleado, **MAPFRE | COSTA RICA** considerará como parte del evento original la nueva ocurrencia para todos los efectos contractuales. Los eventos que ocurran después de finalizado dicho lapso, se tendrán, para efectos contractuales, como eventos independientes; por lo tanto, todas las condiciones del contrato, incluido el periodo mínimo de 6 meses de trabajo continuo con el mismo patrono y el Deducible, se aplicarán nuevamente.

COMPROBACIÓN DE CONTINUIDAD DE DESEMPLEO: Si la condición de desempleo persiste una vez concluido el periodo considerado como deducible, el Asegurado deberá entregar a MAPFRE | COSTA RICA antes del pago correspondiente al primer mes, un certificado de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), donde indique que no aparece como cotizante al seguro social. El Asegurado deberá continuar presentando sucesivamente dicha certificación para cada pago del beneficio mensual pactado, siempre que se mantenga su condición de desempleo. De no hacerlo, MAPFRE | COSTA RICA suspenderá el pago del beneficio. MAPFRE | COSTA RICA tendrá la potestad de realizar las investigaciones correspondientes, que permitan comprobar fehacientemente la condición de desempleo del reclamante. Será obligación del Asegurado notificar a la compañía o al contratante en cuando finalice su condición de Desempleo y reanude su condición de empleado.

SUSPENSIÓN DEL BENEFICIO MENSUAL: El pago del Beneficio Mensual se suspenderá cuando sobrevenga cualquiera de las siguientes condiciones:

1. El último día en que el Asegurado termine su condición de desempleado.
 2. Cuando no presente la certificación de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) señalada en la sección anterior.
 3. El Asegurado cumpla con el periodo de desempleo pactado en meses, según el plan de beneficios pactado.
 4. El Asegurado no proporcione documentos demostrando que está buscando trabajo cuando MAPFRE | COSTA RICA así se lo solicite.
 5. Si el Asegurado durante su periodo de desempleo tiene la oportunidad de realizar un trabajo temporal.
- 15. Resolución del Reclamo:** MAPFRE | COSTA RICA está obligada a brindar respuesta a todo reclamo mediante resolución motivada y por escrito, entregada al interesado en la forma acordada para tal efecto, dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir del recibo del reclamo y de la totalidad de la documentación respectiva. Una vez que el Asegurado haya cumplido las obligaciones y requisitos aquí establecidos, MAPFRE | COSTA RICA procederá a girar los pagos que correspondan, para lo cual dispondrá de un plazo de treinta días calendario a partir de la fecha de cumplimiento.
- 16. Prescripción de Derechos:** Los derechos derivados del contrato de seguro prescriben en un plazo de cuatro (4) años, contados a partir del momento en que esos derechos sean exigibles a favor de la parte que los invoca.
- 17. Condiciones Generales:** La anterior información detalla únicamente ciertas secciones relevantes para análisis del tomador/asegurado de previo a la contratación. La totalidad de las condiciones contractuales deben ser consultadas en las Condiciones Generales de la póliza.

SECCIÓN III - INFORMACIÓN SOBRE EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS

1. Identidad del Intermediario de Seguros: SCOTIA CORREDORA DE SEGUROS S.A. se encuentra registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización número SC-12-114.

Información de registro en: http://www.sugese.fi.cr/mercado_seguros/sociedades_corredoras/

1.1. Dirección: EDIFICIO SCOTIABANK COSTADO NE DE LA SABANA

1.2. Teléfono: 2210-4700

1.3. Fax: 2210-4547

1.4. Correo Electrónico: scotiaseguros@scotiabank.com

2. El corredor de seguros está obligado a asesorar de manera profesional, imparcial e independiente a su cliente, basado en la revisión de las opciones de seguro disponibles en el mercado.

3. Durante los últimos 3 meses, de las comisiones de la sociedad corredora, la compañía de seguros que emite el contrato recomendado ha representado un total de **7.6%**

4. El número de entidades aseguradoras que comercializan esa línea de seguros es la siguiente diez (10).

Además de la comisión que recibe de la entidad aseguradora, podrá cobrar honorarios profesionales relacionados estrictamente con la prestación de sus servicios de asesoría profesional. En este caso dichos honorarios deben señalarse por escrito de previo a la contratación, indicando el detalle de la asesoría y dejando constancia en el expediente de la misma. Deberá expedirse un recibo independiente por el cobro de los honorarios profesionales al cliente.

5. El pago de la prima a un corredor de seguros NO implica la aceptación del riesgo por parte de la entidad aseguradora, o vigencia del contrato relacionado, a menos que el corredor le entregue el recibo oficial de la entidad aseguradora.
6. En caso de que el seguro se adquiriera como requisito para la compra de un bien o servicio (sea una solicitud de crédito, compra de un artículo u otros) la Ley Reguladora del Mercado de Seguros define como un **DERECHO DEL CONSUMIDOR** la libre elección de la entidad aseguradora o del intermediario del seguro.
7. Los datos de carácter personal suministrados quedan tutelados por el derecho a la intimidad y confidencialidad, quedarán liberados por convenio escrito, donde se expresen los fines y el alcance de diseminación de los datos.