



# **SEGURO COLECTIVO DE VIDA SALDO DEUDOR PARA TÁRJETAS DE CRÉDITO**

**(COLONES-DÓLARES)**

**CONDICIONES GENERALES**

Código de Producto: P14-40-A08-747



## CONTENIDO

CONDICIONES GENERALES	6
CONDICIÓN 1º.-DEFINICIONES	6
CONDICIÓN 2º.-TÉRMINOS DEL CONTRATO	11
CONDICIÓN 3º.-AMBITO DE COBERTURA	11
3º.1. Cobertura Básica: Muerte por cualquier causa	11
3º.1.1. Periodo de carencia:	11
3º.1.2. Limitación del Beneficio	11
3º.2. Cobertura adicional: Incapacidad total y permanente	11
3º.3. Cobertura adicional: Gastos Protegidos por desempleo Involuntario y/o Incapacidad Temporal	12
3º.3.1. Por Desempleo Involuntario	12
3º.3.2. Por Incapacidad Temporal	13
3º.3.3. Periodo de carencia	14
3º.3.4. Limitación del Beneficio	14
3º.3.5. Periodo de reactivación	14
3º.3.6. Elegibilidad	14
3º.4. Cobertura de servicio: Asistencia Funeraria Individual	14
3º.4.1. Definiciones	15
3º.4.2. Periodo de carencia	16
3º.4.3. Alcance	16
3º.4.4. Limitación del beneficio	16
3º.4.5. Elegibilidad	17
CONDICIÓN 4º.-SUMA ASEGURADA	17
CONDICIÓN 5º.-CONDICIÓN SEXTA.- DEDUCIBLES	17
CONDICIÓN 6º.-EXCLUSIONES	18
6º.1. Exclusiones para la Cobertura Básica: Muerte por cualquier Causa	18
1.1. Exclusiones para la Cobertura adicional: Indemnización Por Incapacidad Total Y Permanente	18
1.2. Exclusiones para la Cobertura adicional: Gastos Protegidos por desempleo Involuntario y/o Incapacidad Temporal	18
1.3. Exclusiones para la Cobertura de servicio: Asistencia Funeraria Individual	20
CONDICIÓN 7º.-DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS	20

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

[www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr)



**DAVIVIENDA**  
Seguros

<b>CONDICIÓN 8º.-OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIO Y DEL TOMADOR</b>	<b>21</b>
1.4. Obligaciones del ASEGURADO	21
1.4.1. Pago de la prima	21
1.4.2. Declaración del estado del riesgo	21
1.4.3. Declaración correcta de la edad	22
1.4.4. Cooperación	22
1.4.5. Notificación de pluralidad de seguros	22
1.4.6. Obligaciones en relación con la Prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo	23
1.5. Obligaciones del BENEFICIARIO	23
1.5.1. Aviso de siniestro	23
1.5.2. Cooperación	24
1.6. Obligaciones en relación con la Prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo	24
1.7. Obligaciones del TOMADOR	24
1.7.1. Recaudo de la prima	24
1.7.1.1. Obligación de recaudo	24
1.7.1.2. Pago de la Prima	25
1.7.1.3. Medios de pago	25
1.7.1.4. Periodicidad para el pago de las primas	25
1.7.2. Cooperación y reportes	25
1.7.3. Prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo.	25
1.7.4. Entrega De Certificados De Seguro	26
<b>CONDICIÓN 9º.-PRIMA</b>	<b>26</b>
1.8. Ajuste de Primas	26
1.9. Fraccionamiento, periodicidad y pago de primas	26
1.10. Descuentos y recargos	27
<b>CONDICIÓN 10º.-TRÁMITE DE RECLAMACIÓN</b>	<b>27</b>
1.11. Aviso de Siniestro:	27
1.12. Información incompleta:	28
1.13. Red de Proveedores	28
1.14. Cobertura de Asistencia:	28

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

[www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr)



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

CONDICIÓN 11º.-OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR	28
CONDICIÓN 12º.-VIGENCIA	28
CONDICIÓN 13º.-PRÓRROGA O RENOVACIÓN	29
CONDICIÓN 14º.-TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA	29
CONDICIONES VARIAS	29
CONDICIÓN 15º.-REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD	29
CONDICIÓN 16º.-MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	30
CONDICIÓN 17º.-DERECHO DE DESISTIMIENTO	30
CONDICIÓN 18º.-RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	30
CONDICIÓN 19º.-PRESCRIPCIÓN	31
CONDICIÓN 20º.-TRASPASO	31
CONDICIÓN 21º.-MONEDA	31
CONDICIÓN 22º.-PROTECCIÓN DE DATOS	31
CONDICIÓN 23º.-LEGITIMACIÓN DE CAPITALES	31
CONDICIÓN 24º.-VALORACIÓN	31
INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	32
CONDICIÓN 25º.-INSTANCIA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS	32
CONDICIÓN 26º.-LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN	32
CONDICIÓN 27º.-NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	32
CONDICIÓN 28º.-DECLARACIÓN DE REGISTRO DEL PRODUCTO	32

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

[www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr)



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

## Compromiso de Aseguramiento

Davivienda (Seguros) Costa Rica S.A., entidad aseguradora debidamente constituida bajo el número de cédula jurídica 3-101-609202, en adelante denominada DAVIVIENDA SEGUROS, acuerda expedir la presente póliza de Seguro de conformidad con las CONDICIONES GENERALES que se establecen a continuación, así como el CERTIFICADO DE SEGURO el cual forma parte integral de la póliza.

DAVIVIENDA SEGUROS se compromete a pagar al ASEGURADO, la suma asegurada de acuerdo con la opción establecida en el CERTIFICADO DE SEGURO para cada una de las COBERTURAS contempladas, siempre que el siniestro ocurra durante la vigencia de la póliza. DAVIVIENDA SEGUROS se compromete contractualmente a cumplir con los términos y condiciones de esta póliza.



Roy Cole Benavides Gerente General

Davivienda (Seguros) Costa Rica S.A

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

[costarica\\_aseguradora@davivienda.cr](mailto:costarica_aseguradora@davivienda.cr)

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

[www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr)



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

## CONDICIONES GENERALES

### 1. DEFINICIONES

**ASEGURADO:** Persona miembro del GRUPO ASEGURABLE que en sí misma está expuesta al riesgo cubierto, que sea deudora del TOMADOR, que haya sido reportada por el TOMADOR y aceptada por DAVIVIENDA SEGUROS, que cumpla con los requisitos de elegibilidad, de acuerdo con las condiciones generales y particulares de la póliza y que se identifique como tal en el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO

**BENEFICIARIO:** Es la persona designada por el ASEGURADO a cuyo favor se girarán los pagos a los que se obligue DAVI- VIENDA SEGUROS en virtud del siniestro cubierto por esta póliza y sus respectivas coberturas adicionales, luego de cancelada la deuda del ASEGURADO con el TOMADOR.

**CARGOS:** Gasto relacionado al uso de la TARJETA ASEGURADA.

**COBERTURA:** Protección contra el riesgo a la que se compromete DAVIVIENDA SEGUROS a favor del beneficiario.

**CONDICIONES GENERALES:** Cláusulas que contemplan los principios básicos que rigen las relaciones contractuales stricto sensu aplicables a todos los seguros que se contraten del mismo producto. Incluye las condiciones especiales y forman parte integral del contrato. También se denomina así al documento que contiene dichas cláusulas

**CONDICIONES PARTICULARES:** Cláusulas que contemplan aspectos concretos relativos al contrato y al TOMADOR, y que en función de éste amplían o modifican las CONDICIONES GENERALES y sus ANEXOS. Forman parte integral del contrato

**CONSTATAIONES MÉDICAS:** Revisión por parte de un profesional médico a efectos de valorar situaciones asociadas a las coberturas de este contrato

**CULPA GRAVE:** Omisión inexcusable de la diligencia exigible a alguien. Dicha omisión es de un grado tal que resulta equiparable al dolo por la grave despreocupación en el actuar.

**DAVIVIENDA SEGUROS:** Entidad aseguradora DAVIVIENDA SEGUROS (COSTA RICA) S.A., cédula jurídica 3-101-609202

**DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD:** Documento que suscribe el aspirante a devenir ASEGURADO, al momento de so- licitar el seguro o en caso que solicite la inclusión de una cobertura adicional o el aumento de la suma asegurada, en el cual declara bajo fe de juramento las condiciones de su riesgo propio. En los casos de migración de riesgos de pólizas colectivas previas a esta póliza colectiva no será necesaria la DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

**DESEMPLEADO:** Es toda aquella persona trabajador dependiente que se encuentra sin trabajo y no recibe ningún tipo de remuneración; para efectos de esta póliza es la persona que ha perdido involuntariamente su empleo durante la vigencia de esta.



**DESEMPLEO INVOLUNTARIO:** Significa que la persona ha estado empleada con un mismo patrono y su empleo termina por causas totalmente ajenas a su voluntad y con responsabilidad patronal. En el caso de contratos por término definido se considera desempleo involuntario la terminación del contrato de trabajo por parte del empleador antes de la fecha de su vencimiento y con responsabilidad patronal.

**EDAD DE INGRESO A LA PÓLIZA:** Es la edad alcanzada por el ASEGURADO según la cual se determina el rango de edad en el que se ubica el Asegurado al momento de su suscripción para el cálculo de la prima del seguro.

**EDAD DE APLICACIÓN DE TASA POR EDAD:** Es la edad de un ASEGURADO a partir de la cual se aplica la TASA POR EDAD para el cálculo de la prima del seguro

**EDAD DE APLICACIÓN DE TASA ÚNICA:** Es la edad de un ASEGURADO bajo la cual se aplica la TASA ÚNICA para el cálculo de la prima del seguro

**EDAD MÍNIMA DE ASEGURAMIENTO:** Es la edad mínima con la que debe contar un individuo para ser ASEGURADO bajo esta póliza de seguro colectivo saldo deudores.

**EMBARAZO NORMAL:** Corresponde a los síntomas que sean normales durante un embarazo (incluyendo embarazos múltiples), que sean menores o temporales y que no pongan en peligro la vida de la madre o del bebé, o una combinación de síntomas menores. Este término Incluye: parto natural, el parto por cesárea o cualquier otra asistencia médica o quirúrgica que no implique complicaciones médicas.

**EMISOR DE LA TARJETA:** Es la entidad financiera que emite la TARJETA DE CREDITO a nombre del TARJETAHABIENTE.

**ENTIDAD FINANCIERA:** Entidad debidamente constituida y autorizada para brindar servicios financieros en el mercado costarricense. Para efectos de este contrato entiéndase como el EMISOR DE LA TARJETA ASEGURADA.

**ERROR NO INTENCIONAL:** Conocimiento falso o equivocado de una cosa, de un hecho o de un derecho. Concepción no acorde con la realidad

**EVENTO:** Acontecimiento

**FALSEDAD:** Falta de verdad o autenticidad en la afirmación de un hecho o en la ejecución de un acto. Será intencional cuando sea realizada deliberadamente. Será no intencional cuando sean realizados sin el propósito de engañar.

**FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA:** Es la fecha en la que un individuo puede ingresar a asegurarse bajo esta póliza.

**FECHA DE VIGENCIA DEL SEGURO:** Período de tiempo previsto en la póliza durante el cual surten efecto los derechos y obligaciones que en ella se plasman.

**FORMA DE PAGO DE LA PRIMA:** Es el método aceptado por la ASEGURADORA y que puede utilizar el TOMADOR para el pago de la Prima, que puede ser cualquiera de las siguientes formas: efectivo, cheque debidamente acreditado, transferencia bancaria, tarjeta de débito y/o tarjeta de crédito. Todo pago de la Prima deberá hacerlo el Tomador dentro del Plazo de Gracia que se establecerá en este condicionado. Se entiende que para que el cheque sea aceptado por la ASEGURADORA como Forma de Pago de la Prima, este debe de haber sido debidamente acreditado en la cuenta de la ASEGURADORA.



**FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE:** Formulario en el que consta el dictamen profesional de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información médica acerca de la salud del ASEGURADO el cual puede ser solicitado por DAVIVIENDA SEGUROS según se establece en la CONDICIÓN 15°.

**FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE:** Formulario en el que consta la información y documentos requeridos que debe presentar el BENEFICIARIO a DAVIVIENDA SEGUROS al momento de presentar una reclamación relacionada con las coberturas de esta póliza conforme lo indicado en la CONDICIÓN 10°. En caso que el BENEFICIARIO sea distinto del TOMADOR, el BENEFICIARIO podrá presentar el formulario al TOMADOR para que éste lo gestione ante DAVIVIENDA SEGUROS.

**GASTOS PROTEGIDOS:** Cobertura adicional que pretende ser un auxilio económico mensual de libre destinación para el asegurado que se pagará a la ocurrencia a eventos de desempleo o incapacidad temporal para trabajar o ejercer la actividad económica descritos en esta póliza.

**GRUPO ASEGURABLE:** Es el constituido por un grupo de personas físicas, que tengan una o varias relaciones crediticias activas con el TOMADOR distintas del propósito de contratar el seguro.

**INCAPACIDAD TEMPORAL:** Significa que el ASEGURADO ha sido legalmente declarado por un médico autorizado o una institución médica autorizada (CCSS) como incapacitado de realizar sus actividades económicas por un periodo de tiempo, de carácter no permanente.

**INDISPUTABILIDAD:** Circunstancia en virtud de la cual DAVIVIENDA SEGUROS no puede liberarse de su obligación frente al BENEFICIARIO o ASEGURADO con base en las reticencias o falsedades respecto a situaciones médicas pre-existentes en las que, sin mala fe, haya incurrido el ASEGURADO al efectuar la declaración del riesgo. En caso de incrementos de valor asegurado, el periodo de indisputabilidad se reinicia para cada valor asegurado aumentado

**MODALIDAD CONTRIBUTIVA:** Se denomina así al contrato de seguro en el cual el ASEGURADO aporta una parte o toda la PRIMA a DAVIVIENDA SEGUROS.

**MODALIDAD NO CONTRIBUTIVA:** Se denomina así al contrato de seguro en el cual el TOMADOR asume la totalidad del pago de la PRIMA por cada uno de los ASEGURADOS a los cuales se les brinda COBERTURAS.

**NULIDAD:** Ineficacia de un acto jurídico al carecer de las condiciones necesarias para su validez, por falta de algún elemento esencial en su formación o defecto en el mismo. Será nulidad absoluta cuando, en el contrato falta alguna de las condiciones esenciales para su formación o para su existencia. Al presentarse es insubsanable, salvo por prescripción ordinaria y no es necesario que sea alegada por las partes. Cuando la nulidad es producto de actos de mala fe del TOMADOR o el ASEGURADO, la aseguradora tendrá derecho a retener las primas devengadas y no devengadas, de lo contrario sólo podrá retener las devengadas. Será nulidad relativa cuando, en el contrato, alguna de las condiciones esenciales para su formación o existencia es imperfecta o irregular. No puede declararse de oficio ni alegarse más que por la persona o personas en cuyo favor está establecida y puede subsanarse por la confirmación o ratificación del interesado y por la prescripción ordinaria. En caso de que sea declarada genera los mismos efectos que la nulidad absoluta.

**PLURALIDAD:** Se entenderá como pluralidad de seguros cuando un mismo ASEGURADO, mediante dos o más contratos de seguro, pacte con uno o más aseguradores la cobertura de un mismo riesgo, sobre un mismo interés y que coincida en un determinado período de tiempo





**PERIODO DE CARENIA:** Período de tiempo durante el cual no se amparará la reclamación, contado desde la fecha de ingreso del ASEGURADO a la póliza.

**PRIMA DEVENGADA:** Se entiende por primas devengadas, emitidas o no, las correspondientes a contratos perfeccionados o prorrogados en el ejercicio, en relación con las cuales el derecho del asegurador al cobro de las mismas surge durante el mencionado periodo en virtud del otorgamiento de la cobertura durante el mismo.

**PRIMA NO DEVENGADA:** Se entiende por primas no devengadas, aquellas recibidas por la aseguradora en virtud de contratos perfeccionados o prorrogados en el ejercicio, respecto a las cuales el asegurador no ha otorgado aún la cobertura correspondiente al período por el cual se pagaron las primas.

**PRIMERA PRIMA:** Primera aportación económica que ha de satisfacer el TOMADOR del seguro a la aseguradora en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que ésta le ofrece. Puede corresponder a la totalidad de la prima comercial o a una fracción de ésta.

**PRIMA:** Aportación económica que ha de pagar el ASEGURADO a DAVIVIENDA SEGUROS, en concepto de la protección de las coberturas de riesgo que se le ofrece.

**RETICENCIA:** Ocultación efectuada por el TOMADOR, el ASEGURADO, el beneficiario o la aseguradora al exponer alguna situación que afecte las apreciaciones de situaciones relacionadas con este seguro. Será no intencional cuando la ocultación no sea deliberada. Será intencional cuando la ocultación sea deliberada.

**SINIESTRO:** Materialización del riesgo asegurado.

**SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO- CERTIFICADO DE SEGURO:** Es el documento que forma parte del contrato y cumple con los requisitos y propósitos tanto de la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO como del CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO. En tanto SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO es la solicitud de ingreso al esquema de aseguramiento colectivo saldo deudores, conformado en virtud de esta póliza, del aspirante a devenir ASEGURADO presentada a DAVIVIENDA SEGUROS. Para efectos de éstas CONDICIONES GENERALES, se indicará como SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO cuando se haga referencia a esa naturaleza específica del documento. En tanto CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO, el documento adquirirá jurídicamente esa condición una vez aceptado el riesgo lo cual se entenderá que ocurre cuando inicie la vigencia de la póliza, siempre que dentro de ese plazo DAVIVIENDA SEGUROS no notifique al aspirante a ASEGURADO la no aceptación del riesgo. Este CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO es la constancia para el ASEGURADO individual de la COBERTURA a la que se compromete DAVIVIENDA SEGUROS en virtud de esta póliza de seguro de vida colectivo de saldo deudor. En el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO consta además de la identificación del ASEGURADO, el número de póliza colectiva, número de registro del producto en la Superintendencia General de Seguros, vigencia, monto de la prima, coberturas incluidas y SUMA ASEGURADA. Para efectos de éstas CONDICIONES GENERALES, se indicará como CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO cuando se haga referencia a esa naturaleza específica del documento. En caso de migración de riesgos de una póliza colectiva anterior a la presente póliza colectiva sólo se entregará el CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO sin incluir lo correspondiente a la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO.

**SUMA ASEGURADA:** Es el valor máximo por COBERTURA que se compromete a pagar DAVIVIENDA SEGUROS al BENEFICIARIO por cada individuo asegurado bajo esta póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores, en caso de aplicación de la COBERTURA. La SUMA ASEGURADA para cada individuo es la que se indique en cada



CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO, que podrá corresponder al Monto Original de la Deuda o al Saldo Insoluto de la Deuda según se haya pactado entre las partes y se indique en esta Póliza.

TARJETA DE CRÉDITO Instrumento plástico de identificación del TARJETAHABIENTE, el cual contiene una banda magnética o dispositivo electrónico adherido al mismo que avala la relación contractual entre la entidad financiera y el ASEGURADO. Es utilizado como instrumento financiero de acceso a una cuenta de Crédito.

TARJETAHABIENTE: Es la persona física, cliente de la entidad financiera a quien se le ha expedido y autorizado el uso de una o más TARJETAS ASEGURADAS.

TASA POR EDAD: Es la tasa aplicable al ASEGURADO al inicio o prórroga de la póliza, una vez que éste alcance la edad que se determine en cada una de las coberturas. La prima según la TASA POR EDAD se comenzará a cobrar con fundamento en el criterio técnico de DAVIVIENDA SEGUROS, a partir de los exámenes médicos y demás documentación que deben ser aportados por el ASEGURADO según le sea requerido por DAVIVIENDA SEGUROS

TASA ÚNICA: Es la tasa que se establece para todo el grupo asegurable, que es aplicable al ASEGURADO al inicio o prórroga de la póliza y que se mantendrá constante hasta que el ASEGURADO alcance la edad de aplicación de la TASA POR EDAD para cada una de las coberturas de manera independiente.

TOMADOR: Es el contratante de la presente póliza de seguro de vida colectivo saldo deudores, identificado como tal en las CONDICIONES PARTICULARES, puede ser una persona natural o jurídica.

VIGENCIA: Es el periodo en el cual DAVIVIENDA SEGUROS se compromete mediante el pago de la PRIMA, a brindar COBERTURA sobre el bien asegurado de conformidad con las CONDICIONES PARTICULARES y CERTIFICADO DE SEGURO.



## 2. TÉRMINOS DEL CONTRATO

El presente contrato de seguro es de adhesión y se regirá según los términos dispuestos en ese orden de prelación, por:

- LAS CONDICIONES PARTICULARES
- EL CERTIFICADO DE SEGURO
- LAS CONDICIONES GENERALES
- LA SOLICITUD DE SEGURO

## 3. AMBITO DE COBERTURA

### 3.1. Cobertura Básica: Muerte por cualquier causa

Esta cobertura básica cubre en una sola ocasión y en un único abono a los beneficiarios que correspondan, la suma asegurada establecida en el CERTIFICADO DE SEGURO contra el riesgo de muerte por cualquier causa del ASEGURADO

#### 3.1.1.Periodo de carencia:

Dentro de los dos (2) primeros años, contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia del seguro, DAVIVIENDA SEGUROS no queda obligada al pago de ninguna indemnización por los siguientes eventos:

- Suicidio. Si el asegurado se quitare la vida estando en su sano juicio o demente.
- Infección por VIH o SIDA. La muerte derivada o relacionada con el síndrome de inmunodeficiencia humana cuando así lo consigne el especialista médico responsable del caso.

Transcurrido el plazo señalado, tanto el evento de suicidio como el de muerte derivada o relacionada con infección por VIH o SIDA del ASEGURADO están cubiertos bajo la presente póliza, siempre y cuando el primer diagnóstico del VIH positivo o SIDA, si es el caso, haya sido posterior a la fecha de ingreso a la póliza.

La edad para el cumplimiento de requisitos adicionales de aseguramiento de esta cobertura es de 80 años cumplidos

#### 3.1.2.Limitación del Beneficio

Bajo ninguna circunstancia esta cobertura cubrirá el pago de intereses moratorios, comisiones o gastos por concepto de cobro administrativo o judicial asociados a la Deuda

### 3.2. Cobertura adicional: Incapacidad total y permanente

Si esta cobertura es contratada por el Tomador conforme conste en las CONDICIONES PARTICULARES y/o CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO y mediante el pago de una prima adicional esta póliza cubrirá al ASEGURADO hasta por la suma asegurada escogida cuando este no pueda hacer frente a las obligaciones crediticias adquiridas a causa de una INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.



Para todos los efectos de esta COBERTURA, se entiende por INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, el accidente o una enfermedad diagnosticada por primera vez durante la vigencia de esta Póliza sufrida por el ASEGURADO. Dicha incapacidad debe cumplir las siguientes condiciones:

- Pérdida de un 67% de la capacidad orgánica o funcional del Asegurado de manera permanente, que definitivamente le impide desempeñar de forma lucrativa o de remuneración, una profesión, actividad u oficio
- Existir por un periodo continuo no menor de ciento ochenta (180) días
- No haber sido provocada por el ASEGURADO.
- Esta condición debe ser diagnosticada por un concejo médico competente.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, se considera como tal:

- Pérdida total o irreparable de la visión de ambos ojos
- La amputación de ambas manos o ambos pies,
- La amputación de toda una mano y de todo un pie

Para que esta COBERTURA opere en caso del alguno de los eventos mencionados anteriormente, no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento ochenta (180) días de Incapacidad. En todos los restantes casos de incapacidad total y permanente, deberá transcurrir dicho plazo para que proceda la indemnización.

La indemnización por incapacidad total y permanente no es acumulable con la de cobertura básica por riesgo de muerte y, por lo tanto, una vez pagada, la indemnización por dicha incapacidad, DAVIVIENDA SEGUROS quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a la cobertura básica del riesgo de muerte del asegurado incapacitado.

La edad para el cumplimiento de requisitos adicionales de aseguramiento de esta cobertura es de 75 años cumplidos

### **3.3. Cobertura adicional: Gastos Protegidos por desempleo Involuntario y/o Incapacidad Temporal**

Si esta cobertura es contratada por el Tomador conforme conste en las CONDICIONES PARTICULARES y/o CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO y mediante el pago de una prima adicional esta póliza brindará un auxilio económico, seleccionado en la SOLICITUD DE SEGURO, ante la ocurrencia al asegurado de alguno de los eventos descritos en los numerales 3°.3.1 ó 3°.3.2, DAVIVIENDA SEGUROS pagará al asegurado la suma asegurada indicada en el certificado individual de seguro por cada periodo de desempleo o incapacidad temporal para trabajar o ejercer la actividad económica y se encuentre vigente a la fecha de siniestro.

Las condiciones de Desempleo Involuntario e Incapacidad Temporal son excluyentes entre sí, por lo cual un Asegurado no podrá estar amparado bajo ambas coberturas a la misma vez

#### **3.3.1. Por Desempleo Involuntario**

DAVIVIENDA SEGUROS pagará al Asegurado una indemnización hasta el monto máximo de la Suma Asegurada, de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares y/o Solicitud Certificado, en el evento que el Asegurado se vea afectado por una situación de Desempleo Involuntario y siempre y cuando cumpla con la Continuidad Laboral establecida en las Condiciones Particulares.

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



La efectividad de la cobertura de Gastos Protegidos por Desempleo Involuntario otorgada por este Contrato de seguro, dependerá por las siguientes condiciones:

- El despido con responsabilidad patronal.
- La terminación del contrato por mutuo consentimiento, con acuerdo ante el Ministerio de Trabajo, donde exista el pago de una indemnización superior o igual al 50% de la contemplada por ley.
- La terminación de un contrato laboral a término fijo por parte del empleador antes de la fecha de su vencimiento, siempre y cuando el contrato haya sido celebrado mínimo por 6 meses.
- Por la no renovación del contrato a término fijo, siempre que demuestre una continuidad con el mismo empleador mínima de 18 meses.

Esta cobertura se otorga con un máximo de (3) tres meses consecutivos siempre y cuando el ASEGURADO se encuentre en condición de Desempleo Involuntario.

En caso que el Asegurado haya tenido conocimiento de la terminación de su Desempleo Involuntario y no le notifique dicho cambio a la Compañía, ésta podrá reclamar al Asegurado, por la vía que considere, la devolución de los abonos que hizo a la Tarjeta de Crédito al amparo de esta cobertura sin estar el Asegurado en condición de recibir dicha cobertura.

### **3.3.2. Por Incapacidad Temporal**

DAVIVIENDA SEGUROS pagará al Asegurado una indemnización hasta el monto máximo de la Suma Asegurada de esta cobertura, de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Particulares y/o Solicitud Certificado, en el tanto el Asegurado sufra una INCAPACIDAD TEMPORAL, impidiéndole ejercer sus actividades lucrativas u ocupación habitual.

La efectividad de la cobertura de Gastos Protegidos por INCAPACIDAD TEMPORAL otorgada por este Contrato de seguro, dependerá por las siguientes condiciones:

- Deberá ser debidamente diagnosticada por un Médico especialista
- La duración de la Incapacidad deberá ser continua y mínima de 16 días
- La incapacidad no debe ser catalogada como total y permanente dentro de las definiciones de este condicionado.

Esta condición cubre tanto a los trabajadores independientes como a los dependientes.

Si transcurridos los primeros dieciséis (16) días de Incapacidad el ASEGURADO continua en su condición, por cada período consecutivo adicional de treinta (30) días, DAVIVIENDA SEGUROS pagará la suma asegurada correspondiente a un mes, indicada en el CERTIFICADO DE SEGURO

Esta cobertura se otorga con un máximo de (3) tres meses consecutivos siempre y cuando el ASEGURADO se encuentre en condición de una Incapacidad Temporal.



### **3.3.3.Periodo de carencia**

Se entiende como el período contado a partir del inicio de la vigencia de la póliza durante la cual el ASEGURADO no tiene derecho al amparo. El periodo de carencia de la cobertura de Gastos Protegidos por Desempleo Involuntario y/o Incapacidad Temporal es de sesenta (60) días a partir del inicio de vigencia de la póliza.

### **3.3.4.Limitación del Beneficio**

Los gastos protegidos no tienen como función pagar el saldo mínimo de la tarjeta de crédito sino mediante un abono a la tarjeta de crédito brindar un auxilio económico por la condición de desempleo involuntario o Incapacidad Temporal de los tarjetahabientes.

### **3.3.5.Periodo de reactivación**

Es el período de noventa (90) días continuos durante los cuales el ASEGURADO, ya indemnizado por un primer evento, debe permanecer en un nuevo empleo o realizando su actividad lucrativa habitual de forma permanente y de manera normal que le permita responder por su obligación crediticia con la tarjeta y, de esta manera, tener derecho al pago de un segundo evento.

### **3.3.6.Elegibilidad**

Esta cobertura adicional será elegible para tarjetahabientes en su condición de trabajadores dependientes susceptibles a quedar desempleados por circunstancias no imputables al Asegurado y que implique la privación total de ingresos por conceptos laborales. El Asegurado debe haber estado empleado a tiempo completo por los últimos Doce (12) meses continuos, de los cuales al menos seis (6) meses deben haber sido con el mismo empleador y estar registrado ante la Caja Costarricense de Seguro Social como trabajador asalariado. El Asegurado debe haber estado recibiendo salarios o sueldos de un patrono, que no será él mismo ni un familiar hasta segundo grado de consanguinidad y cuarto de afinidad.

Así mismo esta cobertura adicional será elegible para tarjetahabientes en su condición de trabajadores dependientes o trabajadores independientes que puedan sufrir enfermedad o accidente que implique una incapacidad Temporal mayor o igual a dieciséis (16) días consecutivos por circunstancias no imputables al Asegurado y que implique la privación total de ingresos por conceptos laborales. El Asegurado Independiente debe haber estado ejerciendo su actividad lucrativa u ocupación a tiempo completo por los últimos Doce (12) meses continuos y estar registrado ante la Caja Costarricense de Seguro Social como trabajador independiente.

Esta cobertura adicional no es elegible para personas que estén jubiladas, que estén tramitando una solicitud de pensión por invalidez, pensionadas, que estén incapacitadas total y permanentemente o con una incapacidad temporal. Tampoco son elegibles los extranjeros que no tengan documentos de permisos laborales y documentos migratorios aprobados para ser residentes de la República de Costa Rica.

## **3.4. Cobertura de servicio: Asistencia Funeraria Individual**

Si esta cobertura es contratada por el Tomador conforme conste en las CONDICIONES PARTICULARES y/o CERTIFICADO DE ASEGURAMIENTO y mediante el pago de una prima adicional LA ASEGURADORA prestará los servicios funerarios acordados a través de la Red de Proveedores de servicios funerarios autorizados por la

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

ASEGUADORA a los BENEFICIARIOS en caso de fallecimiento del ASEGURADO y que comprende los siguientes bienes y servicios:

- Trámites legales para inhumación o cremación ante las autoridades competentes
- Traslados a salas de velación y cementerio en la ciudad de destino
- Servicio de Tanatopraxia: preparación del cuerpo
- Proveer al beneficiario de un cofre de corte lineal
- Utilización de salas de velación hasta por veinticuatro (24) horas en la ciudad requerida
- Decoración de salas de velación con 3 arreglos florales
- Coordinación de servicio religioso
- Entrega de un libro recordatorio con aspectos relacionados a asistencia a las honras
- Servicio de inhumación en arriendo según el tiempo autorizado en cada país o servicio de cremación
- Urna cenizaria en caso de cremación
- Espacio en cementerio nacional en modalidad de arriendo por un período de 5 años

### 3.4.1. Definiciones

Para todos los efectos, los términos que adelante se indican, tendrán las siguientes definiciones:

- **Administradora de Servicios Funerarios:** Es la persona jurídica que administra la Red de Proveedores de Servicios Funerarios autorizados por la Compañía a nivel nacional, que adicionalmente coordina los servicios y atenciones que se detallan en esta póliza.
- **Arreglo Floral:** es una composición de seis (6) flores naturales esparcidas entre hojas y ramas ordenadas de forma estética, cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de residencia habitual del Asegurado y del plan contratado
- **Asesoría en Trámites Legales:** Comprende la asesoría en los trámites legales para la obtención de la Licencia de Inhumación o Cremación, la asesoría en los trámites del Registro Notarial de Defunción ante la entidad correspondiente, la asesoría en la solución de destino final para los restos, según la disponibilidad de los campos santos del lugar de residencia habitual del Asegurado o la asesoría para la ubicación del fallecido en un Cementerio público de la misma localidad.
- **Aviso Fúnebre u Obituario:** Comprende un mensaje radial en una emisora local como informativo ante el fallecimiento del Asegurado, cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de residencia habitual del Asegurado y del plan contratado.
- **Cofre o Ataúd:** Caja de madera forrada en su interior en tela acolchada, con vidrio en la parte superior frontal, de tamaño estándar para la inhumación de una persona y de acuerdo con la regulación local vigentes, cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de elegido.
- **Cremación:** comprende el servicio de incineración del cuerpo de la persona fallecida en la localidad de residencia habitual del Asegurado, en un sitio específicamente autorizado por la autoridad sanitaria local para tal fin. Adicionalmente, incluye el suministro de una urna cenizaria, la que será entregada a los familiares de Asegurado una vez termine el proceso.
- **Enfermedades o Condiciones Preexistentes o Anteriores:** Cualquier alteración de la salud, padecimiento, condición física o mental, enfermedad, patología, incapacidad, lesión o dolencia que afecte al Asegurado, sobre la cual razonablemente sus conocimientos, y su capacidad de entendimiento le permitan conocer indubitablemente en el momento de la adquisición del Seguro; así mismo, la que le haya sido diagnosticada, o

15

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

que esté siendo investigada o en proceso de estudio de diagnóstico con anterioridad a la fecha de la adquisición de la Póliza.

- **Fuerza Mayor:** Situación en la que los familiares del Asegurado se ven en la irrestricta necesidad de realizar la inhumación del Asegurado fallecido.
- **Preparación del Cuerpo (Tanatopraxia):** Comprende el tratamiento higiénico-sanitario para la conservación del Cuerpo de una persona fallecida, respetando los diferentes ritos religiosos y según los estándares establecidos en la República de Costa Rica.
- **Red de Proveedores de Servicios Funerarios:** Se entiende como tal el conjunto de empresas o entidades prestadoras de servicios funerarios a escala nacional inscritos ante la Administradora de Servicios Funerarios, y que dispone de la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios definidos en los Planes Contratados ofrecidos por la Compañía en cada Certificado de Seguro.
- **Traslado:** Comprende el traslado del fallecido en su Cofre o Ataúd desde el lugar del fallecimiento hasta la Sala de Velación, desde la sala de velación hasta el sitio del oficio religioso, y desde el sitio del oficio religioso hasta su destino final (Osario, cenizario o cementerio), siempre dentro del perímetro urbano de la localidad de residencia habitual del Asegurado, con un máximo de treinta (30 Km.) cada recorrido, y cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de residencia habitual del Asegurado y del plan contratado.
- **Tumba, Nicho o Bóveda:** comprende el valor del alquiler o arrendamiento y adecuación del espacio en que permanecerá por el tiempo determinado el cuerpo del Asegurado fallecido, con un máximo de cinco (5) años consecutivos, cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de residencia habitual del Asegurado, del plan contratado, y según sea costumbre en la localidad donde se preste el servicio.
- **Servicio de Repatriación:** comprende la asesoría legal en el lugar del fallecimiento y el valor de los trámites consulares, el cofre hermético especial, el embalaje de madera, el valor del transporte aéreo y todos los costes de repatriación por vía aérea del Asegurado fallecido hasta su país y ciudad de residencia habitual.
- **Servicio Religioso:** comprende, el valor del oficio en el centro religioso definido por los familiares en la localidad de residencia habitual del Asegurado fallecido, y un (1) libro de condolencias nuevo.
- **Velación:** comprende el uso de la Sala de Velación en la localidad de residencia habitual del Asegurado fallecido, por el tiempo estándar estipulado localmente y hasta por un máximo de veinticuatro (24) horas, adicionalmente, la atención en la sala de velación, incluyendo el suministro de café y el servicio de llamadas telefónicas locales.

#### 3.4.2. Periodo de carencia

Aplican los mismos periodos de carencia de la cobertura básica Muerte por cualquier causa.

No se dará cobertura de enfermedades preexistentes hasta tres meses transcurrida la vigencia

#### 3.4.3. Alcance

El servicio se prestará a Nivel nacional y con Repatriación a nivel internacional

#### 3.4.4. Limitación del beneficio

- Este servicio opera mediante una Administradora de Servicios Funerarios y únicamente con proveedores de red autorizados y dentro de los centros de velación disponibles de estos proveedores.
- Esta cobertura solamente será aplicable al Asegurado que sea el Tarjetahabiente titular

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■



### 3.4.5.Elegibilidad

No existe límite de edad para la cobertura.

Esta cobertura no incluirá a los Tarjetahabientes adicionales

## 4. SUMA ASEGURADA

DAVIVIENDA SEGUROS reconocerá como SUMA ASEGURADA para cada asegurado según la cobertura afectada por siniestro las cuales se detallan a continuación:

Cobertura	Límite de responsabilidad
Muerte por cualquier causa (3°.1)	Monto Insoluto o Monto original de la deuda contraída por el Asegurado con el Tomador del seguro y será la estipulada en el Certificado de Seguro
Incapacidad Total y Permanente (3.2)	Monto Insoluto o Monto Original de la deuda contraída por el Asegurado con el Tomador del seguro y será la estipulada en el Certificado de Seguro
Gastos Protegidos por desempleo Involuntario y/o Incapacidad Temporal (3°.3)	Es el monto establecido como Beneficio económico mensual en el certificado de seguro siempre y cuando el tomador haya elegido esta en las condiciones particulares

Cualquier solicitud de modificación de la SUMA ASEGURADA por parte del ASEGURADO deberá cumplir con los mismos requisitos de asegurabilidad que exige DAVIVIENDA SEGUROS y estará sujeta a la aprobación de DAVIVIENDA SEGUROS.

## 5. CONDICIÓN SEXTA.- DEDUCIBLES

No se establecen deducciones respecto de la indemnización.



## 6. EXCLUSIONES

### 6.1. Exclusiones para la Cobertura Básica: Muerte por cualquier Causa

La Cobertura Básica por muerte del asegurado NO TIENE exclusiones.

#### 1. Exclusiones para la Cobertura adicional: Indemnización Por Incapacidad Total Y Permanente

Para todos los efectos esta cobertura no cubre la invalidez total y permanente generada por trastornos o enfermedad psiquiátrica o del comportamiento.

Dentro de los dos (2) primeros años, contados desde la fecha de iniciación de vigencia del seguro, DAVIVIENDA SEGUROS no queda obligada al pago de ninguna indemnización por tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por el asegurado a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.

#### 2. Exclusiones para la Cobertura adicional: Gastos Protegidos por desempleo Involuntario y/o Incapacidad Temporal

Para DESEMPLEO INVOLUNTARIO en el caso de trabajadores dependientes DAVIVIENDA SEGUROS no cubrirá el pago si el Asegurado:

- Entra en situación de Desempleo Involuntario como consecuencia de un despido sin responsabilidad patronal. En caso que el Asegurado apele o inicie un proceso judicial en contra del patrono y sea necesaria una sentencia judicial, se deberá presentar copia certificada de la misma.
- Renuncia o pierde voluntariamente su trabajo.
- Es despedido por participar activamente en paros, disputas laborales o huelgas ilegales.
- Entra en situación de desempleo debido a cambios en su condición mental.
- Firmó o convino un contrato de trabajo con el Patrono por tiempo definido o por obra determinada.
- Desempeña un cargo político de libre nombramiento y remoción y/o un cargo público de confianza cuya terminación se hace al término de una administración presidencial cada cuatro años.
- Se desempeña como Empleado de una empresa, industria o comercio cuya propiedad accionaria le pertenece en un cincuenta por ciento (50%) o más a un familiar del Asegurado hasta un tercer grado de afinidad o consanguinidad.
- Termina su contrato de trabajo sin responsabilidad para el patrono según lo define el Código de Trabajo de la República de Costa Rica.
- Entra en situación de Desempleo Involuntario durante el período de Carencia.
- No ha trabajado para el mismo patrono por un período mayor a seis (6) meses, o ha trabajado durante los últimos seis (6) meses con una intensidad horaria menor a treinta (30) horas semanales.
- Si el Desempleo Involuntario es producto de la jubilación, retiro obligatorio o voluntario o ingreso al régimen de pensión del Asegurado.
- Entra en situación de Desempleo Involuntario como consecuencia de un despido anunciado con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia del seguro para el Asegurado. Para efectos de la presente Póliza el anterior anuncio puede haberse dado de forma privada o bien mediante comunicado público del patrono.



- Entra en situación de Desempleo Involuntario como consecuencia de un Despido Colectivo o Masivo del Patrono, anunciado por éste de forma pública o privada por cualquier medio, con o sin autorización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Desarrolla simultáneamente dos (2) o más trabajos, y pierde solo uno de ellos, aún sea con responsabilidad del patrón.

Para INCAPACIDAD TEMPORAL DAVIVIENDA SEGUROS no cubrirá el pago si el Asegurado:

- Lesiones o enfermedades provocadas en estado de enajenación mental del Asegurado;
- Lesiones provocadas por el propio Asegurado;
- Lesiones sufridas por el Asegurado a consecuencia de cualquier acto delictivo o al margen de la ley;
- La práctica o participación del Asegurado en cualquier disciplina deportiva en calidad de profesional;
- Por lesiones que pueda sufrir el Asegurado, causadas por arma cortante, corto punzante o de fuego durante un atraco o intento de homicidio.
- La Prestación de sus servicios a las fuerzas de policía, cuerpos militares o paramilitares de cualquier país, organismo internacional en cualquier región del mundo;
- La práctica o utilización de la aviación privada o militar, salvo como pasajero autorizado en una línea aérea comercial o de servicio chárter autorizado;
- Terremoto, erupción volcánica, marejada, inundación o huracán, declarados oficialmente como de carácter catastrófico;
- Un ataque de epilepsia o como consecuencia de éste.
- Acciones de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, o actos de terrorismo, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelga, riña o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado;
- Acciones de fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva y guerra bacteriológica;
- La participación del Asegurado en experimentos biológicos o farmacéuticos;
- Acciones realizadas por el Asegurado bajo los efectos del alcohol, drogas no medicadas o estupefacientes;
- La realización o participación en una de las siguientes actividades: manejo de explosivos, minería subterránea, trabajos en altura o líneas de alta tensión, inmersión submarina, piloto civil, paracaidismo, alpinismo, montañismo, alas delta o parapente, artes marciales, boxeo, lucha libre o grecorromana, tiro al blanco o cacería con arma de fuego o de aire comprimido y tiro al blanco o cacería con arco;
- La participación en competencias o entrenamientos de velocidad o habilidad en autos, motos, o lanchas, justas hípicas, tореo, surfing o deslizamiento en tabla sobre las olas marinas, esquí acuático o de nieve.
- Reposo o licencia a causa de embarazo o cualquier enfermedad producida con motivo de un embarazo iniciado durante la vigencia de la Póliza;
- Lesiones producidas al Asegurado, en virtud de tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético.
- Las siguientes enfermedades que como tal sean diagnosticadas por primera vez al Asegurado: meningitis, encefalitis, esclerosis, epilepsia, derrame (AVC), parálisis cerebral, hemiplejía,

19

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



**DAVIVIENDA**  
Seguros

**cuadriplejía y paraplejía, hidrocefalos, enfermedad de Alzheimer, artritis, artrosis, trastornos en disco cervical, osteopatías, enfermedad en la córnea o la retina, en el nervio óptico, o en las vías ópticas, alteraciones de la visión y ceguera, cataratas, glaucoma o refracción; enfermedades de la apófisis mastoides, oído externo, medio, medio y mastoides, oído interno, hipoacusia conductiva y neurosensorial, otorrea; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, de la glándula tiroides, diabetes, desnutrición, obesidad e hiperalimentación, trastornos metabólicos; enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, piel y tejido cutáneo, genitourinario, distrofia, meningitis, diabetes mellitus, demencia por multi-infarto o la Corea de Huntington, cardiopatías e hipertensión.**

### **3. Exclusiones para la Cobertura de servicio: Asistencia Funeraria Individual**

**Este beneficio no cubrirá cuando el fallecimiento fuere causado por o durante**

- **Suicidio. Si el Asegurado se suicida durante los dos (2) años posteriores a la fecha de inicio de vigencia de la Póliza, sea que estuviere o no en el pleno uso de sus facultades mentales al momento del suceso, la Aseguradora no amparará la reclamación.**
- **Acciones de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, o actos de terrorismo, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, o hechos que las leyes califiquen como delitos contra la seguridad interior del Estado.**
- **Acciones de Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva, guerra bacteriológica y otras armas de muerte masiva que no son necesariamente nucleares.**
- **Catástrofes Naturales.**

## **CONDICIÓN 7.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS**

El TOMADOR, como entidad acreedora, será el primer Beneficiario de la póliza hasta el monto insoluto de la Deuda. Los ASEGURADOS podrán designar Beneficiarios para cualquier remanente bajo la cobertura por Monto Original de esta Póliza, una vez cancelada la deuda con el TOMADOR. En caso de fallecimiento del ASEGURADO, la suma correspondiente al saldo adeudado al momento del Siniestro será pagada directamente al TOMADOR, y cualquier remanente será girado a los BENEFICIARIOS que hayan sido designados en la SOLICITUD DE INCLUSION. El ASEGURADO podrá cambiar la designación de beneficiarios en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza mediante notificación escrita a DAVIVIENDA SEGUROS. El cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación a DAVIVIENDA SEGUROS.

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

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

[costarica\\_aseguradora@davivienda.cr](mailto:costarica_aseguradora@davivienda.cr)

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

[www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr)



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

## **CONDICIÓN 8.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIO Y DEL TOMADOR**

### **4. Obligaciones del ASEGURADO**

El ASEGURADO deberá cumplir con todas las obligaciones que se detallan en la presente condición y las que se especifiquen en la SOLICITUD DE ASEGURAMIENTO Y CERTIFICADO DE SEGURO. El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones generará el derecho de DAVIVIENDA SEGUROS a quedar liberado de sus obligaciones contractuales, reteniendo en todo caso la prima devengada y la prima no devengada según se especifique en cada situación.

#### **4.1. Pago de la prima**

Para la modalidad contributiva El ASEGURADO deberá pagar el monto correspondiente a la prima de su aseguramiento al TOMADOR, en el plazo y por los medios que acuerden entre ellos. En caso de no cumplir con lo indicado, causando que el TOMADOR no recaude y pague su prima a DAVIVIENDA SEGUROS dentro del PERIODO DE GRACIA de treinta (30) días hábiles, se entenderá que el ASEGURADO entra en mora y DAVIVIENDA SEGUROS procederá a cancelar el aseguramiento individual notificándole en ese sentido dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al día en el que inicia la mora del TOMADOR.

#### **4.2. Declaración del estado del riesgo**

El ASEGURADO está obligado a declarar a DAVIVIENDA SEGUROS todos los hechos y circunstancias por él conocidas y que razonablemente pueda considerar relevantes en la valoración del riesgo. Quedará relevado de esta obligación cuando DAVIVIENDA SEGUROS conozca o debiera razonablemente conocer la situación.

La reticencia o falsedad intencional por parte del ASEGURADO, sobre hechos o circunstancias que conocidos por DAVIVIENDA SEGUROS hubieren influido para que el ASEGURADO no fuera aceptado en la póliza, producirán la nulidad relativa o absoluta del aseguramiento individual, según corresponda. La declaración se considerará reticente cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equívoco significado. La misma será falsa cuando la circunstancia es declarada de un modo que no corresponde a la realidad.

Si la reticencia o inexactitud no son intencionales se procederá de la siguiente manera:

- DAVIVIENDA SEGUROS tendrá un mes a partir de que conoció la situación para proponer al ASEGURADO la modificación de sus CONDICIONES específicas de aseguramiento la cual será efectiva a partir del momento en que se conoció el vicio. Si la propuesta no es aceptada en el plazo de quince días hábiles después de su notificación, DAVIVIENDA SEGUROS podrá, dentro de los siguientes quince (15) días hábiles, dar por terminado el aseguramiento individual conservando la prima devengada al momento que se notifique la decisión y reintegrando, de ser el caso, el

21

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



**DAVIVIENDA**  
Seguros

sobrante de primas no devengadas que se dejará a disposición del ASEGURADO a través del TOMADOR, a más tardar diez (10) días hábiles después de terminado el aseguramiento específico que se vio afectado.

- Si DAVIVIENDA SEGUROS demuestra que de conocer la condición real del riesgo no lo hubiera asegurado, podrá rescindir el aseguramiento individual en el plazo de un mes, contado desde que conoció el vicio y reintegrando, de ser el caso, el sobrante de primas no devengadas que deberá estar a disposición del ASEGURADO en las oficinas de DAVIVIENDA SEGUROS a más tardar diez días hábiles después de terminado el aseguramiento específico que se vio afectado.
- Si la reticencia o falsedad son intencionales, el aseguramiento individual se tendrá por nulo pero DAVIVIENDA SEGUROS tendrá derecho a devengar la totalidad de las primas pagadas por dicho aseguramiento.
- Si un siniestro ocurre antes de la modificación o rescisión del aseguramiento individual, siendo la reticencia o inexactitud no intencional, DAVIVIENDA SEGUROS estará obligado a brindar la prestación proporcional que le correspondería en relación con la prima pagada y aquella que debió haberse pagado si el riesgo hubiera sido correctamente declarado. Si DAVIVIENDA SEGUROS, en caso de haber conocido la condición real del riesgo, no hubiera consentido el seguro, quedará liberado de su prestación reteniendo las primas pagadas o reintegrando las no devengadas según el vicio sea o no atribuible al ASEGURADO respectivamente.

#### **4.3. Declaración correcta de la edad**

El TOMADOR debe garantizar que las personas incluidas en el reporte de asegurados tengan al menos Dieciocho (18) años cumplidos para todas las COBERTURAS. Si la edad real está fuera de éstos límites el aseguramiento individual quedará sujeto a la sanción prevista en la Declaración del estado del riesgo.

#### **4.4. Cooperación**

Durante la vigencia del contrato, el ASEGURADO deberá brindar a DAVIVIENDA SEGUROS toda la colaboración que se encuentre a su alcance que sea requerida por DAVIVIENDA SEGUROS.

#### **4.5. Notificación de pluralidad de seguros**

Cuando exista pluralidad de seguros, previo o como consecuencia de la suscripción de un nuevo contrato, el ASEGURADO deberá advertirlo a DAVIVIENDA SEGUROS en su solicitud.

Suscrito el contrato, el ASEGURADO tendrá la obligación de notificar, por escrito, a cada uno de los aseguradores los otros contratos celebrados. Deberá indicar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la celebración del nuevo contrato, el nombre del asegurador, la cobertura, la vigencia y la suma asegurada. De no hacerlo DAVIVIENDA SEGUROS quedará liberado de sus obligaciones a partir del momento del incumplimiento y en caso de que realice pagos sin conocer esa situación tendrá derecho a reclamar el reintegro total de lo pagado en exceso. El ASEGURADO, además de su obligación de reintegro el día hábil siguiente al que fue requerido, deberá reconocerle a DAVIVIENDA SEGUROS los intereses generados desde la fecha del pago en exceso hasta la fecha de efectivo reintegro, aplicando la tasa de interés legal.



#### **4.6. Obligaciones en relación con la Prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo**

El ASEGURADO se encuentra obligado a brindar la información que requiera DAVIVIENDA SEGUROS relacionada con la prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo y a actualizar dicha información. DAVIVIENDA SEGUROS podrá suspender el pago de cualquier indemnización que corresponda, hasta tanto se aporte la correspondiente información requerida por el ordenamiento jurídico.

#### **5. Obligaciones del BENEFICIARIO**

Para poder hacer efectivo su derecho, el BENEFICIARIO, ya sea que dicha condición recaiga sobre el mismo ASEGURADO o EL TOMADOR, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

##### **5.1. Aviso de siniestro**

El BENEFICIARIO deberá presentar, cuando corresponda, toda la documentación exigida por DAVIVIENDA SEGUROS para identificarse como beneficiario y así, obtener la indemnización respectiva. Durante la tramitación de reclamos, el BENEFICIARIO deberá brindar a DAVIVIENDA SEGUROS toda la colaboración que se encuentre a su alcance y que sea solicitada por DAVIVIENDA SEGUROS

En caso que el BENEFICIARIO se encuentre en posibilidad de realizar el aviso y no lo haga, esto se entenderá como una falta a su deber de colaboración, de conformidad con el artículo 43 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. Si DAVIVIENDA SEGUROS demuestra que dicha situación afectó de forma significativa su posibilidad de constatar circunstancias relacionadas con el siniestro quedará liberada de su obligación de indemnizar. Igualmente si el aviso no ocurre dentro del período indicado por dolo o culpa grave, DAVIVIENDA SEGUROS quedará liberada de su obligación en proporción a los daños y perjuicios que tal omisión le causó.

El ASEGURADO a través del TOMADOR deberá dar aviso del siniestro a DAVIVIENDA SEGUROS. En caso que el ASEGURADO o el TOMADOR se encuentren en posibilidad de realizar el aviso dentro de los plazos referidos y no lo hagan, esto se entenderá como una falta a su deber de colaboración, de conformidad con el artículo 43 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. Si DAVIVIENDA SEGUROS demuestra que dicha situación afectó de forma significativa su posibilidad de constatar circunstancias relacionadas con el siniestro, quedará liberada de su obligación de indemnizar. Igualmente si el aviso no ocurre dentro del período indicado por dolo o culpa grave, DAVIVIENDA SEGUROS quedará liberada de su obligación en proporción a los daños y perjuicios que tal omisión le causó.

Todos los costos relacionados con la consecución y entrega de los documentos requeridos serán cubiertos por el ASEGURADO.

El ASEGURADO o el TOMADOR, deberá notificar el siniestro a más tardar siete (7) días hábiles, contados a partir de la fecha en que haya tenido o debido tener conocimiento de su ocurrencia. Para esos efectos deberá, en el plazo indicado, presentar a DAVIVIENDA SEGUROS el formulario DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE debidamente completado y con la información que en ese formulario se solicita.

El aviso deberá indicar lo estipulado en el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE y remitirse al correo electrónico [costarica\\_aseguradora@davivienda.cr](mailto:costarica_aseguradora@davivienda.cr) o a las oficinas de DAVIVIENDA SEGUROS.



La obligación de indemnizar que tiene DAVIVIENDA SEGUROS se extinguirá si demuestra que el ASEGURADO declaró, con dolo o culpa grave, en forma inexacta o fraudulenta hechos que de haber sido declarados correctamente podrían excluir, restringir o reducir esa obligación, lo anterior sin perjuicio de que la conducta de la persona asegurada configure el delito de simulación.

## **5.2. Cooperación**

El TOMADOR o el ASEGURADO deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro a petición de DAVIVIENDA SEGUROS, así como la respectiva validación del cumplimiento de las condiciones de asegurabilidad. En caso de incumplimiento de esta obligación, DAVIVIENDA SEGUROS podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

## **6. Obligaciones en relación con la Prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo**

El BENEFICIARIO durante el trámite de reclamo, se encuentra obligado a brindar la información que requiera DAVIVIENDA SEGUROS relacionada con la prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo y a actualizar dicha información. DAVIVIENDA SEGUROS podrá suspender el pago de cualquier indemnización que corresponda, hasta tanto se aporte la correspondiente información requerida por el ordenamiento jurídico.

## **7. Obligaciones del TOMADOR**

### **7.1. Recaudo de la prima**

#### **7.1.1. Obligación de recaudo**

El TOMADOR deberá cumplir con el recaudo y depósito a favor de DAVIVIENDA SEGUROS de las primas del seguro. Se concede al TOMADOR un período de gracia de treinta (30) días naturales.

En la modalidad contributiva, la obligación del TOMADOR en este sentido es la de recaudar los dineros y depositarlos en las fechas y por los medios indicados a favor de DAVIVIENDA SEGUROS. Para esos efectos el TOMADOR convendrá con el ASEGURADO los medios y plazos de pago que le permitan cumplir con su obligación de recaudo.

Si como consecuencia de la falta de pago del ASEGURADO, el TOMADOR no depositara la prima correspondiente antes de vencerse el plazo de gracia, al momento en que éste se cumpla, se producirá la terminación del aseguramiento individual afectado y DAVIVIENDA SEGUROS quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo, manteniendo el derecho de cobrar al ASEGURADO los dineros que corresponda por concepto de la prima proporcional correspondiente a los días de COBERTURA otorgada durante el PERÍODO DE GRACIA. En este caso, DAVIVIENDA SEGUROS deberá notificar su decisión de dar por terminado el contrato o el aseguramiento individual, al TOMADOR y al ASEGURADO, según corresponda, dentro del plazo de cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se incurrió en mora.





### **7.1.2. Pago de la Prima**

Para la modalidad no contributiva el TOMADOR pagará la prima establecida en la Póliza de aquellos individuos que incorpore a la Colectividad depositando a favor de DAVIVIENDA SEGUROS la totalidad de las primas del seguro. Se concede al TOMADOR un período de gracia de treinta (30) días naturales.

### **7.1.3. Medios de pago**

Las primas recaudadas por el TOMADOR, correspondientes a los aseguramientos individuales, deben pagarse a DAVIVIENDA SEGUROS mediante depósito en la cuenta bancaria que se indica en las CONDICIONES PARTICULARES.

En caso de convenirse alguna posibilidad de pago distinta deberá disponerse así en las CONDICIONES PARTICULARES.

### **7.1.4. Periodicidad para el pago de las primas**

A solicitud escrita del TOMADOR, al momento de la expedición o prórroga de la póliza de seguro de protección crediticia, la prima del seguro podrá fraccionarse en períodos mensuales, trimestrales, semestrales o anuales, sujeto a la aprobación de DAVIVIENDA SEGUROS, aspecto que se hará constar en las CONDICIONES PARTICULARES. Dado que el seguro está concebido para que sea pagado mensualmente, no existe recargo alguno por ese fraccionamiento.

### **7.2. Cooperación y reportes**

Durante la ejecución del presente contrato y la tramitación de reclamos, el TOMADOR, deberá brindar a DAVIVIENDA SEGUROS toda la colaboración que se encuentre a su alcance. Específicamente, dentro de los primeros diez (10) días naturales de cada mes, deberá remitir informes mensuales en el medio magnético que se especifique en las CONDICIONES PARTICULARES con el detalle de los ASEGURADOS indicando como mínimo nombre, tipo y número de identificación, ocupación, fecha de nacimiento, fecha de ingreso al grupo, número de la obligación crediticia, monto asegurado actualizado, dirección exacta, Apartado, teléfono (s), lugar de residencia, ingreso mensual aproximado, nombre del patrono, fecha de inicio de labores con ese patrono periodicidad de pago de primas, valor de la prima de los asegurados vigentes, de los nuevos aseguramientos, de los asegurados que salen y en el caso de las contributivas de aquellos a los que no se pudo hacer el recaudo de prima correspondiente. En caso de requerirse la inclusión de información adicional en los reportes DAVIVIENDA SEGUROS lo solicitará por escrito al TOMADOR.

### **7.3. Prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo.**

De acuerdo con la Ley No. 8204, el TOMADOR se compromete con la DAVIVIENDA SEGUROS, a brindar información veraz y verificable por medio del formulario Conozca a su Cliente el cual deberá ser debidamente completado y firmado por el TOMADOR. Así mismo, se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando la Compañía solicite la colaboración para tal efecto



#### **7.4. Entrega De Certificados De Seguro**

DAVIVIENDA SEGUROS expedirá para cada ASEGURADO, un CERTIFICADO DE SEGURO en aplicación a esta póliza según la definición del mismo que consta en el apartado I. DEFINICIONES de las presentes CONDICIONES GENERALES.

El ASEGURADO recibirá de parte del TOMADOR el certificado de seguro que incluirá la descripción y monto de las coberturas incluidas y una copia de la póliza.

Los CERTIFICADOS DE SEGURO serán remitidos al ASEGURADO dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a partir de la aceptación del riesgo o modificación de la póliza.

### **CONDICIÓN 9.- PRIMA**

La PRIMA para esta póliza es la que se establece en el CERTIFICADO DE SEGURO, la cual consistirá en una tabla de tarifas según el subgrupo etario en que se ubique el ASEGURADO.

La PRIMA a pagar se establece conforme a la SUMA ASEGURADA elegida por el ASEGURADO en la Solicitud de Inclusión, conforme al saldo promedio o el límite de crédito de la TARJETA DE CRÉDITO, y conforme a las tarifas que se establezcan en las Condiciones Particulares según el subgrupo etario en que se ubique el ASEGURADO.

#### **8. Ajuste de Primas**

Cumplido el primer año de póliza y de previo a cada renovación, DAVIVIENDA SEGUROS tiene derecho a ajustar las tasas de las primas que consten en las CONDICIONES PARTICULARES, según factores tales como la composición del grupo asegurado, elementos estadísticos actuariales, siniestralidad del colectivo. Para lo cual DAVIVIENDA SEGUROS brindará una notificación por escrito tanto al TOMADOR como a los ASEGURADOS con 30 días calendario de antelación a la fecha de renovación respectiva. Una vez que las partes reciban 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 han 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.

Asimismo, al momento que un ASEGURADO supere su edad e ingrese a otro subgrupo etario indicado en la póliza, su tarifa se modificará conforme a las tarifas que se establezcan en las Condiciones Particulares.

#### **9. Fraccionamiento, periodicidad y pago de primas**

La PRIMA de esta póliza está establecida de forma anual. No obstante, esta póliza permite pagos mensuales. En caso que se acuerde una forma de pago mensual no se aplicará ningún tipo de recargos a la PRIMA.

El pago de la PRIMA será por deducción automática realizada a través del producto bancario asociado a la TARJETA ASEGURADA señalada en la SOLICITUD DE SEGURO y/o CERTIFICADO DE SEGURO cuando sea bajo la MODALIDAD CONTRIBUTIVA.



Cuando sea bajo la MODALIDAD NO CONTRIBUTIVA, será el TOMADOR del seguro el que proceda con el pago según se estipule en las CONDICIONES PARTICULARES del seguro.

Se otorga un periodo de gracia máximo para el pago de la PRIMA de treinta (30) días naturales siguientes a la fecha establecida en el CERTIFICADO DE SEGURO.

#### 10. Descuentos y recargos

Se podrá aplicar para el grupo asegurado un recargo basado en el riesgo y que se detallara para cada grupo asegurado en las condiciones particulares. Este recargo está en función de los siguientes rangos de edad, y según el rango así será el recargo a la tasa para el cálculo de la prima a pagar.

- 65-69 años
- 70-79 años
- 80 años o más

Para cada una de las coberturas, se determina el Porcentaje de Siniestralidad observado en el año y se podrá aplicar un recargo detallado a continuación.

Porcentaje de Siniestralidad	Porcentaje de recargo sobre la prima a pagar
Entre 51% a 70%	10%
Entre 71% a 80%	30%
Entre 81% a 90%	50%
Si la siniestralidad es mayor a 90%	70%

### CONDICIÓN 10.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN

#### 11. Aviso de Siniestro:

Sin perjuicio de los plazos indicados en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, EL ASEGURADO y/o el BENEFICIARIO deberá dar aviso por escrito, vía telefónica o correo electrónico: [costarica\\_aseguradora@davivienda.cr](mailto:costarica_aseguradora@davivienda.cr) al TOMADOR y/o directamente a las oficinas de DAVIVIENDA SEGUROS de forma inmediata una vez conocidos los hechos amparables por esta póliza. Deberá además completar la información requerida por medio del FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE y su respectiva documentación.

#### 12. Información incompleta:

En caso que no sea remitida la totalidad de la información que se solicita en el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE, DAVIVIENDA SEGUROS solicitará al ASEGURADO y/o TOMADOR la aportación de la documentación pendiente.

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

[costarica\\_aseguradora@davivienda.cr](mailto:costarica_aseguradora@davivienda.cr)

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

[www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr)



**DAVIVIENDA**  
Seguros

### 13. Red de Proveedores

La información actualizada de los proveedores utilizados por la Compañía para la prestación de las Coberturas de Asistencia podrá ser consultada por el Tomador o Asegurado a través de la página web de la Compañía a través del siguiente link: [www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr) o bien a través del teléfono 4052-5353 ó 4052-5354.

### 14. Cobertura de Asistencia:

Para el uso de la cobertura de Asistencia los familiares del fallecido deberán comunicarse telefónicamente con el Administrador de la Red de Servicios Funerarios al teléfono: 4052-5353 ó 4052-5354 que se registra en el Certificado de Cobertura, debiendo suministrar:

- 1.Nombre completo;
- 2.Destinatario del servicio;
- 3.Número de identificación;
- 4.Dirección exacta donde solicita el servicio;
- 5.Número de teléfono;
- 6.Tipo de asistencia que se precisa, y;
- 7.Datos de la Póliza de Seguro.

## CONDICIÓN 11.- OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR

DAVIVIENDA SEGUROS brindará respuesta oportuna a todo reclamo dentro del plazo máximo de 30 días naturales a partir del momento en que se presente debidamente el reclamo conforme al FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE.

En caso que proceda, la indemnización por parte de DAVIVIENDA SEGUROS tendrá lugar dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que haya sido aceptado el reclamo presentado.

Toda deuda por concepto de PRIMAS pendientes de pago a favor de DAVIVIENDA SEGUROS en razón del aseguramiento específico, será deducida al efectuar cualquier liquidación a favor del ASEGURADO.

## CONDICIÓN 12.- VIGENCIA

Esta póliza se emite con una vigencia anual renovable. La vigencia será a partir de la fecha establecida en el CONDICIONES PARTICULARES y el CERTIFICADO DE SEGURO.

Esta póliza cubrirá únicamente los reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza.

## CONDICIÓN 13.- PRÓRROGA O RENOVACIÓN

Salvo que el TOMADOR y/o ASEGURADO comunique por escrito a DAVIVIENDA SEGUROS, con al menos un mes de antelación al término de la vigencia de la póliza del SEGURO COLECTIVO DE VIDA SALDO DEUDOR PARA TARJETAS

28

**Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

DE CREDITO (COLONES - DÓLARES) su intención de no prorrogar o renovar la misma, esta se entenderá prorrogada o renovada automáticamente por períodos adicionales de un año cada uno. DAVIVIENDA SEGUROS remitirá al TOMADOR una comunicación en la que indicará el nuevo detalle de asegurados y la prima que debe recaudarse por cada uno, así como el cambio de condiciones que corresponda en los casos de renovación.

## **CONDICIÓN 14.- TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA**

La presente póliza, o la cobertura individual de un Asegurado específico, según sea el caso, finalizará por las siguientes causas:

- Por falta de pago de la prima, según lo indicado por el artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- Cuando el ASEGURADO por escrito, solicite la terminación anticipada de la póliza con al menos treinta (30) días naturales de anticipación.
- Al cumplimiento de la vigencia del contrato, en el caso que alguna de las partes haya notificado su intención de no prorrogar el mismo.
- Por reticencia o falsedad en la declaración del riesgo.
- Por fallecimiento de la persona ASEGURADA.
- Por mutuo acuerdo de las partes.
- En caso de que el ASEGURADO no acepte los cambios que pueda ser acordados con el TOMADOR a la póliza en las renovaciones de la misma.

## **CONDICIONES VARIAS**

## **CONDICIÓN 15.- REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD**

Son elegibles para este seguro aquellas personas que formen parte del Grupo Asegurable por lo tanto debe contar con una tarjeta de crédito, adicionalmente deberán cumplir con los requisitos de asegurabilidad que sean exigibles de acuerdo con su estado de salud, suma asegurada solicitada y edad. El costo de los exámenes y pruebas de salud que fueren requeridos correrá a cuenta de DAVIVIENDA SEGUROS, siempre y cuando se utilicen los proveedores de su red de servicios médicos.

Cuando existan condiciones particulares que lo ameriten, DAVIVIENDA SEGUROS podrá solicitar requisitos médicos adicionales de asegurabilidad que complementen o aclaren el o los diagnósticos o síntomas detallados en los cuestionarios o exámenes entregados inicialmente, en cuyo caso, los costos correrán a cargo del solicitante.

El Asegurado debe garantizar que pertenece al Grupo Asegurable y reúne los siguientes requisitos:

- Es una persona física.
- Reside permanentemente en el territorio costarricense.
- Es mayor de 18 años de edad.
- Posee una tarjeta de crédito siendo el TOMADOR el emisor de esta.

### **Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.**

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



Para la Cobertura adicional: Gastos Protegidos por desempleo Involuntario y/o Incapacidad Temporal

- Como empleado bajo un contrato de plazo indefinido o fijo por al menos seis (6) meses.
- Como trabajador independiente esté realizando los pagos pertinentes por impuestos y cuotas a la Caja Costarricense del Seguro Social.

## **CONDICIÓN 16.- MODALIDAD DE CONTRATACIÓN**

El presente contrato de seguro podrá ser contratado bajo la modalidad CONTRIBUTIVA o NO CONTRIBUTIVA. En la modalidad contributiva, el ASEGURADO cubre parte o la totalidad de la prima, mientras que en la modalidad no contributiva, la totalidad de la prima es pagada por el TOMADOR.

## **CONDICIÓN 17.- DERECHO DE DESISTIMIENTO**

El Tomador y/o Asegurado podrán revocar unilateralmente el contrato amparados al derecho de desistimiento, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de diez (10) días hábiles, contados a partir de la fecha de la emisión de la póliza de seguro. El Tomador y/o Asegurado podrá acceder a la página web de la Compañía a través del siguiente link [www.davivienda.cr](http://www.davivienda.cr) o bien al teléfono 2287-1111 y solicitar el desistimiento de la póliza..

## **CONDICIÓN 18.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA**

El TOMADOR Y/O ASEGURADO tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega del SEGURO COLECTIVO DE PROTECCION DE TARJETAS DE CREDITO para solicitar la rectificación de las condiciones del mismo. En este caso, las condiciones sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces desde la fecha de emisión de la póliza.

Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho de solicitar la rectificación.

## **CONDICIÓN 19.- PRESCRIPCIÓN**

Los derechos derivados del presente 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.



## **CONDICIÓN 20.- TRASPASO**

La presente póliza es intransmisible.

## **CONDICIÓN 21.- MONEDA**

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que dé lugar esta póliza, son liquidables en dólares de los Estados Unidos de América o en colones costarricenses, según la moneda que se haya convenido a la suscripción del seguro. Sin embargo, las obligaciones monetarias finales de cualquiera de las partes, podrán ser honradas por el equivalente en colones moneda costarricense, utilizando para el cálculo respectivo el tipo de cambio de referencia publicado por el Banco Central de Costa Rica, a precio de venta vigente a la fecha de pago de la obligación.

## **CONDICIÓN 22.- PROTECCIÓN DE DATOS**

La información relacionada con el presente contrato queda tutelada por el derecho de confidencialidad salvo autorización expresa y por escrito del TOMADOR y/o ASEGURADO

## **CONDICIÓN 23.- LEGITIMACIÓN DE CAPITALES**

Durante la vigencia del presente contrato, incluidos los trámites de indemnización, tanto el TOMADOR, como el ASEGURADO y el BENEFICIARIO, este último durante el trámite de reclamo, se comprometen a brindar la información que requiera DAVIVIENDA SEGUROS para cumplir con sus obligaciones relativas a la prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo y a actualizar dicha información.

## **CONDICIÓN 24.- VALORACIÓN**

De conformidad con el artículo 73 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, cuando el ASEGURADO no esté de acuerdo con el monto de indemnización determinado por DAVIVIENDA SEGUROS al ocurrir el siniestro o del monto de la pérdida, el ASEGURADO puede solicitar se practique una tasación o valoración, y LA ASEGURADORA deberá acceder a ello. La valoración será efectuada por un tasador único o por dos tasadores nombrados uno por cada parte, quienes en previsión de un dictamen suyo discrepante, designarán al inicio un tercer tasador. El dictamen del tercer tasador, cuando fuere necesario, se mantendrá dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos tasadores, sin que pueda ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor.

Los honorarios de los peritos se pagarán según lo acordado por las partes. A falta de acuerdo se estará a lo dispuesto en el Código Procesal Civil sobre el particular.

31

### ***Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A.***

costarica\_aseguradora@davivienda.cr

Teléfono Rojo:(506) 2287-1111

Fax:(506) 2287-1010

www.davivienda.cr



**DAVIVIENDA**  
Seguros ■

En caso de no haber interés o no existir acuerdo respecto de la realización de la valoración, las partes podrán acudir a los medios de solución que plantea el ordenamiento jurídico.

## **INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES**

### **CONDICIÓN 25.- INSTANCIA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS**

Cualquier queja o reclamación del ASEGURADO proveniente de la ejecución del contrato de seguros, podrá ser presentada ante la instancia de atención al consumidor de seguros que disponga DAVIVIENDA SEGUROS. El trámite se realizará según lo establecido en el Reglamento de Defensa y Protección al Consumidor de Seguros.

### **CONDICIÓN 26.- LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN**

La legislación y jurisdicción aplicable al presente Contrato será la de la República de Costa Rica. Las partes tendrán derecho a acudir a la vía judicial para dirimir cualquier conflicto que se derive del presente contrato. Igualmente las partes tendrán la posibilidad de recurrir a los medios alternos establecidos en la Ley sobre Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social, cuando así lo acuerden.

### **CONDICIÓN 27.- NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES**

Entre DAVIVIENDA SEGUROS y el TOMADOR y/o el ASEGURADO las comunicaciones relacionadas con el presente contrato se tendrán como válidas cuando se realicen según los medios de notificación dispuestos en las CONDICIONES PARTICULARES y el CERTIFICADO DE SEGURO.

### **CONDICIÓN 28.- DECLARACIÓN DE REGISTRO DEL PRODUCTO**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número P14-40-A08-747 de fecha 29/11/2017