



SEGURO COLECTIVO **PROTECCIÓN FAMILIA POR ACCIDENTES**

(COLONES-DÓLARES)

CONDICIONES GENERALES

Código de Producto: P19-57-A08-704





Contenido

CONDICIÓN 1º.- DEFINICIONES.....	5
CONDICIÓN 2º.- TÉRMINOS DEL CONTRATO.....	9
CONDICIÓN 3º.- COBERTURAS. Coberturas Básicas.....	9
CONDICIÓN 4º.- SUMA ASEGURADA.....	37
CONDICIÓN 5º.- DEDUCIBLES.....	37
CONDICIÓN 6º.- EXCLUSIONES.....	38
CONDICIÓN 7º.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	40
CONDICIÓN 8º.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, DEL BENEFICIARIO Y DEL TOMADOR.....	41
CONDICIÓN 9º.- PRIMA.....	42
CONDICIÓN 10º.- FRACCIONAMIENTO, PERIODICIDAD Y PAGO DE PRIMAS.....	43
CONDICIÓN 11º.- PRIMA DEVENGADA.....	43
CONDICIÓN 12º.- DESCUENTOS Y RECARGOS.....	44
CONDICIÓN 13º.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN.....	44
CONDICIÓN 14º.- OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR.....	45
CONDICIÓN 15º.- VIGENCIA.....	46
CONDICIÓN 16º.- PRÓRROGA O RENOVACIÓN.....	46
CONDICIONES VARIAS.....	46
CONDICIÓN 17º.- MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.....	46
CONDICIÓN 18º.- MODIFICACIONES AL ASEGURAMIENTO INDIVIDUAL POR PARTE DEL ASEGURADO.....	46
CONDICIÓN 19º.- NOTIFICACIÓN A LOS ASEGURADOS EN CASO DE TERMINACIÓN DEL SEGURO POR PARTE DEL TOMADOR	47
CONDICIÓN 20º.- DERECHO DE DESISTIMIENTO.....	47
CONDICIÓN 21º.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.....	47
CONDICIÓN 22º.- TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA.....	47
CONDICIÓN 23º.- PRESCRIPCIÓN.....	48
CONDICIÓN 24º.- TRASPASO.....	48
CONDICIÓN 25º.- COMISIÓN DE COBRO E INTERMEDIACION.....	48
CONDICIÓN 26º.- OBLIGACIÓN DE EMITIR REPORTES.....	49



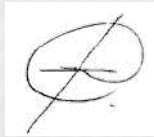
CONDICIÓN 27°.- MONEDA.....	49
CONDICIÓN 28°.- PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO COMO TERCERO RELEVANTE.	49
CONDICIÓN 29°.- PROTECCIÓN DE DATOS.....	49
CONDICIÓN 30°.- LEGITIMACIÓN DE CAPITALES.....	49
INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	50
CONDICIÓN 31°.- INSTANCIA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS.	50
CONDICIÓN 32°.- VALORACIÓN.....	50
CONDICIÓN 33°.- LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN.....	50
CONDICIÓN 34°.- MEDIOS PARA OBTENER INFORMACIÓN Y ASESORÍA RESPECTO A LA PÓLIZA COLECTIVA ...	51
CONDICIÓN 35°.- DECLARACIÓN DE REGISTRO DEL PRODUCTO.	51

Compromiso de Aseguramiento

DAVIVIENDA SEGUROS (COSTA RICA), SOCIEDAD ANÓNIMA., entidad aseguradora debidamente constituida bajo el número de cédula jurídica 3-101-609202, en adelante denominada LA COMPAÑÍA DE 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.

LA COMPAÑÍA DE 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. La COMPAÑÍA DE SEGUROS se compromete contractualmente a cumplir con los términos y condiciones de esta póliza.

Esta póliza rige a partir de la fecha de emisión.



Roy Cole Benavides
Gerente General

DAVIVIENDA SEGUROS (COSTA RICA), SOCIEDAD ANONIMA



SEGURO COLECTIVO PROTECCIÓN FAMILIA POR ACCIDENTES (COLONES- DOLARES)

CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN 1º.- DEFINICIONES.

1. ACCIDENTE: Es aquel suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos que afectan al organismo del ASEGURADO.
2. ADDIUVA: INTERAMERICAN ASSIST COSTA RICA S.A.
3. AJUSTE OCLUSAL: Desgaste programado en las superficies de mordida de los dientes para corregir trastornos témporomandibulares.
4. ALCANCE TERRITORIAL NACIONAL PARA TODOS LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA: Servicios limitados al territorio nacional y domicilio del AFILIADO.
5. AMALGAMA: Aleación de mercurio con metales utilizada para restaurar dientes.
6. ASEGURADO: Persona física miembro del GRUPO ASEGURABLE que cumple con las condiciones de asegurabilidad.
7. ASEGURADOS DEPENDIENTES: Personas físicas que cumplen con ciertas condiciones como cónyuges e hijos del ASEGURADO.
8. AUTORIZACIÓN DE DÉBITO AUTOMÁTICO: Documento que autoriza la deducción automática de la PRIMA.
9. BALANCE DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES: Diagnóstico de patologías oculares como estrabismo y nistagmus.
10. BENEFICIARIO: Persona designada por el ASEGURADO para recibir prestaciones en caso de Muerte Accidental.
11. CADAVER: Restos mortales del cuerpo humano.
12. CANCELACION: Terminación de la póliza, ya sea unilateralmente o por mutuo acuerdo.
13. CENIZARIO: Urna para cenizas tras cremación.
14. CENTROS PSICOLÓGICOS: Clínicas autorizadas para prestar servicios psicológicos.
15. CENTRO OFTAMOLÓGICOS: Clínicas autorizadas para servicios médicos oftalmológicos.
16. CERTIFICADO DE SEGURO: Documento que estipula las COBERTURAS del seguro colectivo.
17. COBERTURA: Protección contra el riesgo comprometido por la COMPAÑÍA DE SEGUROS.
18. COFRE MORTUORIO: Féretro metálico para el cuerpo.

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr



19. CONDICIONES GENERALES: Cláusulas que rigen las relaciones contractuales de los seguros.
20. CONDICIONES PARTICULARES: Conjunto de cláusulas relacionadas con el SEGURO COLECTIVO.
21. CONSULTA DIAGNOSTICA: Proceso de obtención de información para diagnóstico médico.
22. CREMACIÓN: Proceso de incineración del cadáver.
23. DEFUNCIÓN: Desaparición permanente de todo signo de vida.
24. DESMEMBRAMIENTO: Amputación o pérdida funcional total de un órgano o parte del cuerpo.
25. DISCRIMINACIÓN DE COLORES: Método para determinar la percepción de colores.
26. DIAGNOSTICO: Identificación de la enfermedad o afección del paciente.
27. EDAD DE INGRESO A LA PÓLIZA ASEGURADO TITULAR: Edad del ASEGURADO TITULAR que establece condiciones de aseguramiento.
28. EMERGENCIA: Hecho inesperado que requiere atención inmediata.
29. EMERGENCIA ENDODONTICAS: Dolor agudo en un diente relacionado con el órgano pulpar.
30. EMERGENCIA ODONTOLÓGICA: Ocasión que requiere atención odontológica urgente.
31. EMERGENCIAS PERIODONTALES: Emergencias relacionadas con el tejido de soporte del diente.
32. EMERGENCIAS PROTÉSICAS: Emergencias vinculadas a prótesis dentales.
33. ENFERMEDADES PREEXISTENTES: Enfermedades conocidas o no antes de la contratación.
34. ENFERMEDAD GRAVE: Enfermedad que supone un riesgo serio para la salud.
35. ENDODONCIA O TRATAMIENTO DE NERVIOS: Procedimiento para eliminar el tejido nervioso dentro de los dientes.
36. ESTUDIOS DE LA AGUDEZA VISUAL: Prueba para determinar la capacidad visual.
37. EXAMEN CLÍNICO OFTAMOLÓGICO: Procedimiento médico para diagnóstico oftalmológico.
38. EXODONCIA O EXTRACCIÓN SIMPLE: Procedimiento para remover un diente.
39. FECHA DEL AUMENTO DE LA SUMA ASEGURADA: Momento en que se aumenta el valor asegurado.
40. FECHA DE INICIO: Fecha en que los servicios de asistencia están disponibles.

41. FORMOLIZACIÓN: Aplicación de formol a un cadáver.
42. FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL RECLAMANTE: Formulario para presentar reclamaciones de seguro.
43. FALLECIDO: Persona que ha muerto.
44. FUNERARIA: Agencia encargada de entierros.
45. GONIOSCOPIA: Método para valorar el ángulo de la cámara anterior del ojo.
46. GRUPO ASEGURABLE: Grupo de personas con relación comercial con el TOMADOR.
47. HISTORIA CLÍNICA: Documento que registra las patologías bucodentales de un paciente.
48. HORARIO COMERCIAL: Días y horas hábiles para atención.
49. HORARIO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS: Atención disponible las 24 horas.
50. LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD POR ASEGURADO: Valor máximo que pagará la COMPAÑÍA de seguros por año.
51. MODALIDAD CONTRIBUTIVA: Contrato de seguro donde el ASEGURADO aporta parte de la PRIMA.
52. MODALIDAD NO CONTRIBUTIVA: Contrato donde el TOMADOR asume el pago total de la PRIMA.
53. NULIDAD: Ineficacia de un acto jurídico por falta de condiciones de validez.
54. PERDIDA DE LA VISTA: Pérdida total e irreparable de la visión.
55. PLAN DE TRATAMIENTO: Conjunto de procedimientos prescritos por un médico tratante.
56. PRIMA: Aportación económica del ASEGURADO por la cobertura del seguro.
57. PRIMA DEVENGADA: Primas correspondientes a contratos perfeccionados en el ejercicio.
58. PRIMA NO DEVENGADA: Primas recibidas por contratos no cubiertos aún.
59. PRONOSTICO: Indicios de recuperación para un paciente.
60. PROGRAMA DE ASISTENCIA: Conjunto de servicios de asistencia para el AFILIADO.
61. PROVEEDORES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA: Personas o entidades contratadas para prestar servicios de asistencia.
62. PULPOTOMIA EN DIENTES TEMPORALES: Procedimiento en niños para eliminar pulpa dental.



63. PULPECTOMIA: Eliminación de toda la pulpa cameral y de conductos radiculares.
64. RADIOGRAFIA CORONAL: Técnica radiológica para diagnosticar caries interproximales.
65. RADIOGRAFIA PERIAPICAL: Técnica para apreciar los ápices de los dientes.
66. RESINAS FOTOCURADAS: Material para restaurar daños dentales, curado por luz UV.
67. RETICENCIA: Ocultación de información relevante por el ASEGURADO.
68. SEGURO COLECTIVO: Programa de protección familiar.
69. SINIESTRO: Materialización del riesgo asegurado.
70. SOLICITUD DE SEGURO: Solicitud para ser incluido en el SEGURO COLECTIVO.
71. SUMA ASEGURADA: Valor máximo comprometido por la COMPAÑÍA en las COBERTURAS.
72. TARTRECTOMIA (LIMPIEZA SENCILLA): Procedimiento para retirar cálculo dental.
73. TOMA DE PRESION INTRAOCULAR: Medición de la presión intraocular.
74. TOMADOR: Contratante del seguro, responsable de solicitar inclusiones.
75. URGENCIA OFTALMOLÓGICA: Consulta oftalmológica urgente por síntomas agudos.
76. VICIOS DE REFRACCIÓN: Problemas ópticos que afectan la visión.
77. VIDRIO IONOMÉRICO: Material restaurador que libera flúor y se adhiere al diente.
78. VIGENCIA: Período de cobertura brindada por la COMPAÑÍA de seguros.
79. VENCIMIENTO: Fecha en que finaliza el Contrato de Seguro.
80. TITULAR: Cliente de DAVIVIENDA que ha contratado asistencia Premium.

CONDICIÓN 2º.- TÉRMINOS DEL CONTRATO.

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

- 2.1 LAS CONDICIONES PARTICULARES
- 2.2 EL CERTIFICADO DE SEGURO
- 2.3 LA SOLICITUD DE SEGURO
- 2.4 LAS CONDICIONES GENERALES

CONDICIÓN 3º.- COBERTURAS. Coberturas Básicas

- 3.1 MUERTE ACCIDENTAL DEL ASEGURADO TITULAR:** Esta póliza cubre la SUMA ASEGURADA establecida en el CERTIFICADO DE SEGURO, contra el riesgo de MUERTE ACCIDENTAL a consecuencia de un ACCIDENTE al ASEGURADO TITULAR ÚNICAMENTE siempre y cuando este fallecimiento se produzca en el momento del accidente o bien dentro de los noventa (90) días posteriores a su ocurrencia y la muerte sea a consecuencia del accidente. LA COMPAÑÍA DE SEGUROS indemnizará a los BENEFICIARIOS estipulados en LA SOLICITUD DE SEGURO.
- 3.2 DESMEMBRAMIENTO O PERDIDA DE LA VISTA POR CAUSAS ACCIDENTALES:** Esta póliza cubre hasta la SUMA ASEGURADA, establecida en el CERTIFICADO DE SEGURO, específicamente el porcentaje abajo establecido en relación a la lesión específica si el ASEGURADO TITULAR sufre una desmembración a causa de un ACCIDENTE, o dentro de los (90) noventa días posteriores a su ocurrencia en los términos que se describen más adelante. Para efectos del beneficio de esta cobertura, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS pagará la Indemnización correspondiente al ASEGURADO al porcentaje estipulado a continuación como consecuencia de un accidente amparado bajo esta póliza:

DESMEMBRACION	INDEMNIZACION
Pérdida total de la visión	100%
Pérdida de ambas manos	100%
Pérdida de ambos brazos	100%
Pérdida de ambos pies	100%
Pérdida de ambas piernas	100%
Pérdida de una mano y un pie	100%
Pérdida de una mano o un pie	50%
Pérdida definitiva de la visión de un ojo	50%

Para efecto de la tabla anterior se entenderá por pérdida lo siguiente con respecto:

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
 Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
 Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
 Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr



Manos: la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radio carpiana.

Pies: la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.

Ojos: la pérdida total o irreparable de la vista.

Las afectaciones que no cumplan con los supuestos indicados anteriormente, no serán consideradas como pérdida y por lo tanto no serán indemnizables bajo esta COBERTURA

Si se realiza una indemnización por esta COBERTURA independientemente del monto que se indemnice, la póliza se cancelará automáticamente.

Cuando a consecuencia de un accidente ocurra al mismo tiempo la muerte del ASEGURADO y alguna pérdida contemplada en la tabla de indemnizaciones, la COMPAÑÍA DE SEGUROS sólo indemnizará la SUMA ASEGURADA por MUERTE ACCIDENTAL.

De la misma forma, cuando a consecuencia de un ACCIDENTE haya lugar a pagar beneficios por desmembramiento y después, como consecuencia del mismo ACCIDENTE falleciere el ASEGURADO dentro de los 90 días posteriores a su ocurrencia, subsistirá la COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL y la COMPAÑÍA deberá cubrir únicamente la diferencia entre ambas coberturas cuando sea aplicable.

3.3 Coberturas Opcionales

3.3.1 ASISTENCIA DENTAL, OFTALMOLÓGICA Y PSICOLÓGICA

En caso de que esta cobertura sea contratada por el Tomador, esta póliza cubre Asistencias **Dentales**, Oftalmológicas y/o Psicológicas según la opción de aseguramiento que seleccione el asegurado **tal y como se detallan en la SOLICITUD DE SEGURO. Podrán ser cubiertos el ASEGURADO y los ASEGURADOS DEPENDIENTES.**

PLAN DENTAL BASICO.

Ampara los gastos incurridos a consecuencia de una emergencia odontológica, entendiéndose como tal cualquier ocasión inesperada o repentina que amerita atención odontológica paliativa urgente o apremiante y que origine procedimientos o servicios amparados por este plan que sean indicados para tratar el dolor originado por las siguientes causas: infecciones, abscesos, caries, pulpitis, inflamación o hemorragia, originando los siguientes tratamientos de Emergencias:

- **Emergencias Endodónticas** la eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo, fractura dentaria, abscesos, pulpitis reversibles e irreversibles.
- **Emergencias Periodontales:** curetaje radicular localizado, eliminación de contacto prematuro, medicación en caso de dolor muscular y abscesos.
- **Emergencias Protésicas:** cementado provisional de coronas y puentes fijos, reparación de dentaduras parciales o totales realizadas en el consultorio (únicamente sustitución de dientes), medicación en el caso de estomatitis subprotésica.



Los tratamientos que se utilizarán para atender las Emergencias previamente descritas son los siguientes:

- **Medicina Bucal:** examen clínico de emergencia (diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento del evento de emergencia)
- **Periodoncia:** tartrectomía simple (limpieza sencilla)
- **Restauradora y Operatoria:** amalgamas en dientes posteriores, resinas fotocuradas en dientes anteriores y posteriores, vidrios Ionoméricos en los cuellos de los dientes.
- **Endodoncia:** tratamientos de conductos monorradiculares, birradiculares y multiradulares, pulpotomías, pulpectomías, curas formocresoladas y capelos.
- **Cirugía:** exodoncias o extracciones simples en dientes permanentes y exodoncias o extracciones simples en dientes temporales.
- **Radiografías:** periapicales individuales y coronales requeridas para realizar los tratamientos amparados en la cobertura, realizadas en el consultorio del odontólogo tratante.

PLAN DENTAL AMPLIO.

Ampara los gastos incurridos a consecuencia de una emergencia odontológica, entendiéndose como tal cualquier ocasión inesperada o repentina que amerita atención odontológica paliativa urgente o apremiante y que origine procedimientos o servicios amparados por este plan que sean indicados para tratar el dolor originado por las siguientes causas: infecciones, abscesos, caries, pulpitis, inflamación o hemorragia, originando los siguientes tratamientos:

- **Emergencias Endodónticas:** eliminación de caries, recubrimiento pulpar directo, fractura dentaria, abscesos, pulpitis reversibles e irreversibles.
- **Emergencias Periodontales:** curetaje radicular localizado, eliminación de contacto prematuro, medicación en caso de dolor muscular y abscesos.
- **Emergencias Protésicas:** cementado provisional de coronas y puentes fijos, reparación de dentaduras parciales o totales realizadas en el consultorio (únicamente sustitución de dientes), medicación en el caso de estomatitis subprotésica.

Los tratamientos que se utilizarán para atender las Emergencias previamente escritas son los siguientes:

- **Medicina Bucal:** examen clínico de emergencia (diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento del evento de emergencia)
- **Periodoncia:** tartrectomía simple (limpieza sencilla)
- **Restauradora y Operatoria:** amalgamas en dientes posteriores, resinas fotocuradas en dientes anteriores y posteriores, vidrios Ionoméricos en los cuellos de los dientes.
- **Endodoncia:** tratamientos de conductos monorradiculares, birradiculares y multiradulares, pulpotomías, pulpectomías, curas formocresoladas y capielos.
- **Cirugía:** exodoncias o extracciones simples en dientes permanentes y exodoncias o extracciones simples en dientes temporales.



- **Radiografías:** periapicales individuales y coronales requeridas para realizar los tratamientos amparados en la cobertura, realizadas en el consultorio del odontólogo tratante.

Para el área de atención correspondiente a medicina bucal, el plan incluye como beneficio adicional a la atención de emergencias descritas anteriormente, una visita anual de consulta odontológica por asegurado.

PLAN OFTAMOLOGICO AMPLIO.

Ampara los gastos incurridos a consecuencia de una emergencia oftalmológica entendiéndose como tal cualquier evento inesperado o repentino que dé lugar a tratamientos oftalmológicos paliativos amparados por este servicio, con la finalidad de tratar situaciones originadas por las siguientes causas: Irritación, lagrimeo o enrojecimiento. Diurna de manera ambulatoria en el consultorio del médico oftalmólogo y nocturna atendida telefónicamente.

Cobertura de Urgencia Oftalmológica:

- Historia Clínica: Consulta para el diagnóstico de la emergencia
- Estudio de Agudeza Visual
- Balance de Movimientos Oculares
- Discriminación de colores
- Toma de tensión Intraocular
- Biomicroscopía
- Gonioscopía
- Fondo de ojo
- Refracción Pre y Post Cicloplejía
- Emergencias: Diurna, Incluye la Consulta Diagnóstica atendida de manera ambulatoria en el consultorio del médico Oftalmólogo. Nocturna, Consulta Diagnóstica atendida vía telefónica por un médico Oftalmólogo.

PLAN PSICOLOGICO.

Otorga un servicio especializado de asistencia psicológica individual, orientada a brindar apoyo en fases traumáticas de ansiedad, depresión o estrés en el asegurado como consecuencia de los siguientes eventos:

- Muerte accidental:
 - a. Asistencia psicológica para un (1) beneficiario en caso de muerte del titular la póliza, con un límite de hasta de 4 citas
 - b. Asistencia psicológica para cualquiera de los integrantes descritos dentro de la póliza en caso de muerte del titular.
- Desmembramiento. Asistencia psicológica para el ASEGURADO con un límite de hasta 4 citas



Para ninguna de las asistencias opera periodo de carencia y son cubiertos al 100%. La COMPAÑÍA DE SEGUROS prestará las asistencias indicadas a través de sus PROVEEDORES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA.

3.3.2 ASISTENCIA PREMIUM DAVIVIENDA + BENEFICIO CAR CARE

ASISTENCIA PREMIUM - DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS - COBERTURAS Y EXCLUSIONES

ASISTENCIA EN VIAL A PARTIR DEL KM "0" (SIN RESTRICCIÓN DE ANTIGÜEDAD)

Los sublímites establecidos en la presente cobertura, expresados tanto en colones como en dólares estadounidenses, estarán sujetos a la aplicación del tipo de cambio de venta vigente, según lo publicado por el Banco Central de Costa Rica (BCCR), al momento de efectuar el pago del beneficio. Esta conversión se realizará con el fin de que el pago del beneficio esté alineado con la moneda de contratación del seguro, asegurando que el valor del beneficio indemnizable se ajuste a la moneda pactada en el contrato original.

TERRITORIALIDAD: El derecho a las prestaciones que a continuación se mencionan, se prestarán única y exclusivamente en el territorio nacional continental de Costa Rica con las limitaciones que en este documento se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.

SERVICIO DE REMOLQUE POR ACCIDENTE O AVERIA (COBERTURA HOGAR Y ESTACIONAMIENTO): En caso de que el vehículo en el cual viaja el AFILIADO no pueda circular debido a un accidente de tránsito o avería súbita e imprevista y a solicitud del AFILIADO, ADDIUVA coordinará con un prestador de servicios el remolque hasta el taller o población más cercana al lugar de inmovilización que el AFILIADO haya elegido. El presente servicio se prestará hasta un límite de 60 Km (sesenta kilómetros) por evento y limitado a 2 (dos) eventos por año, el desplazamiento en kilómetros como referencia de la base del proveedor definida por ADDIUVA. Antes de enviar el servicio, en caso de haber un excedente al monto indicado en el límite, se le comunicará al AFILIADO el valor de este para su autorización, el excedente será pagado en forma inmediata por el AFILIADO al proveedor del servicio con sus propios recursos. En todos los casos, el AFILIADO deberán acompañar la grúa durante el trayecto de traslado del vehículo hasta el taller de destino, exceptuando los casos en que él o los ocupantes tengan que ser trasladados a un centro Hospitalario o Clínica médica. El AFILIADO tendrá un máximo de 24 horas para reportar el incidente y solicitar el servicio.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES DEL SERVICIO DE REMOLQUE (GRÚA): El AFILIADO en todo momento deberá supervisar de manera presencial la prestación de los servicios de asistencia vial. El servicio de remolque no se prestará a vehículos de peso bruto superior a 3.5 toneladas, ni bicimotos, ni motocicletas, ni traslados entre talleres mecánicos o de enderezado y pintura, ni de un taller hasta la casa, ni vehículos con placa AGV que estén en aduanas y requieran el servicio de traslado a su domicilio u otra ubicación, ni vehículos portadores, ni vehículos que no cuenten con la revisión técnica vehicular (DEKRA) o Marchamo al día. ADDIUVA no se hace responsable de pérdida o daños de la carga que contenga el vehículo. Además, se solicita que el conductor del vehículo cuente con licencia vigente y en físico, no se permiten fotos o documentos



digitales. Este servicio no incluye la organización y/o logística ni el pago de los servicios que sean requeridos con el propósito de sacar o retirar el vehículo atascado o atorado en huecos, barrancos, lodo, arena u otros sedimentos etc., así como todos los eventos considerados como maniobra adicional para auxiliar el vehículo en el intento de cargarlo en el remolque (grúa). Adicional, quedan excluidos la utilización de eventos sobre un mismo evento. Dicha maniobra genera valor adicional que deberá ser asumido por el AFILIADO en el momento del evento y pagado directamente al proveedor del servicio en el momento de ser ejecutada. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El derecho a las prestaciones antes mencionadas se prestará única y exclusivamente en el territorio nacional continental de Costa Rica con las limitaciones que en este documento se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.

ASISTENCIA VIAL DE PASO DE CORRIENTE: Por previa solicitud del AFILIADO en caso de necesidad de paso de corriente se enviará un prestador de servicios para realizar el paso de corriente. El presente servicio se prestará sin límite en el costo y sin límite de eventos por año. El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios de asistencia vial.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES DEL SERVICIO DE PASO DE CORRIENTE: El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios de asistencia vial. El servicio de paso de corriente no se prestará a vehículos de peso bruto superior a 3.5 toneladas, ni motocicletas, ni bicimotos, ni vehículos con placa AGV que estén en Aduanas y requieran el servicio de traslado a su domicilio u otra ubicación, ni vehículos porteadores, ni que no cuenten con la revisión técnica vehicular (DEKRA) o Marchamo al día. Además, se solicita que el conductor del vehículo cuente con licencia vigente y en físico, no se permiten fotos o documentos digitales. Adicional, quedan excluidos la utilización de eventos sobre un mismo evento. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO (S), siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El derecho a las prestaciones antes mencionadas se prestará única y exclusivamente en el territorio nacional continental de Costa Rica con las limitaciones que en este documento se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.

ASISTENCIA VIAL DE CAMBIO DE LLANTA: Por previa solicitud del AFILIADO en caso pinchazo en una de las llantas de un vehículo en el cual se traslade el AFILIADO, se enviará un prestador de servicios para realizar el cambio de la llanta desinflada por la de repuesto del vehículo. El presente servicio se prestará sin límite en el costo y sin límite de eventos por año. El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios de asistencia vial.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES DEL SERVICIO DE CAMBIO DE LLANTA: El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios de asistencia vial. El servicio de cambio de llanta no se prestará a vehículos de peso bruto superior a 3.5 toneladas, ni bicimotos, ni motocicletas, ni vehículos con placa AGV que estén en Aduanas y requieran el servicio de traslado a su domicilio u otra ubicación, ni vehículos porteadores, ni que no cuenten con la revisión técnica vehicular (DEKRA) o Marchamo al día. Además, se solicita que el conductor del vehículo cuente con licencia vigente y en físico, no se permiten fotos o documentos digitales. Adicional, quedan excluidos la utilización de eventos sobre un mismo evento. Se excluye la reparación de la llanta. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El derecho a las prestaciones antes

mencionadas se prestará única y exclusivamente en el territorio nacional continental de Costa Rica con las limitaciones que en este documento se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.

ASISTENCIA VIAL DE CERRAJERÍA PARA APERTURA (POR PÉRDIDA O EXTRAVÍO DE LAS LLAVES): En caso de quedarse las llaves dentro del VEHÍCULO en el cual se traslada el AFILIADO o cuando estas se extravíen y no siendo posible ubicar las llaves de repuesto, ADDIUVA por PREVIA solicitud del AFILIADO, enviará un prestador de servicio para que realice la apertura del vehículo. Este servicio es exclusivo para vehículos livianos y no está incluida la confección o copia de llaves. El presente servicio se prestará sin límite en el costo y sin límite de eventos por año.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES DEL SERVICIO DE CERRAJERÍA: El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios de asistencia vial. El servicio de cerrajería no se prestará a vehículos de peso bruto superior a 3.5 toneladas, ni motocicletas, ni vehículos con placa AGV que estén en Aduanas y requieran el servicio de traslado a su domicilio u otra ubicación, ni vehículos portadores, ni bicimotos, ni que no cuenten con la revisión técnica vehicular (DEKRA) o Marchamo al día. Además, se solicita que el conductor del vehículo cuente con licencia vigente y en físico, no se permiten fotos o documentos digitales. Adicional, quedan excluidos la utilización de eventos sobre un mismo evento. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El derecho a las prestaciones antes mencionadas se prestará única y exclusivamente en el territorio nacional continental de Costa Rica con las limitaciones que en este documento se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.

ASISTENCIA VIAL DE ENVÍO DE COMBUSTIBLE: Por previa solicitud del AFILIADO, en caso de falta de combustible, se enviará un prestador de servicios con combustible para que el VEHICULO pueda circular hasta una estación de suministro de combustible. El suministro de gasolina o diésel será asumido por el AFILIADO. El presente servicio se prestará con un límite en el costo de \$150 (ciento cincuenta dólares exactos) por evento y con un límite de 6 (seis) eventos por año. El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios de asistencia vial. El servicio no se prestará a vehículos de transporte público, ni a vehículos rentados o de alquiler y/o motocicletas.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES DEL SERVICIO DE ENVÍO DE COMBUSTIBLE: El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los servicios de asistencia vial. El servicio de envío de combustible no se prestará a vehículos de peso bruto superior a 3.5 toneladas, ni motocicletas, ni vehículos con placa AGV que estén en Aduanas y requieran el servicio de traslado a su domicilio u otra ubicación, ni bicimotos, ni vehículos portadores, ni que no cuenten con la revisión técnica vehicular (DEKRA) o Marchamo al día. Además, se solicita que el conductor del vehículo cuente con licencia vigente y en físico, no se permiten fotos o documentos digitales. Adicional, quedan excluidos la utilización de eventos sobre un mismo evento. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO (S), siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El derecho a las prestaciones antes mencionadas se prestará única y exclusivamente en el territorio nacional continental de Costa Rica con las limitaciones que en este documento se establecen y siempre y cuando exista la infraestructura pública o privada para la prestación del servicio.



DEPOSITO Y CUSTODÍA DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO Y/O RECUPERADO: Si el vehículo es consignado judicialmente en caso de accidente o robo, ADDIUVA sufragará los gastos de depósito y custodia hasta un límite máximo de \$ 100 (cien dólares exactos) por evento y sin límite de eventos al año. Aplica siempre que esté fuera del perímetro de 25 Km.

INDICACIÓN O REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS CERCANOS A LA UBICACIÓN DEL AFILIADO: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA proporcionará información general vía telefónica sobre talleres en el lugar de interés del solicitante. ADDIUVA presta este servicio como información y no asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre la reparación o su valor. Únicamente enlazará al AFILIADO, en el entendido que los gastos de reparación y/o piezas serán por cuenta y riesgo del propio AFILIADO. El presente servicio de referencia se brinda límite de eventos al año en el uso de este servicio.

ASESORÍA EN DENUNCIA DE ROBO DEL VEHÍCULO: En caso del robo del vehículo y por solicitud del AFILIADO y siempre que requiera alguna orientación legal telefónica en asesoría para resolver inquietudes o consultas sobre el tema de denuncias del robo del vehículo, ADDIUVA lo pondrá en contacto con un profesional en derecho con el fin de brindarle orientación telefónica. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El presente servicio de asesoría se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

ASESORÍA JURÍDICA: En caso de accidente que amerite la intervención de un abogado, y por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA podrá enlazar al AFILIADO con un abogado que le asesore y/o se haga cargo de su defensa. ADDIUVA únicamente enlazará al AFILIADO, en el entendido que los gastos de juicio y honorarios profesionales del abogado serán por cuenta y riesgo del propio AFILIADO. ADDIUVA no asume ninguna responsabilidad por los servicios contratados con estos profesionales. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO y/o servicios contratados, siendo el AFILIADO el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El presente servicio de enlace se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

REFERENCIA DE CENTROS MÉDICOS: ESPECIALISTAS, CLÍNICAS Y LABORATORIOS: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA proporcionará información general vía telefónica sobre médicos incluyendo especialistas, nutricionistas clínicas, hospitales y laboratorios en el lugar de interés del solicitante. Si el AFILIADO lo solicita, ADDIUVA coordinará una cita para su atención en aquellos centros médicos que realicen este tipo de reservación y siempre, sujeto a disponibilidad de espacio. ADDIUVA presta este servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención del centro médico. El presente servicio de referencia se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

TRASLADO MÉDICO TERRESTRE EN CASO DE ACCIDENTE (AMBULANCIA): En caso de que el AFILIADO sufra una lesión súbita e imprevista como consecuencia de un ACCIDENTE que requiera el traslado al centro hospitalario más cercano, por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA a través de un proveedor de servicios, realizará la coordinación efectiva para el traslado del AFILIADO. ADDIUVA gestionará y cubrirá el pago del traslado en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir ésta, ADDIUVA solicitará el traslado por medio de los canales

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr



regulares de solicitud de servicio de ambulancia de Cruz Roja de la localidad. El presente servicio se prestará con las siguientes condiciones sin límite en el costo y sin límite de eventos por año.

TRASLADO A DOMICILIO O LUGAR DE DESTINO DENTRO DEL PERÍMETRO DE SU LUGAR DE RESIDENCIA (EN CASO DE ACCIDENTE, AVERÍA O ROBO DEL VEHÍCULO): Por solicitud del AFILIADO y siempre que requiera el servicio de traslado de taxi para el regreso al domicilio o continuación del viaje en caso de: avería, accidente o robo total del vehículo, ADDIUVA trasladará al AFILIADO a su domicilio o bien a su lugar de destino dentro del perímetro de su ciudad de residencia. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El presente servicio se prestará hasta sin límite en el costo y sin límite eventos al año. El presente servicio incluye a los acompañantes del AFILIADO, el evento cubre cuando los afectados de la emergencia se desplacen al mismo lugar, ya sea clínica o domicilio. Debe presentar la denuncia respectiva en caso de robo del vehículo.

ASISTENCIA EN HOTEL O RENTA DE VEHÍCULO (En caso de avería, accidente o robo)

HOTEL O RENTA DEL VEHÍCULO (EN CASO DE AVERÍA, ACCIDENTE O ROBO) ESTANCIA EN UN HOTEL: Por previa solicitud del AFILIADO y debido a una emergencia en carretera o ciudad distinta a la residencia habitual del AFILIADO, derivada a una avería, accidente o robo del vehículo y una vez que el AFILIADO haya cumplido con los trámites de denuncia a las autoridades competentes cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada el mismo día de su inmovilización, según el criterio del responsable del taller elegido por el AFILIADO, se coordinará y pagará una noche de hotel hasta un máximo de \$ 150 (ciento cincuenta dólares exactos) por evento y sin límite de eventos por año. El presente servicio incluye a los acompañantes del AFILIADO. Debe presentar la denuncia respectiva. Quedan excluidos los eventos por una misma emergencia.

ALQUILER DE VEHÍCULO CON CARACTERÍSTICAS SIMILARES AL VEHÍCULO TITULAR (HASTA 48 HORAS MÁX. POR EVENTO): Por solicitud del AFILIADO y siempre que requiera el servicio de coordinación de auto rentado derivado a una avería, accidente o robo del vehículo, ADDIUVA brindará el servicio de auto rentado para el regreso al domicilio o continuación del viaje, ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El presente servicio se prestará con un límite de \$150 (ciento cincuenta dólares exactos) por evento y sin límite de eventos por año, y del que podrá disponer por un plazo máximo de 48 horas por evento. El presente servicio incluye a los acompañantes del AFILIADO, el evento cubre cuando los afectados de la emergencia se desplacen al mismo lugar, ya sea clínica, domicilio o continuación del viaje. Debe presentar la denuncia respectiva. Sujeto siempre que exista una compañía dedicada al alquiler de automóviles en la zona.

PROLONGACIÓN DE ESTANCIA DEL BENEFICIARIO ACCIDENTADO: ADDIUVA cubrirá los gastos de hotel del AFILIADO accidentado cuando por prescripción médica sea necesario prolongar la estancia para continuar el tratamiento médico, dichos gastos de estancia se brindarán con un límite de \$200 (dos cientos dólares exactos) por evento y sin límite de eventos por año.

TRASLADO MÉDICO TERRESTRE A DOMICILIO DESPUÉS DE HOSPITALIZACIÓN: ADDIUVA enviará y cubrirá los gastos de traslado en ambulancia del AFILIADO o en el medio que se considere más idóneo designado por el



médico. Se debe presentar la alta médica emitida por el hospital correspondiente. El presente servicio se presentará sin límites de eventos y sin límite en el costo.

TRANSPORTE DEL BENEFICIARIO FALLECIDO EN CASO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO: En caso de fallecimiento del TITULAR en un accidente de tránsito, ADDIUVA realizará los trámites necesarios para el transporte del cadáver y cubriría los gastos de traslado dentro del territorio costarricense. El presente servicio se presentará sin límites de eventos y sin límite en el costo.

TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES: Por previa solicitud del AFILIADO, ADDIUVA transmitirá los mensajes urgentes producto de una emergencia. Este servicio no tiene límite de eventos por año, ni de costo.

ASISTENCIA LEGAL

ORIENTACION LEGAL TELEFONICA EN MATERIA CIVIL, PENAL Y/O EN CASO DE ROBO DEL VEHÍCULO: Por solicitud del AFILIADO y siempre que requiera alguna orientación legal telefónica para resolver inquietudes en materia civil, penal y/o en caso de robo del vehículo, ADDIUVA lo pondrá en contacto con un profesional en derecho de su red de proveedores con el fin de brindarle orientación legal telefónica. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar relacionada o no a las recomendaciones brindadas por el profesional. Este servicio será proporcionado en horario comercial.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES DE LA ASITENCIA LEGAL: Se excluye el costo de tramites, actas o documentos que requieran legalizar ante cualquier proceso. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. Todo excedente a los límites mencionados será pagado por el AFILIADO con sus propios recursos directamente al proveedor.

TAXI AL AEROPUERTO: Por solicitud del AFILIADO, En caso de viaje al exterior, y ante su solicitud con un mínimo de 48 (veinticuatro) horas de antelación al viaje, se coordinará el envío de un vehículo con autorización vigente, legalmente habilitado para el transporte público de personas para el traslado desde su lugar de residencia hasta el aeropuerto; y a su llegada, desde el aeropuerto hasta su lugar de residencia, sin paradas o desvío de ruta en el trayecto. se brindará la prestación desde el lugar en donde es requerido el servicio hasta el destino del AFILIADO, (lugar de residencia o aeropuerto), debe estar ubicado en un radio máximo de 40 (cuarenta) kilómetros desde el lugar de partida; en caso de superarse este kilometraje, el AFILIADO asumirá el pago de la diferencia del costo del servicio directamente al proveedor.

El servicio se brindará con el tiempo prudencial del caso, según hora de partida del vuelo y duración aproximada del traslado en vehículo. Se requiere que el AFILIADO, proporcione al operador del servicio con un mínimo de 12 (doce) horas de antelación la siguiente información del servicio.

- Hora del vuelo, Ubicación por medio de referencia.
- Día y hora de partida y llegada.
- Números de vuelo y aerolínea.
- Remitir electrónicamente copia del tiquete aéreo.

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr



- Cantidad de pasajeros.
- La siguiente información a efecto de coordinar esta presentación

Este servicio solo opera para vuelos internacionales. Los servicios expuestos se brindan con un límite de 40 KM por evento y 2 eventos por año. En caso de que el cliente pierda el vuelo por temas de tráfico, accidente o temas naturales, la desviación no es vinculante a la empresa prestadora del servicio en este caso a ADDIUVA. El tiempo de espera máximo es de 15 minutos, a partir de la hora indicada al cliente por parte de la cabina de atención para la prestación de su servicio y 1 hora máximo para la espera en el aeropuerto.

El presente servicio se prestará para un máximo de 4 personas siempre y cuando las maletas sean del tamaño adecuado para el espacio de la cajuela y la misma pueda cerrar sin ser forzada.

MEDICINA GENERAL.

VISITA MÉDICA AL CONSULTORIO Y/O DOMICILIO EN CASO DE NECESIDAD: La visita médica domiciliar y/o consultorio se deberá coordinar 8 (ocho) horas antes de su atención, sujeto a la agenda del médico que brinde el servicio médico. Por solicitud del AFILIADO, derivado de una emergencia médica repentina y que no haya sido causada por una preexistencia, ADDIUVA enviará un médico general hasta el domicilio del AFILIADO para su revisión o bien se coordinará la visita al consultorio del médico. No requiere autorización previa, este servicio cubre el costo de la visita médica. En la visita se incluye la primera dosis de medicamentos con el fin de disminuir y/o estabilizar el dolor del AFILIADO. La consulta de medicina general domiciliar y/o consultorio incluye: revisión de historia clínica, examen físico, toma de signos vitales (presión arterial, temperatura, saturación de oxígeno y frecuencia cardíaca y respiratoria, muestra de glicemia, diagnóstico, envío de tratamientos en caso de requerirlo el paciente, aplicación de inyecciones (intravenosas o musculares) y revisión de tratamiento crónico, todos los procedimientos anteriormente mencionados se brindarán bajo criterio médico y en el caso de la visita a domicilio cubre el transporte del médico. El presente servicio se prestará con las siguientes condiciones: Limitado a 3 (tres) visitas médicas y sin límite en el costo de la visita.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES ESPECÍFICAS DEL SERVICIO MÉDICO A DOMICILIO y/o CONSULTORIO: Están excluidas nuevas visitas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una segunda visita o más, el costo será de responsabilidad del AFILIADO. Donde no exista infraestructura adecuada ADDIUVA coordinará dicha asistencia médica por medio de los servicios públicos de ambulancia. Siendo una atención de emergencia, no se enviará en ningún caso, médicos especialistas. El costo de los exámenes que deba realizarse el AFILIADO, así como los medicamentos y demás gastos que se deriven de la visita médica, serán cubiertos directamente por el AFILIADO, el servicio no opera bajo modalidad de reembolso. ADDIUVA podrá optar entre coordinar la consulta médica a domicilio o en un consultorio de la red siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita y las condiciones de seguridad sean adecuadas a exclusivo criterio de ADDIUVA. En caso de que el AFILIADO visite al consultorio este deberá cubrir el costo del transporte. No aplica visita para lectura de epicrisis, expediente clínico, exámenes y/o procesos administrativos no ligados con una valoración médica por enfermedad o accidente, ni para la emisión de acta de defunción. No aplica para chequeo médico general o valoraciones de seguimiento.



LOCALIZACIÓN DE MEJORES PRECIOS DE MEDICAMENTOS: Por previa solicitud del AFILIADO Y/O AFILIADO , ADDIUVA realizará la búsqueda del mejor precio de un medicamento en las farmacias cercanas a la localización del AFILIADO Y/O AFILIADO y le transmitirá esta información. Este servicio es meramente informativo, se trata de una indicación y no hace referencia a la calidad del producto o de los puntos de venta, no está incluido ningún tipo de gastos referente a compras de medicamentos o tratamientos en que el AFILIADO incurra al acudir a la farmacia. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

COORDINACIÓN DE CITAS EN CENTROS MÉDICOS ESPECIALISTAS, CLÍNICAS Y LABORATORIOS: Por solicitud del AFILIADO Y/O AFILIADO, ADDIUVA proporcionará información general vía telefónica sobre médicos incluyendo especialistas, nutricionistas clínicas, hospitales y laboratorios en el lugar de interés del solicitante. Si el AFILIADO Y/O AFILIADO lo solicita, ADDIUVA coordinará una cita para su atención en aquellos centros médicos que realicen este tipo de reservación y siempre, sujeto a disponibilidad de espacio. ADDIUVA presta este servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención del centro médico. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

AMBULANCIA

TRASLADO MÉDICO TERRESTRE EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD (AMBULANCIA): En caso que el AFILIADO sufra una lesión súbita e imprevista como consecuencia de un accidente y/o emergencia grave que requiera el traslado al centro hospitalario más cercano, por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA a través de un proveedor de servicios, realizará la coordinación efectiva para el traslado del AFILIADO. ADDIUVA gestionará y cubrirá el pago del traslado en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario más cercano, siempre y cuando exista la infraestructura privada que lo permita. En caso de no existir esta infraestructura, ADDIUVA solicitará el traslado por medio de los canales regulares de solicitud de servicio de ambulancia de Cruz Roja de la localidad. El servicio de ambulancia incluye en caso de ser necesario: Intubación endotraqueal y/o nasofaríngea, aplicación de medicamentos, colocación de sueros y medicamentos intravenosas, suturas, electrocardiograma, desfibrilación, todo procedimiento no invasivo e interpretación de electrocardiograma, este servicio se brindará bajo criterio médico. Este servicio no tiene límite o restricción en el costo, pero sí un límite de 3 (tres) eventos por año. Se excluye de este servicio traslado de hospital a hospital, hospital a casa de habitación, ni casa de habitación ni a lugar de preferencia del AFILIADO, entendiéndose este servicio como emergencial. No opera bajo modalidad de reembolso.

SERVICIO DE CONEXIÓN PARA TERCEROS SIN COSTO ADICIONAL: El AFILIADO podrá ceder a la coordinación de la ambulancia a una tercera persona de su elección a consecuencia de que sufra una lesión súbita e imprevista como consecuencia de un ACCIDENTE y/o ENFERMEDAD grave que requiera el traslado al centro hospitalario más cercano. ADDIUVA presta este servicio como información o mera conexión y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención de la ambulancia privada. El presente servicio informativo y de coordinación se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año. El valor del servicio lo paga el tercero de forma directa al proveedor. En caso de concretarse alguna conexión, el costo del servicio deberá ser asumido por el AFILIADO y pagarse directamente al proveedor. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar.



ESPECIALISTAS SALUD (TELEFÓNICA)

VIDEOLLAMADA CON MÉDICO GENERAL: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA lo pondrá en contacto por medio de video llamada con un profesional de salud para que le brinde una orientación médica ante dudas que tenga en el área de salud. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de conducta médica, identificando las necesidades del AFILIADO entregando soluciones a dudas médicas cotidianas. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y con un límite de 6 (seis) eventos por año, por cada evento, la videollamada será con un tiempo máximo de duración de 60 (sesenta) minutos por evento. Es un servicio con una coordinación de cita con base a la disponibilidad del AFILIADO y el proveedor, el mismo se prestará exclusivamente en horario de comercial, entendido éste de lunes a viernes de 8:30 am a 5:00 pm.

EXCLUSIONES Y GENERALIDADES ESPECÍFICAS DEL SERVICIO DE VIDEOLLAMADA CON ESPECIALISTA EN MÉDICO GENERAL: Están excluidas videollamadas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria una videollamada o más, el costo será de responsabilidad del AFILIADO . Siendo una atención de emergencia, no se coordinará en ningún caso, la videollamada con médicos especialistas. El costo de los exámenes que deba realizarse el AFILIADO , así como los medicamentos y demás gastos que se deriven de la videollamada, serán cubiertos directamente por el AFILIADO , el servicio no opera bajo modalidad de reembolso. No aplica videollamada para lectura de epicrisis, expediente clínico, exámenes y/o procesos administrativos no ligados con una valoración médica por enfermedad o accidente. No aplica para chequeo médico general o valoraciones de seguimiento.

ORIENTACIÓN MÉDICA TELEFÓNICA MÉDICO GENERAL: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA lo pondrá en contacto telefónico con un profesional de salud para que le brinde una orientación médica ante dudas que tenga en el área de la salud. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de conducta médica, identificando las necesidades del AFILIADO entregando soluciones a dudas médicas cotidianas, no se trata de una consulta médica, de forma que no se diagnostican enfermedades o padecimientos, ni se prescriben medicamentos. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

ORIENTACIÓN NUTRICIONAL VÍA TELEFÓNICA: Por previa solicitud del AFILIADO, ADDIUVA lo pondrá en contacto telefónico con un orientador nutricional para que le sean proporcionados consejos de nutrición, guía para la preparación de una dieta saludable y bien balanceada, informaciones sobre las calorías contenidas en los alimentos o tabla de calorías y consejos de salud AFILIADO al consumo de alimentos, recomendaciones alimenticias para personas diabéticas, intolerantes a la lactosa y personas con sobrepeso. El presente servicio se prestará sin límite en el monto ni límite de eventos por año y será proporcionado en horario hábil.

ORIENTACIÓN TELEFÓNICA EN FISIOTERAPIA: Por solicitud del AFILIADO Y/O AFILIADO ADDIUVA lo pondrá en contacto telefónico con un profesional en fisioterapia para que le brinde una orientación telefónica ante dudas que tenga en el área de la de afectación como dolores musculares y/o lesiones. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de conducta médica terapéutica, identificando las necesidades del AFILIADO entregando soluciones a dudas, no se trata de una consulta médica general, de forma que no se diagnostican enfermedades o padecimientos, ni se prescriben medicamentos. El presente

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr



servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año y será proporcionado en horario hábil.

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA TELEFÓNICA: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA lo pondrá en contacto telefónico con un profesional en psicología para que le brinde una orientación psicológica ante dudas que tenga en el área de la salud. La orientación busca minimizar riesgos a la salud siguiendo el protocolo de consulta médica psicológica identificando las necesidades del AFILIADO entregando soluciones a dudas psicológicas cotidianas, de forma que no se diagnostican enfermedades o procedimientos ni se prescriben medicamentos. El presente servicio se prestará sin límite en el monto ni límite de eventos por y será proporcionado en horario hábil.

EXAMENES MÉDICOS

HEMOGRAMA COMPLETO (INCLUYE: GLÓBULOS ROJOS Y BLANCOS, PLAQUETAS Y HEMOGLOBINA), AUDIOMETRÍA, PERFIL LIPÍDICO (EVALUACIÓN DE COLESTEROL, TRIGLICÉRIDOS Y RIESGO CORONARIO), ELECTROCARDIOGRAMA, EXAMEN DE HECES Y/O URINÁLISIS: Por previa solicitud del AFILIADO, ADDIUVA le coordinará una cita para la realización de uno de los siguientes exámenes: Hemograma completo, Audiometría, Perfil Lipídico, Electrocardiograma, Examen de Heces y/o Uroanálisis. El presente servicio se prestará con las siguientes condiciones: Con un límite de 2 (dos) eventos por año y bajo una cobertura de ₡ 30 000 (treinta mil colones).

EXCLUSIONES ESPECIFICAS DEL SERVICIO EXÁMENES MÉDICOS: Están excluidas nuevas visitas “de seguimiento” por un mismo evento. Si por un mismo evento es necesaria un segundo examen o más, el costo será de responsabilidad del AFILIADO. El costo de los medicamentos y demás gastos que se deriven de los exámenes, serán cubiertos directamente por el AFILIADO, el presente servicio se coordina por medio de la red de especialistas de ADDIUVA, la cual se agendará en base y disponibilidad del especialista y/o centro médico de la RED de proveedores de ADDIUVA en las siguientes 8 (ocho) horas. El presente servicio se prestará en horario comercial. Los exámenes de laboratorio indicados anteriormente (HEMOGRAMA COMPLETO, PERFIL LIPÍDICO, EXAMEN DE HECES Y/O URINÁLISIS), se coordina derivado de una consulta con el especialista que pertenece a la red de proveedores de ADDIUVA, CCSS o médico externo, el cual genera la referencia médica para solicitar los exámenes, dicha referencia tiene una caducidad de 6 meses después de emitida. El AFILIADO en caso de contar con una referencia médica de un especialista que no pertenece a la red de ADDIUVA deberá de enviarla por medio de un correo electrónico a la dirección que le suministra el centro de atención telefónica de asistencia de ADDIUVA. En caso de que la referencia médica sea de un especialista externo a la red de ADDIUVA, deberá contar con una carencia de 30 (treinta) días posterior de haber adquirido el plan

ASISTENCIA ODONTOLÓGICA

EXAMEN CLÍNICO Y DIAGNÓSTICO DE URGENCIA: ADDIUVA coordinará la cita de valoración de una revisión clínica de la RED de proveedores de ADDIUVA calificados en odontología. Los servicios en cobertura se otorgarán previo Examen Clínico y Diagnóstico autorizado por ADDIUVA. El presente servicio se prestará 3 (tres) eventos al año sin límite de costo.



ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE URGENCIAS: Para efectos de asistencia odontológica, se considera la atención de una urgencia dental al conjunto de acciones practicadas al AFILIADO, con el fin de identificar el origen de la dolencia y controlar el dolor. La atención de la emergencia corresponde a la consulta del paciente para diagnosticar y atender la causa del dolor que genera la emergencia, no considerando el tratamiento posterior. El presente servicio se prestará 3 (tres) eventos al año sin límite de costo.

CONSULTA Y DIAGNÓSTICO CON LIMPIEZA DENTAL SIMPLE: Por solicitud telefónica, el AFILIADO tendrá derecho al procedimiento de limpieza dental simple, si así lo determina el profesional en odontología de ADDIUVA. El presente servicio se prestará 3 (tres) eventos al año sin límite de costo. Si profesional determina un problema dental fuera de esta cobertura se le comunicará al AFILIADO.

EXTRACCIÓN SIMPLE: Por solicitud telefónica y en caso de emergencia, el AFILIADO tendrá derecho al procedimiento de extracción simple, si así lo determina el profesional en odontología de ADDIUVA. El presente servicio se prestará 3 (tres) eventos por año y con un costo de hasta 15.000 (quince mil colones) por evento. Si profesional determina un problema dental fuera de esta cobertura se le comunicará al AFILIADO el excedente del MONTO POR EVENTO será el cual debe de ser pagado de forma directa al proveedor. El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los SERVICIOS.

PULPECTOMÍA (RETIRO DE NERVIOS): Por solicitud telefónica y en caso de emergencia, el AFILIADO tendrá derecho al servicio de pulpectomía, ADDIUVA le brindará la referencia de la clínica dental en red más cercana donde el AFILIADO podrá asistir y realizarse una pulpectomía, en caso de algún traumatismo sufrido. Si el profesional determina un problema dental fuera de esta cobertura se le comunicará al AFILIADO el excedente del MONTO POR EVENTO será el cual debe de ser pagado de forma directa al proveedor. El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los SERVICIOS. El servicio de pulpectomía se prestará con un límite de 3 (tres) eventos al año y sin límite de costo.

REBASE DE PRÓTESIS (URGENCIA): Por solicitud telefónica y en caso de emergencia, esta asistencia cubre procedimientos destinados a la atención de urgencias relacionadas con desajuste de prótesis totales, parciales o fijas que pueden ser solucionadas provisionalmente mediante los siguientes tratamientos rebase de prótesis, si el profesional determina un problema dental fuera de esta cobertura se le comunicará al AFILIADO El servicio de rebase se prestarán con un límite de 3 (tres) eventos al año y sin límite de costo.

RE-CEMENTACIÓN TEMPORAL CORONAS (URGENCIA): Por solicitud telefónica y en caso de emergencia, esta asistencia cubre procedimientos destinados a la atención de urgencias relacionadas a re-cementación temporal de coronas. Si el profesional determina un problema dental fuera de esta cobertura se le comunicará al AFILIADO. El servicio de re-cementación se prestarán con un límite de 3 (tres) eventos al año y sin límite de costo.

REFERENCIAS EN TRATAMIENTOS NO URGENTES: Por previa solicitud telefónica y en caso de emergencia el AFILIADO requiera la atención odontológica, por algún tratamiento dental no urgente, ADDIUVA brindará la referencia de la clínica dental en RED más cercana donde el AFILIADO podrá asistir a consulta, todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por El AFILIADO en todo momento deberá



supervisar la prestación de los SERVICIOS. El presente servicio se prestará sin límite de eventos y sin límite de cobertura.

TARIFAS PREFERENCIALES EN TRATAMIENTOS NO URGENTES: En caso de que el AFILIADO requiera el servicio de tarifas preferenciales en tratamientos no urgentes, previa solicitud telefónica, ADDIUVA brindara la referencia de la clínica dental u odontólogos de la RED más cercana donde el AFILIADO podrá asistir a consulta, Todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los SERVICIOS. El presente servicio se prestará sin límite de eventos y sin límite de cobertura.

REFERENCIAS ODONTOLÓGICAS: En caso de que el AFILIADO requiera el servicio de referencia odontológica con especialistas, previa solicitud telefónica, ADDIUVA brindara la referencia de la clínica dental u odontólogos de la RED más cercana donde el AFILIADO podrá asistir a consulta, Todos los gastos que se generen por este servicio serán pagados en su totalidad por El AFILIADO en todo momento deberá supervisar la prestación de los SERVICIOS. El presente servicio se prestará sin límite de eventos y sin límite de cobertura.

CONEXIÓN DE CLÍNICAS DENTALES: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA proporcionará información general vía telefónica sobre CLINICAS DENTALES en el lugar de interés del solicitante. Si el AFILIADO lo solicita, ADDIUVA coordinará una cita para su atención en aquellos centros médicos que realicen este tipo de reservación y siempre sujeto a disponibilidad de espacio. ADDIUVA presta este servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los servicios médicos o la atención del centro médico. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

EXCLUSIONES GENERALES DE LA ASISTENCIA ODONTOLÓGICA:

- a) Cuando el AFILIADO no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente.
- b) Cuando el AFILIADO incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este documento.
- c) Los tratamientos hospitalarios y/o ambulatorios como consecuencia o complicación de un tratamiento odontológico previo.
- d) Procedimientos odontológicos que requieran hospitalización o atención dental domiciliaria.
- e) Procedimientos odontológicos que se requieran debido a mala práctica realizada en otras instituciones u odontólogos no adscritos a la RED DE PRESTADORES ODONTOLÓGICOS de ADDIUVA.
- f) No aplica la extracción de terceros molares retenidos.
- g) No aplica para cambio de calzas.
- h) No aplica para tratamiento o procedimiento que exceda más de una pieza dental.
- i) No se realiza procedimientos de extracciones por medio de cirugías.
- j) No aplica para extracción y/o cirugía de cordales.
- k) Quedará excluido a su vez el recambio de amalgamas por resinas.
- l) Calzas necesarias para complementar el tratamiento de endodoncia.
- m) Las extracciones y endodoncias necesarias para tratamientos estéticos.
- n) Todo tratamiento odontológico con fines estéticos incluyendo el blanqueamiento o carillas de porcelana.



- o) Prótesis fijas, removibles, coronas, puentes, carillas, tratamientos de ortodoncia y ortopedia o cirugía maxilofacial.
- p) Las radiografías en general.

ASISTENCIA A LA MASCOTA

MOVILIDAD DE LA MASCOTA A CENTRO MÉDICO VETERINARIO POR EMERGENCIA: Por solicitud del AFILIADO y cuando se requiera el traslado de la mascota por emergencia a un centro médico veterinario previo autorización del especialista en veterinaria de la red de proveedores de ADDIUVA, se gestionará y cubrirá el pago para el traslado de la mascota de estimación del AFILIADO al centro veterinario más cercano a la ubicación del domicilio del AFILIADO siempre y cuando la infraestructura suficiente privada lo permita. Este servicio no se brinda para traslado del centro veterinario al domicilio ni para citas de control y seguimiento con el médico veterinario, únicamente para emergencias. El presente servicio se prestará con un límite 50.000 (cincuenta mil colones) por evento y con un límite de 3 (tres) eventos por año.

ALOJAMIENTO PARA MASCOTAS POR HOSPITALIZACIÓN Y/O VACACIONES DEL AFILIADO (GRAN AREA METROPOLITANA): Por solicitud del AFILIADO y en caso de ser hospitalizado y/o salir de vacaciones, ADDIUVA coordinará el hospedaje para la mascota del AFILIADO, siempre que se trate de animales caninos y felinos de razas menores y domésticos. ADDIUVA no asumirá ninguna responsabilidad sobre los servicios o la atención del hotel. El servicio queda limitado al cumplimiento de los requisitos del hotel, de parte del AFILIADO para el hospedaje de la mascota. El servicio se deberá coordinar con al menos 72 (setenta y dos) horas antes del ingreso de la mascota al hotel para su hospedaje y se agendará en base y disponibilidad del proveedor de la zona. Este servicio se brinda limitado a 3 (tres) eventos anuales con costo de hospedaje de 50.000 (cincuenta mil colones) por noche y por hasta 3 (tres) noches por evento como máximo. El AFILIADO debe proporcionar un documento formal del centro médico donde será hospitalizado.

EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA POR ALOJAMIENTO: Los servicios se coordinarán por medio de la red veterinaria de ADDIUVA, la cual se agendará en base y disponibilidad de la RED de proveedores de ADDIUVA en las siguientes 72 (setenta y dos) horas posteriores a la solicitud. El presente servicio se prestará en horario hábil. No aplica la modalidad de reembolso. Se requiere presentar el comprobante de hospitalización para poder utilizar este servicio.

ORIENTACIÓN MÉDICA VETERINARIA TELEFÓNICA: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA lo pondrá en contacto telefónico con un profesional veterinario para que le brinde una orientación telefónica ante dudas que tenga en el área de la salud de los animales de estimación del hogar. La orientación busca minimizar riesgos a la salud del animal, identificando las necesidades del usuario en la rama de veterinaria entregando soluciones a dudas cotidianas, no se trata de una consulta médica veterinaria, de forma que no se diagnostican enfermedades o padecimientos, ni se prescriben medicamentos. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

COORDINACIÓN DE MOVILIDAD PARA MEDICAMENTOS EN CASO DE URGENCIA: ADDIUVA a solicitud del AFILIADO, derivado de una urgencia presentada con su mascota por motivo de un accidente o enfermedad (en general, una emergencia médica veterinaria) gestionará y cubrirá, el pago del envío por mensajería los



medicamentos necesarios previo a solicitud en la clínica veterinaria. El presente servicio se prestará con una cobertura de ₡15.000 (quince mil colones) por evento y 1 (un) evento al año. El pago de los medicamentos a los que se incurra será de entera responsabilidad del AFILIADO.

CREACIÓN DE MATERIAL POP PARA LA BUSQUEDA DE LA MASCOTA EN CASO DE PÉRDIDA: En caso de pérdida o robo de la mascota y por previa solicitud del AFILIADO, ADDIUVA le brindará asistencia en la localización de la mascota extraviada. Este servicio se prestará en la localidad de la residencia del AFILIADO propietario de la mascota. ADDIUVA ayudará e incluirá la creación de material POP (incluye: folletos, afiches y fotografías) de la mascota extraviada del AFILIADO. El presente servicio se prestará con una cobertura de 25.000 (veinticinco mil colones) por evento y 3 (tres) eventos al año. Es responsabilidad del AFILIADO Y, brindar la información y fotos necesarias para la creación del material POP en cobertura. ADDIUVA brindará respuesta en un tiempo máximo de 24 (veinticuatro) horas.

IMPRESIÓN DE MATERIAL POP (INCLUYE LOS MATERIALES): En caso de pérdida o robo de la mascota y posterior a la solicitud y visto bueno del AFILIADO en la creación de material POP, ADDIUVA le brindará asistencia en la impresión del material (incluye: folletos, afiches y fotografías) en un solo color. El presente servicio se prestará con una cobertura de un máximo de 25.000 (veinticinco mil colones) por evento, en volantes impresos y 3 (tres) eventos al año. Es responsabilidad del AFILIADO, brindar la información y fotos necesarias para la impresión del material POP en cobertura. ADDIUVA brindará respuesta en un tiempo máximo de 24 (veinticuatro) horas.

VOLANTEO EN LA ZONA CERCANA DEL DOMICILIO DEL TITULAR: En caso de pérdida o robo de la mascota y por previa solicitud del AFILIADO, ADDIUVA brindará asistencia en la localización de la mascota extraviada. Este servicio se prestará en la localidad de residencia del AFILIADO propietario de la mascota. ADDIUVA ayudará en la búsqueda y localización de mascota perdida a través de la distribución de folletos, afiches y fotografías en vía pública. El presente servicio se prestará con una cobertura de 25.000 (veinticinco mil colones) por evento y 3 (tres) eventos al año.

INFOVACUNAS: Por previa solicitud del AFILIADO, ADDIUVA le comunicará con un profesional veterinario quien le proporcionará vía telefónica información sobre las vacunas que se recomienda aplicar a los animales de estimación según el peso, raza y edad del animal. ADDIUVA presta este servicio como información o mera referencia y no tendrá, ni asumirá ninguna responsabilidad o costo sobre los medicamentos recomendados, servicios veterinarios o la atención del profesional. En todo caso y previo a la aplicación de cualquier vacuna al animal, es necesario consultar un médico veterinario. El presente servicio se brinda sin límite en el costo o monto y sin límite en la cantidad de eventos por año.

REFERENCIA O INDICACIÓN DE CLINICAS VETERINARIAS: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA proporcionará información general vía telefónica sobre clínicas VETERINARIAS en el lugar de interés del solicitante. ADDIUVA brinda este servicio únicamente como conexión con el proveedor del servicio por lo que no se hace responsable de asumir el costo ni de la calidad del servicio brindado por el proveedor o de otros procedimientos que se realicen a solicitud del usuario. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.



LOCALIZACIÓN DE MEJORES PRECIOS DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS: Por previa solicitud del AFILIADO, ADDIUVA realizará la búsqueda del mejor precio de un medicamento en las VETERINARIAS cercanas a la localización del AFILIADO y le transmitirá esta información. Este servicio es meramente informativo, se trata de una indicación y no hace referencia a la calidad de los puntos de venta, no está incluido ningún tipo de gastos referente a compras de medicamentos, transporte o tratamientos en que el AFILIADO incurra al acudir a la VETERINARIA indicada, mismos que serán de entera responsabilidad del AFILIADO. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

ORIENTACIÓN LEGAL TELEFÓNICA - RESPONSABILIDAD CIVIL RELACIONADA CON MASCOTAS: Por solicitud del AFILIADO y siempre que requiera alguna orientación telefónica en asuntos relacionados con la responsabilidad civil producto de acontecimientos que envuelvan uno de los animales de estimación, sobre derechos de los animales según la legislación costarricense, sobre el ingreso de animales o mascotas a otros países y del traslado de los mismo en transporte aéreo, ADDIUVA lo pondrá en contacto con un profesional en derecho con el fin de brindarle orientación telefónica. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el usuario del servicio, siendo éste el único responsable por cualquier acción o decisión relacionada o no a la recomendación dada por el proveedor del servicio o bien que decida adoptar en su calidad de propietario de la mascota. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

TARIFAS PREFERENCIALES PARA MASCOTAS EN: El AFILIADO tendrá acceso a descuentos preferenciales para sus mascotas en la Red de Proveedores de ADDIUVA, específicamente en:

- Paseo para las mascotas por el cuadrante del domicilio del titular.
- En caso de hospitalización por emergencia.
- Red de proveedores de alimentos y productos para la mascota.
- Adiestramiento para la mascota.

Los porcentajes de descuentos vigentes al momento de requerir el servicio deberán ser consultados o confirmados por medio de ADDIUVA. Este servicio es meramente informativo, se trata de una indicación y no hace referencia a la calidad de los puntos de venta, no está incluido ningún tipo de gastos referente a cada servicio.

ASESORIA LEGAL PARA LA MASCOTA

ASESORIA EN TRAMITE DE SALIDA DEL PAÍS DE LA MASCOTA: Por solicitud del AFILIADO, ADDIUVA lo pondrá en contacto telefónico con un profesional para brindarle información necesaria para el envío de mascotas tanto vía terrestre como aérea, requisitos, costos y la mayor cantidad de datos significativos para el posible traslado de su mascota. ADDIUVA no asumirá responsabilidad alguna en relación con la atención prestada o falta de esta, ni por aquellas empresas donde se le referencie al AFILIADO su consulta. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

ASESORÍA EN DEMANDAS SOBRE EL TITULAR POR LA MASCOTA: A solicitud del AFILIADO, ADDIUVA le proporcionará telefónicamente asistencia legal en caso de daños a terceros ocasionados por la mascota.

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr

ADDIUVA sólo asumirá responsabilidad por la gestión de los profesionales por ella asignados en los límites descritos de la asistencia prestada, más no se responsabilizará por los resultados finales, entendiéndose en todo caso. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año.

RESPONSABILIDAD CIVIL RELACIONADA CON LA MASCOTA: Por solicitud del AFILIADO y siempre que requiera alguna orientación telefónica en asuntos relacionados con la responsabilidad civil producto de acontecimientos que envuelvan uno de los animales de estimación del AFILIADO, sobre derechos de los animales según la legislación costarricense, sobre el ingreso de animales o mascotas a otros países y de traslado de los mismo en transporte aéreo, ADDIUVA lo pondrá en contacto con un profesional en derecho con el fin de brindarle orientación telefónica. ADDIUVA no es responsable por cualquier determinación que tome el AFILIADO, siendo éste el único responsable por cualquier acción que decida adoptar. El presente servicio se prestará sin límite en el monto y sin límite de eventos por año

ASISTENCIA FUNERARIA POR MUERTE ACCIDENTAL DEL TITULAR

Los servicios deben ser solicitados por parte de algún familiar legitimado directamente a ADDIUVA, en todo momento debe abstenerse de realizar gastos pues ningún caso y para ninguno de los servicios aplicará reembolso.

La cobertura del servicio de “GASTOS FUNERARIOS (POR MUERTE ACCIDENTAL)” es de: \$ 1500 (mil quinientos dólares). Este servicio no es reembolsable y un único evento al año.

El servicio lo puede adquirir personas menores de 65 años (en el entendido 64 años y 364 días).

ADDIUVA, quedara eximido del cumplimiento de sus obligaciones derivadas cuando:

1. No haya sido reportado de inmediato.
2. El deceso haya ocurrido como consecuencia de la ingesta de drogas, sustancias toxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción.
3. Si el deceso es por una enfermedad preexistente, tales como:
 - SIDA
 - Cáncer (tumores malignos)
 - Leucemia crónica
 - Enfermedades endocrinas (hormonales). Ejemplo Hipo o Hipertiroidismo
 - Enfermedades cerebrales
 - Infartos cerebrales antiguos, con consecuencias neurológicas
 - Enfermedades vasculares
 - Enfermedades renales (Insuficiencia renal)
 - Enfermedades pulmonares
 - Enfermedades cardiovasculares
 - Artritis reumatoide (riesgo cardiaco)
 - Alcoholismo crónico (cirrosis hepática)
 - Hepatitis B (predispone a otras enfermedades inmunodeficientes)

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr



- Anemia hemolítica (destrucción de glóbulos rojos)
- Infartos cardiacos antiguos (pre infartos)
- Enfermedad fibroquística y en general cualquier tipo de enfermedad o patología preexistente a la fecha de inicio del amparo, o cualquier enfermedad grave.

4. Suicidio.

5. El deceso sea ocasionado por hechos y actos derivados de terrorismo, motín, tumulto, delincuencia organizada, actos de fuerza armadas.

6. Accidente de tránsito por estado etílico, según la legislación costarricense.

7. Muerte provocados intencionalmente por el TITULAR o en los que no existió la acción repentina de un agente externo.

8. Muerte ocurrida por el TITULAR, con o sin intención, cuando este último se encuentre bajo el efecto del alcohol, drogas o estupefacientes.

9. Muerte donde el TITULAR conduzca un vehículo y no cuente con la licencia habilitante (independientemente si se encontrase en la vía pública o no).

10. Muerte del TITULAR como consecuencia de la comisión o tentativa de delito doloso en que el mismo sea el sujeto activo

El servicio de “ASISTENCIA FUNERARIA” no incluye los siguientes conceptos:

1. Gastos médicos u hospitalarios.

2. Servicios o implementos no incluidos en esta cobertura, los cuales estarán a cargo del beneficiario responsable de ejecutar el servicio asistencial funerario.

Por previa solicitud de alguno de su familiar legítimo, ADDIUVA organizará y cubrirá los servicios que se describen a continuación:

TRASLADO DE FALLECIDO: Por solicitud de algún familiar legítimo, ADDIUVA organizara el traslado terrestre 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 fallecido, con un máximo de treinta y cinco kilómetros (35 Km.) cada recorrido.

ATAÚD: Por solicitud de algún familiar legítimo, ADDIUVA pondrá a disposición un Ataúd de corte lineal, tamaño estándar en cumplimiento con los parámetros establecidos por la ley o cofre de madera estándar seleccionada a criterio de ADDIUVA.



TRATAMIENTO DEL CUERPO (TANATOPRAXIA): Por solicitud algún familiar legítimo, ADDIUVA Realizara la coordinación para la preparación del cuerpo, limpieza, vestido (Con ropa de la persona que ha fallecido) y maquillaje facial no reconstructivo.

SALA DE VELACIÓN O CAPILLA DOMICILIAR (24 HORAS): Por solicitud de algún familiar legítimo, ADDIUVA Realizara la coordinación para la sala de velación por 24 horas o capilla domiciliar.

DECORACIÓN FLORAL - TRES ARREGLOS FLORALES: Por solicitud de algún familiar legítimo, ADDIUVA Realizara la coordinación y decoración incluyendo tres (3) arreglos florales.

SERVICIO DE CAFETERÍA: Por solicitud de algún familiar legítimo, ADDIUVA Realizará la coordinación del servicio de cafetería para el día de la velación para un máximo de 50 personas.

COORDINACIÓN DE EVENTO RELIGIOSO: Por solicitud de algún familiar legítimo, ADDIUVA tendrá a la disposición el servicio del oficio religioso, misa o ritos ecuménicos definido por los familiares en la localidad donde se lleve a cabo el servicio funerario del fallecido, un (1) libro de condolencias nuevo y 70 carteles.

ASESORÍA LEGAL Y NOTARIAL PARA FORMALIDADES: Por solicitud de algún familiar legítimo, ADDIUVA lo pondrá en contacto telefónico con un profesional, para la asesoría de formalidades administrativas o servicios legales.

EXCLUSIONES GENERALES

Quedan excluidas de las coberturas establecidas, las reclamaciones o solicitudes de servicios por los siguientes conceptos:

- a) Los servicios que el AFILIADO haya contratado sin previo consentimiento de ADDIUVA.
- b) Los servicios adicionales que el AFLIADO haya contratado directamente con un prestador bajo su cuenta y riesgo y que no forman parte de la red de proveedores de ADDIUVA.
- c) Los traslados médicos por lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el AFILIADO con dolo o mala fe.
- d) Las enfermedades, lesiones o traslados médicos derivados de tratamientos médicos, padecimientos crónicos o enfermedades preexistentes, que sean la causa de la solicitud médica o exámenes.
- e) La asistencia y gastos por enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica, ni por enfermedades mentales, ni los causados por ingestión de bebidas alcohólicas.
- f) Lo relativo y derivado de prótesis, anteojos o lentes de contacto.
- g) Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas submarinas o subacuáticas, escalamiento de montañas, actos acrobáticos y prácticas de boxeo profesional en competencia o entrenamiento.
- h) Los causados por mala fe del tomador, AFILIADO.
- i) Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, entre otros.
- j) Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín,



huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.

k) Hechos o actuaciones de las fuerzas Armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.

l) Los derivados de la energía nuclear radioactiva.

m) La prestación de los servicios se realizará dentro de la territorialidad indicada desde que exista infraestructura pública y privada para la prestación de los servicios, se exceptúan lugares donde no exista un acceso transitable por carretera, aquellos lugares en los que por fuerza mayor o caso fortuito no se pudiere prestar la asistencia y donde por razones de orden público se ponga en riesgo la integridad física del prestador del servicio.

n) Cualquier solicitud médica o traslado de ambulancia para por labor de parto, etapa final del Embarazo.

o) Los servicios se prestarán y tendrán cobertura en todo el territorio nacional continental.

p) La vista medica se brinda con especialidad en medicina general, por este motivo no aplica para niños menores de 2 (dos) años.

q) Mala fe del AFILIADO, comprobada por el personal de la Empresa ADDIUVA o si en la petición mediare mala fe.

r) Los casos de ambulancia por emergencia o accidente, no cubre traslados de hospital a casa ni de hospital a hospital.

s) Los siniestros a consecuencia de un desastre epidémico o infección.

t) Siniestros a consecuencia directa o indirecta de terrorismo.

OTRAS CONSIDERACIONES

OBLIGACIONES DEL AFILIADO: En caso de evento procedente según lo indicado en el presente documento, el AFILIADO deberán solicitar siempre la asistencia por teléfono, a cualquiera de los números definidos para tal fin, debiendo indicar el nombre del AFILIADO destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía o cédula de residencia o extranjería, la dirección donde solicita el servicio, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa. No serán atendidas solicitudes de reembolsos por servicios que hayan sido contratados directamente por el AFILIADO sin previa autorización de ADDIUVA.

EXCEDENTES

Cualquier costo que supere los montos establecidos en las coberturas de este documento, deberá ser pagado por parte del AFILIADO con sus propios recursos antes de la prestación del servicio en efectivo.

TERMINACION DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

El AFILIADO podrá dar por terminado en cualquier momento el servicio de asistencia sin que haya lugar a indemnización alguna a favor de ADDIUVA, DAVIVIENDA., o del AFILIADO.



Si el AFILIADO cancela su servicio con DAVIVIENDA., también habrá lugar a la terminación o suspensión del servicio de asistencia.

BENEFICIO CAR CARE - COBERTURAS Y EXCLUSIONES

a. REEMPLAZO DE LLANTAS: Cuando a consecuencia de un daño accidental se vea afectado el neumático del vehículo que cuenta activo el programa “BENEFICIO CAR CARE” sufriendo un estallido súbito, imprevisto y que afecte la normal operación del vehículo, por un daño total de la llanta quedando imposibilitado para su conducción, por previa solicitud del cliente, Car Care coordinará y realizará el reemplazo de la llanta por una nueva. La cobertura está disponible para neumáticos que estén en condición de nuevos al momento de adquirir el Beneficio.

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: El Beneficio se brinda hasta 3 eventos por año combinado con los beneficios de reemplazo de llaves por pérdida, robo o hurto y cambio y/o reparación de vidrio frontal, hasta un límite de \$200 por cada evento. Para la utilización de este beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días. No aplica reembolso. Este beneficio se brinda solamente en el territorio nacional y se coordinará dentro de las siguientes 48 horas hábiles posteriores a la solicitud. El beneficio se brindará en horario comercial. Se puede coordinar al domicilio la entrega o instalación en un taller de la red con base a la solicitud del cliente.

REQUISITOS DEL BENEFICIO: Previo a la solicitud del beneficio el cliente debe suministrar la fecha de compra del vehículo o en su defecto las llantas, debe aportar las imágenes correspondientes de lo acontecido con la llanta montada en el aro y vehículo al momento.

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO: Quedan excluidas del presente beneficio las llantas de emergencia o repuesto, las llantas previamente reparadas, las llantas diseñadas para circular fuera del camino, las llantas dañadas por vandalismo, las llantas con defectos de fabricación, se excluyen los beneficios causados por dolo o mala fe por parte del CLIENTE, las dañadas por desgaste y/o falta de mantenimiento, las dañadas por circular en un camino intransitable o en caminos que presenten riesgo de circulación y llantas que aún cuenten con garantía del fabricante. No aplica en llantas con una afectación menor a 5 cm de la superficie de esta. En caso de que la llanta debe ser importada debido a que la misma no se encuentra disponible en el mercado costarricense, se le indicará previamente al cliente los tiempos de espera de esta. Solamente se reemplazarán las llantas que cumplan con las características de ancho y alto originales indicados por el fabricante del vehículo.

b. REEMPLAZO DE LLAVES: En caso de robo, pérdida o extravío de las llaves del vehículo que tiene activo el programa “BENEFICIO CAR CARE” y por previa solicitud del cliente, Car Care coordinará y cubrirá el costo de la reposición de la llave del automóvil.

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: El Beneficio se brinda hasta 3 eventos por año combinado con los beneficios de reemplazo de llanta y cambio y/o reparación de vidrio frontal, hasta un límite de \$200 por cada evento. Para la utilización de este beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días. No aplica reembolso. Este beneficio se brinda solamente en el territorio nacional y se coordinará dentro de las siguientes 48 horas hábiles posteriores a la solicitud con base a la disponibilidad de stock a nivel nacional. El beneficio se brindará en horario comercial. En caso de que la llave deba ser importada del exterior debido a que la misma no se encuentra disponible en el mercado costarricense, se le indicará previamente al cliente los tiempos de espera de esta no debe ser mayor a 45 días, de ser así el cliente puede optar por solicitar de depósito del valor del mercado hasta el máximo de límite aportando 3 cotizaciones.

REQUISITOS DEL BENEFICIO: Se deberá presentar la denuncia realizada con las autoridades competentes, las cuales son: Ministerio de Seguridad Pública, O.I.J o Delegación policial, al momento de solicitar el beneficio.

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO: Quedan excluidos del presente beneficio los gastos por configuración, los causados por dolo o mala fe de parte del cliente, los Beneficios que el cliente haya contratado, gestionado y



pagado por su cuenta sin el previo consentimiento cliente, cuando sea causado antes de la adquisición de este Beneficio, cuando no se cuente con el dispositivo dentro del inventario del stock de cliente.

c. CAMBIO O REPARACIÓN DE VIDRIO FRONTAL: Cuando a consecuencia de una rotura accidental, súbita e imprevista se vea afectado el vidrio frontal del vehículo que tiene activo el programa “BENEFICIO CAR CARE” quedando totalmente dañado siempre y cuando se encuentre debidamente instalado en el vehículo, por previa solicitud del cliente, Car Care coordinará y realizará la reparación cuando el daño sea menor a 10 cm² y si el daño es mayor a 10cm² se procede con el cambio del parabrisas, cubriendo los costos de los materiales y la mano de obra necesaria para la instalación.

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: El Beneficio se brinda hasta 3 eventos por año combinado con los beneficios de reemplazo de llanta y remplazo de llaves, hasta un límite de \$200 por cada evento. Para la utilización de este beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días. No aplica reembolso. Este beneficio se brinda solamente en el territorio nacional y se coordinará dentro de las siguientes 48 horas hábiles posteriores a la solicitud. El beneficio se brindará en horario comercial. En caso de que el vidrio debe ser importada del exterior debido a que la misma no se encuentra disponible en el mercado costarricense, se le indicará previamente al cliente los tiempos de espera de ésta el cual no debe ser mayor a 45 días, de ser así el cliente puede optar por solicitar de depósito del valor del mercado hasta el máximo de límite aportando 3 cotizaciones.

REQUISITOS DEL BENEFICIO: Previo a la solicitud del beneficio debe aportar las imágenes correspondientes de lo acontecido con el vidrio frontal del vehículo al momento, donde se verifique que es la placa del vehículo afiliado.

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO: Quedan excluidos del presente beneficio los daños causados por defectos de fabricación o montaje reconocidos por el fabricante del vehículo, los decorados del vidrio (tales como películas de seguridad de color plateado, dorado, teñido, el pintado, grabado, corte, rótulos, realces y análogos), los causados por dolo o mala fe por parte del cliente, los daños por raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales, los beneficios que el cliente haya contratado, gestionado y pagado por su cuenta sin el previo consentimiento de Car Care. Cuando no se cuente con el vidrio dentro del inventario del stock de Car Care.

d. DESABOLLADURAS Y/O PEQUEÑOS RAYONES: Por previa solicitud del cliente, debido a que el vehículo del cliente presente una abolladura y/o rayón menor en el cuerpo del vehículo que tiene activo el programa “BENEFICIO CAR CARE” debido a impactos de piedras, daños por operaciones de transporte o daños por efectos climáticos tales como el granizo, Car Care coordinará el beneficio de reparación de la abolladura y/o pequeño rayón, cubriendo los costos de los materiales y la mano de obra necesaria para la reparación, esto a criterio del taller especializado en el beneficio de la Red.

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: El Beneficio se brinda hasta 3 eventos por año, hasta un límite de \$150 por cada evento. Para la utilización de este beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días. No aplica reembolso. Este beneficio se brinda solamente en el territorio nacional y se coordinará dentro de las siguientes 72 horas hábiles posteriores a la solicitud. El beneficio se brindará en horario comercial. En caso de que durante el beneficio se presentase algún daño al vehículo ocasionado por el proveedor, este tendrá que ser reportado por el cliente en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía. Antes de gestionar y aplicar el beneficio, en caso de haber un excedente se le comunicará al cliente el monto de este para su autorización.

REQUISITOS DEL BENEFICIO: Aportar las imágenes correspondientes de lo acontecido con el vehículo al momento.

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO: Queda excluido del presente beneficio cuando el cliente se encuentre bajo efectos de alcohol, drogas, sustancias tóxicas o narcóticos al ocurrir el evento, cuando se deban al uso o al desgaste natural del vehículo o de sus partes, cuando se requiera la sustitución de la pieza y la magnitud del rayón y/o abolladura sea superior a 10cm². Cuando sean causados por dolo o mala fe de parte del cliente. No aplican daños causados por mascotas, granizos y/o niños. Este beneficio solo se reconocerá mediante reparación, no se brindará bajo modalidad de reembolso, no se cubrirá el valor de la reparación cuando a consecuencia de un siniestro se haya reclamado y obtenido indemnización de cualquier tipo. Se excluyen los beneficios que el cliente haya contratado, gestionado y pagado por su cuenta sin el previo consentimiento de Car Care y queda excluido cuando sea causado antes de la adquisición de este beneficio. No aplica en pintura diferente a la de fábrica del vehículo.

e. REEMPLAZO DE EMBLEMAS: En caso de robo de los emblemas del vehículo y por previa solicitud del cliente, Car Care coordinará y cubrirá el costo de la reposición de los emblemas robados, el hurto debe ser reportado de forma inmediata.

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: El Beneficio se brinda hasta 3 eventos por año, hasta un límite de \$100 por cada evento. Para la utilización de este beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días. No aplica reembolso. Este beneficio se brinda solamente en el territorio nacional y se coordinará dentro de las siguientes 72 horas hábiles posteriores a la solicitud. El beneficio se brindará en horario comercial. En caso de que durante el beneficio se presentase algún daño al vehículo ocasionado por el proveedor, este tendrá que ser reportado por el cliente en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía.

REQUISITOS DEL BENEFICIO: El robo debe ser reportado de forma inmediata y aportar las fotografías del vehículo en la zona que aconteció el evento.

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO: Quedan excluidos del presente beneficio cuando el robo es facilitado por la culpa o negligencia demostrable del cliente, eventos masivos, zonas de alto riesgo y parquear en zonas amarillas. Cuando no se cuente con el emblema dentro del inventario del stock de Car Care en caso de que el Emblema deba ser importada debido a que el mismo no se encuentra disponible en el mercado costarricense, se le indicará previamente al cliente los tiempos de espera no debe ser mayor a 45 días, de ser así el cliente puede optar por solicitar de depósito del valor del mercado hasta el máximo de límite aportando 3 cotizaciones. Se excluyen los daños por falta de mantenimiento o desgaste por uso, se excluyen los beneficios que el cliente haya contratado, gestionado y pagado por su cuenta sin el previo consentimiento Car Care y queda excluido cuando sea causado antes de la adquisición de este beneficio.

f. REVISIÓN TÉCNICA VEHICULAR (13 puntos a diagnosticar): no mayor a dos meses de la revisión técnica vehicular oficial, el cliente solicita una revisión donde se brindará un diagnóstico del estado del vehículo.

Los trece puntos para diagnosticar previa a la revisión técnica vehicular oficial son los siguientes:

- a. Revisión de nivel y estado del aceite.
- b. Revisión de estado de llantas.



- c. Revisión de cinturones de seguridad.
- d. Revisión de batería de motor.
- e. Revisión y ajuste de frenos.
- f. Revisión de rótulas.
- g. Revisión de Buchin delanteros y traseros.
- h. Revisión de luces en general.
- i. Revisión de alineado de luces.
- j. Revisión de tuberías y mangueras de freno.
- k. Revisión de escobillas.
- l. Revisión de soporte de motor.
- m. Revisión de fugas de aceite.

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: Se brinda 1 evento al año, con el beneficio del 100% del costo del valor de la revisión. Esta cobertura se brindará única y exclusivamente en el territorio nacional. Se coordinará dentro de las siguientes 72 horas posteriores a la solicitud. El Beneficio se brindará en horario comercial. En caso de que durante el Beneficio se presentase algún daño al vehículo ocasionado por el proveedor, este tendrá que ser reportado por el cliente en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía. El cliente en todo momento deberá supervisar la prestación de los beneficios. Para la utilización de este Beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días.

REQUISITOS DEL BENEFICIO: Presentar comprobante con la cita de DEKRA (debe indicar día y placa del vehículo).

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO: No aplica reparaciones o repuestos. No aplica reembolso. Máximo de 2 meses antes del mes de la revisión oficial en DEKRA.

g. DESCUENTOS DE MANO DE OBRA: cliente tendrá acceso a descuentos preferenciales para los Beneficios mencionados en la Red de Proveedores de CAR CARE. Los porcentajes de descuentos vigentes al momento de requerir el Beneficio deberán ser consultados o confirmados por medio de CAR CARE. Este Beneficio es meramente informativo, se trata de una indicación y no hace referencia a la calidad de los puntos de venta, no está incluido ningún tipo de gastos referente a cada Beneficio.

Los beneficios con descuento son los siguientes: ENDEREZADO Y PINTURA, ALINEACIÓN DE DIRECCIÓN, BALANCEO DE AROS, MANTENIMIENTO MECÁNICO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, LAVADO Y PULIDO DE CARROCERÍAS, PROTECCIÓN CERÁMICA DE CARROCERIAS, VIDRIOS, TAPICERÍA, REPARACIÓN DE TAPICERÍA, REVISIÓN REPARACIÓN Y CARGA DE AIRE ACONDICIONADO

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: El Beneficio se brinda hasta 6 eventos por año, hasta un límite de un 20% de descuento por cada evento. Esta cobertura se brindará única y exclusivamente en el territorio nacional. Se coordinará dentro de las siguientes 72 horas posteriores a la solicitud. El Beneficio se brindará en horario comercial. En caso de que durante el Beneficio se presentase algún daño al vehículo ocasionado por el proveedor, este tendrá que ser reportado por el cliente en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía. El cliente en todo momento deberá supervisar la prestación de los beneficios. Para la utilización de este Beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días.

EXCLUSIONES DE DESCUENTOS EN MANO DE OBRA: No aplica reembolso.



h. DESCUENTO EN DEDUCIBLE: El cliente tendrá acceso a un porcentaje de descuento del deducible de su seguro con la entidad aseguradora que lo mantenga sobre un siniestro principal que supere el monto del valor del deducible de su seguro., llamando previamente y/o en el proceso de reparación del vehículo a la línea de atención de beneficio Car Care, solicitando la aplicación del descuento.

ALCANCE GENERAL BENEFICIO: El Beneficio se brinda hasta un 50% del monto del deducible hasta un máximo de \$300 y 1 eventos por año. Esta cobertura se brindará única y exclusivamente en el territorio nacional. Se coordinará dentro de las siguientes 72 horas posteriores a la solicitud. El descuento se cancela directamente al taller que indica la carta de aceptación de la aseguradora. El Beneficio se brindará en horario comercial. En caso de que durante el Beneficio se presentase algún daño al vehículo ocasionado por el proveedor, este tendrá que ser reportado por el cliente en un máximo de 24 horas para hacer cualquier tipo de reclamación y tener derecho a revisión por garantía. El cliente en todo momento deberá supervisar la prestación de los beneficios. Para la utilización de este Beneficio se requiere un periodo de espera de 30 días. No aplica reembolso.

REQUISITOS DEL BENEFICIO: Se debe de notificar a Car Care el siniestro en un tiempo no mayor a 72 horas hábiles de lo ocurrido y enviar las fotografías respectivas. Presentar la carta de aceptación de la aseguradora sobre el siniestro.

EXCLUSIONES DEL BENEFICIO: El monto de la reparación del siniestro no supere el monto del valor del deducible de su seguro. Por robo total del vehículo.

EXCLUSIONES GENERALES:

Quedan excluidas de las coberturas establecidas, las reclamaciones o solicitudes de beneficios por los siguientes conceptos:

- a. Los beneficios que el cliente haya contratado con terceros sin previo consentimiento de CAR CARE.
- b. Los beneficios adicionales que el cliente haya contratado directamente con un prestador bajo su cuenta y riesgo y que no forman parte de la red de proveedores de CAR CARE.
- c. Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas como carreras, competencia, entrenamiento o conducción temeraria.
- d. Los causados por mala fe del tomador, cliente.
- e. Los fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes, caídas de cuerpos siderales, granizos y aerolitos.,
- f. Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del estado o el orden público.
- g. Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de hechos de las fuerzas o cuerpos de seguridad.
- h. Los derivados de la energía nuclear radioactiva.
- i. La prestación de los beneficios se realizará dentro de la territorialidad indicada desde que exista infraestructura pública y privada para la prestación de los beneficios, se exceptúan lugares donde no exista un acceso transitable por carretera, aquellos lugares en los que por fuerza mayor o caso fortuito no se pudiere prestar la beneficio y donde por razones de orden público se ponga en riesgo la integridad física del prestador del beneficio.
- j. Los beneficios se prestarán y tendrán cobertura en todo el territorio nacional continental.



- k. Mala fe del cliente, comprobada por el personal de la Empresa CAR CARE o si en la petición mediare mala fe.
- l. Los siniestros a consecuencia de un desastre epidémico o infección.
- m. Siniestros a consecuencia directa o indirecta de terrorismo.

OTRAS CONSIDERACIONES:

OBLIGACIONES DEL AFILIADO: En caso de evento procedente según lo indicado en el presente anexo, el cliente deberá solicitar siempre el BENEFICIO por el número de WhatsApp definido para tal fin (6029-2273), debiendo indicar el nombre del cliente destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía o cédula de residencia o extranjería, la dirección donde solicita el beneficio, el número de teléfono y tipo de beneficio que precisa. No serán atendidas solicitudes de reembolsos por beneficios que hayan sido contratados directamente por el cliente sin previa autorización de CAR CARE.

EXCEDENTES: Cualquier costo que supere los montos establecidos en las coberturas de este anexo, deberá ser pagado por parte del cliente con sus propios recursos, en efectivo u otro medio que convenga con el proveedor final del beneficio de forma directa, antes de la prestación del beneficio. En caso de que se determine que existe un excedente del monto de la cobertura, CAR CARE informará al cliente previamente a brindar el servicio, para su debida aprobación y pago.

TERMINACIÓN DEL BENEFICIO: El cliente podrá dar por terminado en cualquier momento el beneficio sin que haya lugar a indemnización alguna a favor de CAR CARE, DAVIVIENDA o del cliente.

Si el cliente renuncia a DAVIVIENDA, esto implicará la terminación automática del beneficio de asistencia.

3.4- INDISPUTABILIDAD.

Los aseguramientos individuales serán indisputables por parte de DAVIVIENDA SEGUROS respecto a reticencias o falsedades no intencionales relacionadas con la declaración inicial del riesgo, una vez que transcurran los dos (2) primeros años desde el inicio de la vigencia del aseguramiento individual. En caso de incrementos de valor asegurado, el periodo de indisputabilidad se reinicia para cada valor asegurado aumentado.

CONDICIÓN 4º.- SUMA ASEGURADA

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS reconocerá como SUMA ASEGURADA de cada una de las COBERTURAS, aquel valor registrado en el respectivo CERTIFICADO DE SEGURO vigente en el momento de presentarse el siniestro.

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS limitará su responsabilidad cuando por un mismo ASEGURADO se suscriban pólizas de MUERTE ACCIDENTAL, hasta por una suma asegurada acumulada máxima igual a la ofrecida en la opción más alta vigente indicada en la SOLICITUD DE SEGURO en el momento de expedir el (los) seguro (s).

CONDICIÓN 5º.- DEDUCIBLES.



Para esta póliza no se aplicaran deducible para ninguna cobertura.

CONDICIÓN 6º.- EXCLUSIONES

Esta póliza no cubre los daños, pérdidas, lesiones o muerte que ocurran por las siguientes causas:

APLICAN PARA LAS COBERTURAS BASICAS MUERTE ACCIDENTAL Y DESMEMBRAMIENTO

1. Homicidio o su tentativa
2. Muerte, lesión o pérdida causada por cualquier elemento utilizado como arma.
3. Suicidio, tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por el ASEGURADO a él mismo, ya sea en estado de cordura o demencia. En el caso específico del suicidio, esta exclusión será aplicable durante los primeros dos años de cobertura conforme establece la ley vigente.
4. Los accidentes causados por parte del ASEGURADO cuando éste ha infringido alguna ley de la República.
5. Participación en competencias de velocidad. No se cubre cualquier participación del ASEGURADO en carreras, entendidas como una competición deportiva de velocidad, donde se involucren vehículos y/o animales.
6. Accidentes que sufra el ASEGURADO como consecuencia de cualquier clase de participación en aviación, salvo que viaje como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros.
7. Intoxicaciones, oclusiones intestinales, rotura de aneurismas e infecciones bacteriales excepto la que se presente por lesión sufrida a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.
8. Temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones, rayo, marejada, o cualquier otro fenómeno o convulsión de la naturaleza por tratarse de eventos catastróficos.
9. Guerra, invasiones, guerra civil, conmociones, tumultos, motines, huelgas revoluciones o insurrecciones resultantes de actos terroristas o de movimientos subversivos.
10. Fisión nuclear y los efectos que produzca la contaminación radioactiva.
11. Encontrarse el ASEGURADO por cualquier causa bajo la influencia de bebidas embriagantes, de drogas tóxicas o heroicas o alucinógenas, siempre y cuando tal influencia tenga relación causal con el accidente.
12. Ingestión de veneno o inhalación de gases o vapores en forma accidental o deliberada.
13. Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia o tara, entendida como defecto físico o psíquico, o infecciones bacteriales distintas de las contraídas por lesión corporal accidental.
14. Las infecciones producidas por picaduras de insectos.
15. Los accidentes sufridos por el ASEGURADO durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado por la póliza.
16. Actividades de personas pertenecientes a un cuerpo policial o a organizaciones de seguridad privada propias del giro ordinario de esas entidades.
17. Procesos de extracción o de construcción efectuados bajo tierra o sobre/bajo agua.
18. Actividades de industrias químicas u otras industrias en donde se utilicen o fabriquen sustancias tóxicas o explosivas.



19. Actividades de grupo de personas expuestas a acumulación de riesgos por aviación como personal de empresas de aeronavegación, viajes aéreos colectivos y utilización de aeroplanos propiedad de la empresa o tomador.
20. Ejecución del Asegurado por cumplimiento de alguna condena por pena de muerte o por su participación en cualquier actividad delictiva como autor o cómplice.
21. Actos de Automutilación o Lesión inferida por el Asegurado o al Asegurado por terceros con su consentimiento, cualquiera que sea la época en que ocurra, ya sea en pleno uso de sus facultades mentales o no.
22. La participación del Asegurado en pruebas médicas o experimentos biológicos o farmacéuticos.
23. Muerte del Asegurado a causa de actividades peligrosas incluyendo carreras sobre ruedas o botes, esquí acuático y similares, paracaidismo, alpinismo, buceo, bungee jumping, vuelos en planeadores, vuelos delta o similares, boxeo, lucha libre, tiro, tauromaquia, así como cualquier otra actividad considerada de riesgo.
24. Muerte del Asegurado causado por o como resultado de conducir o viajar como pasajero en un vehículo (tierra, mar o aire) que participe en cualquier tipo de carrera, prueba de velocidad, prueba de resistencia o que dicho vehículo sea utilizado para acrobacias o trucos de conducción.

APLICAN PARA COBERTURAS DE ASISTENCIAS DENTALES:

Asistencia

Quedan excluidos del alcance de este contrato los gastos incurridos y los servicios originados directa o indirectamente como consecuencia de:

25. Tratamientos y/o controles para las especialidades siguientes: cirugía, radiología, prostodoncia, periodoncia, ortopedia funcional de los maxilares, ortodoncia, endodoncia, odontopediatría y cualquier otra no contemplada específicamente en las coberturas anteriormente descritas.
26. Emergencias quirúrgicas mayores: Originadas por traumatismos severos que suponen fracturas maxilares o de la cara y pérdida de sustancia calcificada y dientes. La póliza no cubre este tipo de emergencias, ya que es considerada una emergencia médica, ampara por pólizas de accidentes personales y/o hospitalización y cirugía. Además requiere de la intervención de un equipo médico multidisciplinario (cirujanos plásticos, traumatólogos, cirujanos maxilofaciales y anesthesiólogos) y el uso de tecnología y equipos de diagnóstico sofisticados. El tratamiento es comúnmente quirúrgico y se realiza hospitalariamente, es decir no se hace en un consultorio odontológico.
27. Anestesia general o sedación en niños y adultos (no obstante no tendrán costo alguno los procedimientos realizados y amparados de acuerdo a la Coberturas, luego de estar el paciente bajo los efectos de la anestesia general o sedación).
28. Defectos Físicos
29. Enfermedades y tratamientos de distonías maxilofaciales.
30. Radioterapia o Quimioterapia
31. Atención o Tratamiento Médico Odontológicos que no se ajusten a la definición de Emergencia Odontológica indicada en la descripción de las coberturas.
32. Servicios Odontológicos recibidos fuera de la República de Costa Rica
33. Hospitalizaciones
34. Metales Preciosos



35. Medicamentos o tratamientos post atención de la emergencia prescritos por el odontólogo tratante para las afecciones bucodentales.
36. Cualquier otro (s) tratamiento (s) no contemplado (s) específicamente en la cláusula de coberturas.

APLICA PARA COBERTURA DE ASISTENCIA OFTAMOLOGICA:

Quedan excluidos del alcance de este contrato los gastos incurridos y los servicios originados directa o indirectamente como consecuencia de:

37. Anestesia general o sedación
38. Tratamientos, procedimientos y/o servicios recibidos en centros, clínicas, consultorios o por profesionales de la oftalmología no incluidos en la Red de Proveedores
39. Cualquier tipo de cirugía incluyendo la Laser.
40. Estudios Histopatológicos o biopsias, radioterapia y/o quimioterapia
41. Procedimientos quirúrgicos, prótesis y/o restauraciones, y sus materiales
42. Cualquier tipo de medicamento y/o tratamiento ambulatorio utilizado en la consulta, tanto en patologías de fase aguda, crónica o en casos de prevención
43. Monturas y/o lentes
44. Tratamientos y/o servicios no contemplados específicamente en esta Asistencia

APLICA PARA ASISTENCIA PSICOLÓGICA

Quedan excluidos del alcance de este contrato los gastos incurridos y los servicios originados directa o indirectamente como consecuencia de:

45. Tratamientos y/o servicios no contemplados específicamente en la Cobertura.
46. Tratamientos, procedimientos y/o servicios recibidos en centros, clínicas, consultorios o por profesionales en el área psicológica no incluidos en el Sistema Coordinado de Proveedores de Servicios.
47. Terapia psicoanalítica, hipnosis, narcolepsia y los servicios de rehabilitación psicosocial o neuropsiquiatría
48. Cualquier tipo de medicamento utilizado en la consulta y/o tratamiento ambulatorio, tanto en patologías de fase aguda, crónica o en casos de prevención.
49. Procedimientos y/o servicios Psicológicos recibidos fuera del territorio de la República de Costa Rica.

CONDICIÓN 7º.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El ASEGURADO designará el (los) BENEFICIARIO (s) en la SOLICITUD DE SEGURO. El ASEGURADO podrá cambiar la designación de beneficiarios en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza mediante notificación escrita a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS. El cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación a LA COMPAÑÍA DE 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

Davivienda Seguros (Costa Rica) S.A. Cedula Jurídica No 3-101-609202
Dirección: San José, Escazú 100 sur de la entrada principal de Multiplaza, contiguo a Plaza Roble, Edificio Meridiano, Sexto Piso.
Teléfono Rojo: 2287-1111, fax: 2287-1020, www.davivienda.cr
Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr



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

CONDICIÓN 8º.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, DEL BENEFICIARIO Y DEL TOMADOR.

1. EL ASEGURADO
 - 1.1. Se compromete a realizar el pago de la PRIMA en el plazo establecido en el CERTIFICADO DE SEGURO.
 - 1.2. Realizar declaraciones exactas del riesgo de manera tal que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS pueda realizar una correcta apreciación del riesgo.
 - 1.3. Reportar actualizaciones derivadas de datos personales, incluyendo el medio para recibir notificaciones.
 - 1.4. Toda otra obligación que dispongan las leyes aplicables.

2. DEL BENEFICIARIO.

Para poder hacer efectivo su derecho, el BENEFICIARIO, ya sea el mismo ASEGURADO o un tercero, deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

2.1. Dar aviso de siniestro.

El BENEFICIARIO deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, por los medios y en el plazo indicado en la CONDICIÓN GENERAL 28. El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa la posibilidad de la COMPAÑÍA DE SEGUROS de constatar circunstancias relacionadas con el evento permitirá a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS deducir de la indemnización, en caso que corresponda, los daños y perjuicios que le ocasione ese incumplimiento fundamentando debidamente los mismos

2.2. Cooperación

Durante la tramitación de reclamos, el BENEFICIARIO deberá brindar a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS toda la colaboración que se encuentre a su alcance y que sea solicitada por LA COMPAÑÍA DE SEGUROS

2.3. Toda otra obligación que dispongan las leyes aplicables

3. EL TOMADOR

3.1. El TOMADOR proporcionará a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS en forma mensual un reporte con los movimientos que se realicen cada mes. Dicho reporte deberá ser presentado en los diez (10) primeros días naturales del mes bajo el formato que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS solicite y vía electrónica. Dichos reportes se detallan a continuación con la información requerida.



3.1.1. Exclusiones: Nombre completo del ASEGURADO, número de cédula, número de certificado y fecha de exclusión.

3.1.2. Inclusiones: nombre completo del ASEGURADO, número de cédula, fecha de ingreso al colectivo, monto asegurado y fecha de inicio del seguro.

3.1.3. Modificaciones: Cambio de monto asegurado.

3.1.4. Deberá notificar a La COMPAÑÍA DE SEGUROS en forma inmediata los reclamos que los ASEGURADOS realicen en sus oficinas.

3.2 Se obliga a cooperar con LA COMPAÑÍA DE SEGUROS en caso de SINIESTRO aportando toda la información necesaria para comprobar las circunstancias y los hechos que dieron fundamento a la presentación del reclamo y que permitan determinar el monto de la indemnización.

3.3. Es obligación del Tomador informar a los asegurados si en esta Póliza participa un intermediario de seguros. Además, en el caso de las sociedades corredoras de seguros, deberá aclarar si estos actúan como asesores con contraprestación de honorarios asumida por el Tomador, y el detalle de sus obligaciones y responsabilidades.

3.4. En caso de incumplimiento, error u omisión por parte del Tomador de las obligaciones antes descritas, que genere una afectación a un Asegurado, provocará que el Tomador se encuentre obligado a resarcir al Asegurado los daños y perjuicios ocasionados. Lo anterior sin perjuicio de que DAVIVIENDA SEGUROS repare la afectación al Asegurado en primera instancia, en cuyo caso el Tomador deberá proceder con el reintegro a DAVIVIENDA SEGUROS.

3.5. Toda otra obligación que dispongan las leyes aplicables.

CONDICIÓN 9º.- PRIMA

La PRIMA correspondiente a la póliza es la que se establece en el CERTIFICADO DE SEGURO.

La PRIMA se establecerá considerando lo siguiente:

1. Monto asegurado seleccionado por el ASEGURADO
2. Plan de Asistencia Seleccionado por el ASEGURADO



CONDICIÓN 10º.- FRACCIONAMIENTO, PERIODICIDAD Y PAGO DE PRIMAS.

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

El pago de la PRIMA será por deducción automática realizada a través de la TARJETA DE CRÉDITO O TARJETA DE DÉBITO señalada en la SOLICITUD 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 para el pago de la PRIMA de treinta (30) días naturales siguientes a la fecha establecida en el CERTIFICADO DE SEGURO.

En caso de que el asegurado solicite una prórroga al seguro, se calculará la prima a prorrata por los días que se acuerde la extensión de vigencia.

Cumplido el primer año de póliza y de previo a cada renovación o prórroga, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS tiene derecho a ajustar las tasas de las primas, para lo cual brindará una notificación de 30 días calendario de antelación a la fecha de renovación o prórroga respectiva. Dicho ajuste en la tabla de tarifas se realizará con base en factores como la inflación, y la composición o variación del GRUPO ASEGURABLE. Los ajustes respectivos serán aplicados a la tarifa colectiva, por lo que no existirán ajustes individuales con base en las condiciones individuales de un determinado asegurado.

CONDICIÓN 11º.- PRIMA DEVENGADA.

La prima establecida para la vigencia una vez transcurrida ésta, se entenderá como totalmente devengada. En caso de una terminación anticipada solicitada por el ASEGURADO, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS retendrá de la prima no devengada una comisión por gastos administrativos de acuerdo con la periodicidad de pago que haya sido seleccionada por el ASEGURADO y según el tiempo transcurrido y se devolverá la parte restante una vez rebajado el gasto administrativo.

Los porcentajes de retención de la prima no devengada por concepto de gastos administrativos es la que se establece en la siguiente tabla:

FORMA DE PAGO ANUAL

DIAS VIGENTES O TRANSCURRIDOS	PORCENTAJE A RETENER POR LA COMPAÑÍA
5 días	15%
10 días	20%
1 mes	25%
2 meses	30%
2 a 3 meses	40%
3 a 4 meses	50%
4 a 5 meses	60%



5 a 6 meses	70%
6 a 7 meses	75%
7 a 8 meses	80%
8 a 9 meses	85%
9 a 10 meses	90%
10 a 11 meses	95%
11 A 12 meses	100%

FORMA DE PAGO MENSUAL

DIAS VIGENTES O TRANSCURRIDOS	PORCENTAJE A RETENER POR LA COMPAÑÍA
10 días	50%

CONDICIÓN 12º.- DESCUENTOS Y RECARGOS.

Esta póliza no cuenta con descuentos o recargos de ninguna clase.

CONDICIÓN 13º.- TRÁMITE DE RECLAMACIÓN

13.1 Aviso de siniestro: Sin perjuicio de los plazos indicados en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, EL ASEGURADO deberá dar aviso por escrito o vía telefónica al TOMADOR y/o a LA COMPAÑÍA DE 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.

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

13.3 Constataciones médicas y forenses: A su cargo LA COMPAÑÍA DE SEGUROS podrá requerir realizar exámenes médicos a la persona ASEGURADA asociados razonablemente a la reclamación presentada a efectos de valorar la procedencia de la misma. En caso de fallecimiento podrá examinar el cadáver y efectuar autopsias así como cualquier otra acción que le permita investigar las circunstancias que originaron la muerte.



Conforme a la autorización otorgada en la SOLICITUD DE SEGUROS por el ASEGURADO, la COMPAÑÍA DE SEGUROS estará facultada para solicitar, aún después del fallecimiento del ASEGURADO, el dictamen profesional de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca del fallecimiento para lo cual deberán diligenciar el FORMULARIO DE DECLARACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos.

El ASEGURADO o BENEFICIARIO (s) quedarán privados de todo derecho procedente de este seguro, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.

13.4. 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, o bien a través de los números 2521-5757 o Línea Gratuita: 800- (744-6227).

13.5. Coberturas de Asistencia: Para efectos de solicitar uno o más servicios de las Coberturas de Asistencias Dentales, Oftalmológica, Psicológica, el Asegurado deberá comunicarse a los teléfonos: 2521-57-57 O Línea Gratuita: 800-(744-62-27), y para la Asistencia Premium + Car Care deberá comunicarse al teléfono 2528-7582, 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 14º.- OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO E INDEMNIZAR.

LA COMPAÑÍA DE 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 LA COMPAÑÍA DE 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 LA COMPAÑÍA DE SEGUROS en razón del aseguramiento específico, será deducida al efectuar cualquier liquidación a favor del ASEGURADO.



CONDICIÓN 15º.- VIGENCIA.

Esta póliza se emite con una vigencia anual prorrogable automática. 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 16º.- PRÓRROGA O RENOVACIÓN.

Salvo que el TOMADOR y/o ASEGURADO comunique por escrito a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, con al menos un mes de antelación al término de la vigencia de la póliza del SEGURO COLECTIVO DE FAMILIA POR ACCIDENTES su intención de no prorrogar o renovar la misma, esta se entenderá prorrogada o renovada automáticamente por períodos adicionales de un año cada uno. LA COMPAÑÍA DE 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 o prórroga.

CONDICIONES VARIAS

CONDICIÓN 17º.- 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 18º.- MODIFICACIONES AL ASEGURAMIENTO INDIVIDUAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

Toda modificación a las CONDICIONES y/o SUMAS ASEGURADAS o de la información suministrada en la solicitud de aseguramiento, deberá tramitarse por parte del TOMADOR con la firma del ASEGURADO en cualquier momento de la vigencia del seguro, salvo al momento de la prórroga de la misma. En ausencia de éste, quien solicite la modificación deberá contar con un poder especial debidamente protocolizado notarialmente que lo faculte para la designación, revocación o sustitución de beneficiarios a nombre del ASEGURADO. Además, aplicarán los



términos de entrega de información del artículo 8 del Reglamento sobre Seguros Colectivos, donde el plazo aplicable para la entrega de la información será de al menos treinta (30) días naturales antes de la entrada en vigencia de la modificación.

CONDICIÓN 19°.- NOTIFICACIÓN A LOS ASEGURADOS EN CASO DE TERMINACIÓN DEL SEGURO POR PARTE DEL TOMADOR

Cuanto el Tomador decida dar por terminado este seguro, DAVIVIENDA SEGUROS comunicará tal decisión a los asegurados, con al menos cuarenta y cinco (45) días naturales de antelación a la fecha de terminación del contrato por parte del Tomador, a efecto de que sus intereses no se vean afectados.

CONDICIÓN 20°.- 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 o bien al teléfono 2287-1111 y solicitar el desistimiento de la póliza. Si el desistimiento se da en el plazo anterior, el Tomador o Asegurado según corresponda, recuperará la totalidad de la prima cancelada.

CONDICIÓN 21°.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.

El TOMADOR Y/O ASEGURADO tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega del CERTIFICADO para solicitar la rectificación de las condiciones del mismo. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho de solicitar la rectificación.

CONDICIÓN 22°.- TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA.

La presente póliza, o el aseguramiento individual según sea el caso, finaliza por las siguientes causas:

19.1 Por falta de pago de la prima, según lo indicado por el artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

19.2 Cuando el TOMADOR por escrito, solicite la terminación anticipada de la póliza con al menos dos (2) meses de anticipación para que DAVIVIENDA SEGUROS pueda comunicar tal decisión a los asegurados, con al menos cuarenta y cinco (45) días naturales de antelación a la fecha de la terminación del contrato por parte del Tomador, a efecto de que sus intereses no se vean afectados.



- 19.3 Al cumplimiento de la vigencia del contrato sin que haya sido prorrogado o renovado según corresponda.
- 19.4 Por reticencia o falsedad en la declaración del riesgo.
- 19.5 Por fallecimiento de la persona ASEGURADA.
- 19.6 Por mutuo acuerdo de las partes.
- 19.7 En caso de que el ASEGURADO no acepte los cambios que pueda ser acordados a la póliza en las renovaciones o prorrogas de la misma.
- 19.8 Cuando el ASEGURADO presente una reclamación por la COBERTURA DE Desmembramiento.

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

CONDICIÓN 23°.- 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 24°.- TRASPASO.

La presente póliza es intransmisible.

CONDICIÓN 25°.- COMISIÓN DE COBRO E INTERMEDIACION.

Por la recaudación de las primas DAVIVIENDA SEGUROS reconocerá al Tomador del seguro el porcentaje de comisión de cobro que se especifique en las Condiciones Particulares de este seguro colectivo. Se puede reconocer entre un rango de un 1% y hasta un 5%.

Por la intermediación del negocio DAVIVIENDA SEGUROS reconocerá al Intermediario de seguros el porcentaje de comisión de intermediación que se especifique en las Condiciones Particulares de este seguro colectivo. Se puede reconocer entre un rango de un 10% y hasta un 25%.

La comisión, pago o beneficio de cualquier naturaleza que DAVIVIENDA SEGUROS reconozca al Tomador del seguro, contempla el reconocimiento de todos los costos incurridos por el Tomador en virtud de la gestión de la Póliza, aún los indirectos como los costos que puedan generarse por los casos de personas que decidan optar por otro seguro.



CONDICIÓN 26°.- OBLIGACIÓN DE EMITIR REPORTES.

DAVIVIENDA SEGUROS deberá entregar al Tomador de este seguro colectivo, en el plazo de un (1) mes previo a la fecha de vencimiento del seguro, el reporte completo de los datos de los asegurados que conforman el grupo asegurado; información que deberá ser validada por el TOMADOR.

CONDICIÓN 27°.- MONEDA.

El pago de prima, así como las indemnizaciones al amparo de la presente póliza, serán liquidables en dólares, moneda de los Estados Unidos de América o colones, según la opción seleccionada por el ASEGURADO EN LA SOLICITUD DE SEGURO. No obstante, las obligaciones monetarias de cualquiera de las partes, podrán ser honradas por el equivalente en colones moneda costarricense, utilizando para el cálculo respectivo el tipo de cambio promedio publicado por el Banco Central de Costa Rica al día anterior de la fecha de pago.

CONDICIÓN 28°.- PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO COMO TERCERO RELEVANTE.

A todos los Asegurados en este seguro colectivo: “Su participación en el seguro colectivo lo es en carácter de tercero relevante, solo el tomador y el asegurador, como partes contractuales, pueden definir y acordar la terminación y modificación del contrato colectivo dentro del marco de ley. Usted tiene derecho a aportar una póliza distinta que sea admitida por el acreedor y respecto a esta, a utilizar su propio intermediario.”

CONDICIÓN 29°.- 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 30°.- LEGITIMACIÓN DE CAPITALES.

Durante la vigencia del presente contrato, incluidos los trámites de indemnización, el TOMADOR y/o ASEGURADO se comprometen a brindar la información que requiera LA COMPAÑÍA DE SEGUROS para cumplir con sus obligaciones relativas a la prevención de legitimación de capitales y financiamiento del terrorismo y a actualizar dicha información.

INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

CONDICIÓN 31°.- 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 LA COMPAÑÍA DE SEGUROS. El trámite se realizará según lo establecido en el Reglamento de Defensa y Protección al Consumidor de Seguros.

CONDICIÓN 32°.- 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 LA COMPAÑÍA 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.

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.

CONDICIÓN 33°.- 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 34°.- MEDIOS PARA OBTENER INFORMACIÓN Y ASESORÍA RESPECTO A LA PÓLIZA COLECTIVA

Los asegurados y miembros del grupo asegurable podrán obtener información y asesoría respecto a la Póliza colectiva, así como revisar toda la documentación contractual y plantear consultas, a través de los siguientes medios de comunicación:

Teléfono: 2287-1111

Correo electrónico: costarica_aseguradora@davivienda.cr

Página web: www.davivienda.cr

CONDICIÓN 35°.- 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 P19-57-A08-704 de fecha 16/02/2017.