

CONDICIONES GENERALES

El presente documento contiene las Condiciones Generales del producto denominado:

SEGURO AUTOEXPEDIBLE MI COMPRA PROTEGIDA

El cual se registrá por las cláusulas que aparecen después del correspondiente índice

ÍNDICE

Cláusula 1.	DEFINICIONES GENERALES:.....	2	Cláusula 22.	DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO	12
Cláusula 2.	BASES DEL CONTRATO	5	Cláusula 23.	VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA.....	13
Cláusula 3.	ÁMBITO DE COBERTURA.....	5	Cláusula 24.	TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA	13
Cláusula 4.	COBERTURA PRINCIPAL o BÁSICA DE HURTO CALIFICADO	5	Cláusula 25.	CONDICIONES VARIAS.	13
Cláusula 5.	COBERTURA ADICIONAL DE DAÑOS MATERIALES ACCIDENTALES.....	5	i.	CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	14
Cláusula 6.	SUMA ASEGURADA.....	6	ii.	ELEGIBILIDAD.....	14
Cláusula 7.	LÍMITES A LA SUMA ASEGURADA	6	iii.	OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN.	14
Cláusula 8.	REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.....	6	iv.	REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA	14
Cláusula 9.	EXCLUSIONES:	6	v.	CESIÓN	14
Cláusula 10.	DEDUCIBLES	8	vi.	SUBROGACIÓN Y TRASPASO.....	14
Cláusula 11.	PERÍODO DE CARENCIA	8	vii.	DERECHO AL SALVAMENTO	14
Cláusula 12.	OBLIGACIONES DE LAS PARTES	8	viii.	MONEDA Y TIPO DE CAMBIO	15
Cláusula 13.	OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL ESTADO DEL RIESGO.	9	ix.	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	15
Cláusula 14.	OBLIGACIÓN DE COOPERACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.....	9	x.	PRESCRIPCIÓN	15
Cláusula 15.	OBLIGACIÓN DE PREVENCIÓN DE SINIESTROS CON LA TARJETA.....	9	xi.	NULIDAD DE LA PÓLIZA	15
Cláusula 16.	OMISIÓN Y/O INEXACTITUD	9	xii.	LEGITIMACIÓN DE CAPITALS... ..	15
Cláusula 17.	TARIFA DE SEGURO O PRIMA....	10	xiii.	LEGISLACIÓN APLICABLE	15
Cláusula 18.	PAGO DE LA PRIMA.....	10	xiv.	IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES	16
Cláusula 19.	PERÍODO DE GRACIA	10	xv.	DOMICILIO	16
Cláusula 20.	PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO.....	10	Cláusula 26.	CONTROVERSIAS	16
Cláusula 21.	PLAZO DE RESOLUCIÓN	12	Cláusula 27.	COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES	16

Torre Banco General
Trejos Montealegre Escazú
(Contiguo al Centro Corporativo el Cedral); 4to. Piso
Teléfono: (506) 4101-0000
info@adisa.cr

COMPROMISO DE ASEGURADORA DEL ISTMO (ADISA) S.A.

Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A., cédula jurídica número 3-101-619800, debidamente representada por su Apoderado General, mediante la presente hace constar que en caso que se produzca un evento cuyo riesgo este cubierto, se obliga a dar cumplimiento a los términos y condiciones establecidos en esta Póliza, la cual está conformada por la Propuesta de Seguro y las Condiciones Generales de esta Póliza, así como cualquier enmienda o modificación registrada y autorizada por la Superintendencia General de Seguros ("SUGESE").

Matilde Asturias Ekenberg
Apoderado General

Cláusula 1. DEFINICIONES GENERALES:

Para todos los efectos, los términos, palabras y frases que adelante se indican, tendrán las definiciones que se establecen a continuación:

- a. Ajustador (Perito):** Es una persona física o jurídica ajena a las partes de este contrato, experto en seguros, que de manera imparcial realiza la evaluación de los daños ocasionados por un siniestro, analiza las coberturas de la Póliza y presenta a la Aseguradora un informe técnico indicando las causas del siniestro, costo del mismo y aplicación de los Deducibles.
- b. Asegurado:** Es la persona física que en condición de Tarjetahabiente de una Tarjeta de Crédito o Débito emitida por una Entidad Crediticia, y por su propio medio optó por contratar la cobertura de este seguro. Para todos los efectos, el Asegurado es a su vez el Tomador de la Póliza.
- c. Beneficiario(s):** Es(Son) la(s) Persona(s) física(s) o jurídica(s) a quien(es) se le(s) reconoce el derecho de percibir la totalidad o una porción de la(s) indemnización(es) derivada(s) en esta Póliza.
- d. Carencia (período de):** Es el período de tiempo, con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la Póliza, durante el cual no se ampara la reclamación, el cual no podrá ser superior a dos (2) años a partir de dicha inclusión.
- e. Cargo:** Importe económico asociado al uso de una Tarjeta de Crédito y/o Débito, que deriva en una obligación de pago por parte del Tarjetahabiente, o en una disminución en el saldo de la cuenta bancaria o de ahorro que el Tarjetahabiente mantiene con la Entidad Crediticia.
- f. Catástrofe Natural:** Es un evento repentino causado por una alteración, reacción de la naturaleza o enfermedad, que por su magnitud o intensidad ocasiona daños graves a la comunidad y es declarado por la autoridad nacional competente como de orden catastrófico. Para efecto de esta Póliza se consideran Catástrofe Natural los siguientes: avalancha, granizo, tsunami, huracán, tormenta, tornado, erupción volcánica, incendio forestal, inundación, terremoto, sequía, endemia, epidemia o pandemia.
- g. Compañía o Aseguradora:** Se entiende por Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A., una sociedad legalmente constituida de conformidad con las leyes de la República de Costa Rica que ejerce la actividad aseguradora mediante la autorización administrativa otorgada por la Superintendencia General de Seguros, y es quien suscribe la Póliza con el Tomador o Contratante y asume, mediante el cobro de la Prima correspondiente, la cobertura de los riesgos objeto del presente contrato.
- h. Contratante o Tomador:** Es la persona física que suscribe la Póliza con la Compañía y quien aparece en la Propuesta de Seguro como Asegurado, y a quien le corresponde la obligación de pagar las Primas estipuladas en la presente Póliza.
- i. Conmoción civil:** Disturbios violentos ocasionados por un grupo de personas con un propósito común que desafía a la autoridad, sin pretender organizarse como revuelta armada contra el Gobierno.
- j. Daño Malicioso y/o Actos de Personas Malintencionadas:** Acción voluntaria, premeditada, de una persona distinta al Asegurado o a la Aseguradora, cuyo objeto es causar pérdida, destrucción, daño perjuicio o detrimento en el Bien Asegurado, sin que el causante persiga beneficio económico o que se dé el apoderamiento del mismo.
- k. Daño Material Accidental Total:** Todo aquel que provenga de un hecho súbito, imprevisto e involuntario, que afecte la funcionalidad del bien, cuya causación no sea atribuible a un hecho del

asegurado, y cuya reparación genere al Asegurado un gasto superior al setenta y cinco por ciento (75%) del valor facturado del bien adquirido con la Tarjeta relacionada en la Propuesta de Seguro.

- l. Datáfono:** Dispositivo electrónico, con capacidad de leer la información almacenada en la Tarjeta, que se activa mediante la inserción, el deslizamiento o aproximación (*contactless*) de la misma y la digitación de códigos o claves de seguridad que identifican al usuario, y que conectado al sistema de una Entidad Financiera le permite registrar e imprimir el lugar, el valor, la fecha y la hora de las transacciones cargadas a la Tarjeta en un Establecimiento Comercial.
- m. Deducible:** Suma fija y/o porcentual que se establece en la Propuesta de Seguro o en las condiciones particulares de la Póliza, descontable de la pérdida indemnizable bajo las coberturas correspondientes. Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida que se indemnice, por cada una de las coberturas que afecten el reclamo.
- n. Declinación:** Rechazo de la solicitud de indemnización de conformidad con los términos de la presente Póliza.
- o. Denuncia Judicial:** Para efectos de la presente Póliza se refiere a la interposición de la denuncia por parte del Asegurado o de quien lo represente, ante la autoridad judicial competente, donde manifieste formalmente el Hurto Calificado del (de los) bien(es) o mercancías adquiridas mediante el uso de su Tarjeta. Se entiende por autoridad judicial competente al Organismo de Investigación Judicial y/o el Ministerio Público.
- p. Edad:** Se refiere a los años de vida cumplidos por el Asegurado más trescientos sesenta y cuatro días (364).
- q. Entidad Crediticia o Financiera:** Es la persona jurídica que le emite al Tarjetahabiente una Tarjeta de Crédito o Débito como medio de pago para la compra de bienes, mercancías o servicios en Establecimientos Comerciales autorizados, o para recibir dinero en efectivo en los sitios indicados; por lo cual, y tratándose de una Tarjeta de Crédito, el Tarjetahabiente asume la obligación de repagar el dinero utilizado y sus correspondientes intereses, comisiones bancarias y/o gastos pactados.
- r. Establecimiento Comercial:** Es el sitio físico o electrónico donde se ofrecen bienes, mercancías o servicios para la venta al público en general, que para efectos de esta Póliza está autorizado por la Entidad Financiera para recibir el pago con cargo a una Tarjeta de Crédito o Débito, y que para tal efecto cuenta con un Datáfono funcional.
 - a. Estado de Cuenta:** Resumen periódico de los cargos y transacciones originadas en el uso de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, enviado o generado por la Entidad Financiera en el marco de la relación contractual entre ésta y el Tarjetahabiente.
 - b. Evento:** Acontecimiento súbito e inesperado ocasionado por una misma ocurrencia que puede producir una pérdida o un daño.
 - c. Factura:** Es el documento contable emitido por la Compañía donde se establece el valor de la Prima correspondiente para la totalidad de la Póliza.
 - d. Forma de Pago de la Prima:** Es el método aceptado entre las Partes para el pago de la Prima, que acuerda utilizar el Tomador, que puede realizarse en cualquiera de las siguientes formas: efectivo, cheque debidamente acreditado, transferencia bancaria, Tarjeta de Débito y/o Tarjeta de Crédito. Se entiende que para que el cheque sea aceptado por la Compañía como una Forma de Pago de la Prima, este debe de haber sido debidamente acreditado en la cuenta de la Compañía. Todo pago de la Prima deberá hacerse dentro del Plazo de Gracia que se establece en la presente Póliza.
 - e. Hurto Simple:** Es el apoderamiento ilegítimo y con ánimo de lucro, de una cosa mueble, ajena en todo o en parte, realizado sin ejercer fuerza sobre las cosas, ni violencia o intimidación en las personas.
 - f. Hurto Calificado, Robo o Atraco:** Apoderamiento ilegítimo y con ánimo de lucro, de una cosa mueble, ajena en todo o en parte, realizado mediante el empleo de fuerza sobre las cosas, o violencia o intimidación en las personas o cualquiera otra condición o circunstancia previstas en el Código Penal para esta modalidad de delito. Como aclaración, la inducción de drogas tóxicas o alucinógenas al Asegurado por el tercero que comente el delito también se considera violencia.
 - g. Insurrección:** Sublevación, rebelión o levantamiento de un pueblo o nación
 - h. Las Partes:** Para efectos de la presente Póliza se consideran: la Compañía y el Tomador.
 - i. O.I.J.:** Es el Organismo de Investigación Judicial autorizado en Costa Rica.

- j. **Operador de Seguros Autoexpedibles:** Persona jurídica que, mediante la celebración de un contrato mercantil con la Compañía, se compromete a realizar la venta de los productos de seguros autoexpedibles convenidos que se encuentren registrados ante la Superintendencia como tales
- k. **Pérdida:** Es el perjuicio económico sufrido por el Asegurado en su patrimonio, provocado por un Siniestro.
- l. **Pérdida Consecuencial:** Pérdida de beneficios, ahorros u otros daños especiales, ocasionales, punitivos o consecuenciales, incluyendo el daño moral, sufrida por el Asegurado como resultado de un Siniestro amparado por esta Póliza.
- m. **Periodicidad del Pago de la Prima:** Es el momento o frecuencia con la que se deberá llevar a cabo el pago de la Prima según se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- n. **Plan:** Es la alternativa elegida por el Asegurado en la Propuesta de Seguro donde se indica claramente el nombre del Asegurado cubierto, la Suma Asegurada por cobertura y la Prima a pagar por esta Póliza.
- o. **Póliza o Contrato de Seguro:** Es el documento o conjunto de documentos que contienen las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integral de éste los siguientes: las Condiciones Generales y la Propuesta de Seguro, los anteriores documentos contienen datos esenciales para la apreciación del riesgo. En caso de divergencia o contradicción entre alguno de los anteriores documentos prevalecerá lo que indique la Propuesta de Seguro sobre las Condiciones Generales.
- p. **Prima:** Es la suma de dinero que deberá satisfacer el Tomador del seguro en contraprestación por la cobertura de riesgo objeto del presente contrato.
- q. **Prima No Devengada:** Porción de Prima pagada correspondiente al período de cobertura de una Póliza que aún no ha transcurrido.
- r. **Revolución:** Transformación de las estructuras sociales, económicas y políticas de un país, mediante el empleo de la fuerza.
- s. **Salvamento:** Bienes o Mercancías que individualmente o en su conjunto resultan afectados en un Siniestro y son indemnizados en su totalidad al Asegurado, en cuyo caso y aún destruidos, pasan a ser propiedad de la Aseguradora, quien puede reclamarlos al Asegurado en el momento que lo considere.
- t. **Siniestro:** Es la ocurrencia del hecho futuro e incierto y ajeno a la voluntad del Asegurado que, amparado por la presente Póliza, obliga a la Compañía al pago de la Suma Asegurada o a la prestación prevista en el contrato.
- u. **Tarjeta:** Es la pieza de plástico que emite una Entidad Crediticia o Financiera a favor de un Tarjetahabiente y que contiene información codificada en una banda magnética o en un microchip, que funciona como medio de pago para la compra de bienes, mercancías o servicios en los Establecimientos Comerciales previamente afiliados o interconectados al sistema de la Entidad Financiera. **Para efectos de la presente Póliza, se entiende por Tarjeta únicamente aquella Tarjeta de Crédito o Débito que esté ligada con el Tarjetahabiente Titular, que aparece en la Propuesta de Seguro y que sea el medio en el cual se origina un Siniestro cubierto bajo la presente Póliza.**
- v. **Tarjeta de Crédito:** Tarjeta plástica que acredita una relación contractual entre la Entidad Crediticia emisora y el Tarjetahabiente, que consiste en un crédito revolutivo a favor del segundo, para comprar bienes, servicios, pagar sumas líquidas y obtener dinero en efectivo.
- w. **Tarjeta de Débito:** Tarjeta plástica que se utiliza como medio de pago por las compras de bienes y servicios, cuyo cargo se hace de manera automática e instantánea contra los fondos que el Tarjetahabiente disponga en una cuenta corriente o de ahorro suscrita con la Entidad Crediticia emisora. Permite además realizar retiros y otras transacciones en Cajeros Automáticos.
- x. **Tarjetahabiente:** Persona física a quien una Entidad Crediticia le ha emitido y autorizado el uso de una Tarjeta de Crédito y/o Débito.
- y. **Tasación o Ajuste:** Proceso realizado por un Ajustador tercero ajeno a las partes de este contrato, mediante el cual, luego de realizar la valoración de las pérdidas sufridas por el Asegurado en un evento, se determinan de manera definitiva la sumas a indemnizar.
- z. **Terrorismo (acto de):** Significa un acto o serie de actos de fuerza o violencia realizados por cualquier persona o grupo(s) de personas, que actúan solas o en nombre de, o en conexión con cualquier organización(es) con propósitos políticos, religiosos o ideológicos, e intentan, sin ánimo de lucro, influir en cualquier gobierno y/o generar temor en el público para dichos propósitos.

- aa. **Tomador o Contratante:** Es la persona física que suscribe la Póliza con la Compañía y quien aparece en la Propuesta de Seguro como Asegurado Titular, a quien le corresponde la obligación de pagar las Primas estipuladas en la presente Póliza según el Plan contratado.
- bb. **Valor Máximo Asegurado o Suma Asegurada:** Es el valor que se define en la Propuesta de Seguro para cada Plan, cuyo importe es la cantidad máxima que está obligada a pagar la Compañía en caso de Siniestro según sea el Plan contratado por el tomador del Seguro.

Cláusula 2. BASES DEL CONTRATO

Los únicos documentos contractuales que constituyen esta Póliza y por ende son válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes son: la Propuesta de Seguro y las Condiciones Generales del Contrato. En caso de divergencia o contradicción entre alguno de los anteriores documentos, prevalecerá lo que indique la Propuesta de Seguro sobre las Condiciones Generales.

Si al emitirse el seguro, el contenido de la Póliza no reflejara las condiciones ofrecidas, el Asegurado podrá solicitar la rectificación o la anulación en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción; Si el Asegurado no solicita la rectificación o anulación en dicho plazo, caducará su derecho y se tendrá por aceptado lo que indica la Póliza. En caso que el Asegurado ejerza el derecho de anulación en el plazo indicado, la Compañía devolverá la Prima en un plazo no mayor de diez (10) días naturales.

Cláusula 3. ÁMBITO DE COBERTURA

La Aseguradora indemnizará al Asegurado por la pérdida directa e inmediata que sufra a causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que se indican en este documento, considerando siempre los valores Asegurados, restricciones, exclusiones, deducibles y cualquier condición que resultare aplicable, siempre y cuando el siniestro ocurra dentro de la vigencia de la Póliza y la reclamación no sea producto de un evento excluido en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza.

Cláusula 4. COBERTURA PRINCIPAL o BÁSICA DE HURTO CALIFICADO

Cobertura de Hurto Calificado de los bienes o mercancías adquiridas por el Tarjetahabiente mediante la utilización de su Tarjeta. Por esta cobertura la Compañía indemnizará al tarjetahabiente Asegurado cuando los bienes o mercancías adquiridas mediante el uso de una Tarjeta relacionada con esta cobertura, le sean hurtados mediante la modalidad de Hurto Calificado, siempre y cuando: (i) Los bienes o mercancías objeto de Hurto Calificado al Tarjetahabiente Asegurado hayan sido adquiridas por él mismo mediante la utilización de la Tarjeta en cualquier Establecimiento Comercial, (ii) Que el Hurto Calificado ocurra dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la adquisición del bien o mercancía objeto de hurto; y (iii) El Tarjetahabiente asegurado haya presentado la correspondiente Denuncia Judicial por el delito de Hurto Calificado de su bien o mercancía dentro de las seis (6) horas siguientes al momento del Siniestro, o en caso de su imposibilidad del Tarjetahabiente para reportar el Hurto por su representante.

Cláusula 5. COBERTURA ADICIONAL DE DAÑOS MATERIALES ACCIDENTALES

Cobertura de Daño Material Accidental Total a los bienes o mercancías adquiridas por el Tarjetahabiente mediante la utilización de su Tarjeta: Por esta cobertura la Compañía indemnizará al Tarjetahabiente Asegurado cuando los bienes o mercancías adquiridas mediante el uso de una Tarjeta Débito y/o Crédito cubierta por esta póliza, sufran un Daño Material Accidental Total, siempre y cuando: (i) Se trate de un bien mueble adquirido por el Tarjetahabiente Asegurado en cualquier Establecimiento Comercial habilitado para tal efecto; (ii) Que la utilización de la Tarjeta para realizar la compra haya sido registrada en el Datáfono del vendedor de la mercancía o bien mueble dañado; y (ii) Que el Daño Material Accidental Total del bien mueble tenga lugar dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la fecha de adquisición del mismo y se reporte a la Aseguradora dentro del mismo período.

Por esta cobertura la Compañía indemnizará al Asegurado por el costo total de la reparación de los bienes adquiridos y dañados, hasta por el precio de compra del bien asegurado reflejado en el estado de cuenta o extracto de la Tarjeta indicada en la carátula de la Póliza, incluido el IVA, siempre y cuando este costo no supere el límite agregado anual ó Valor Máximo Asegurado de acuerdo a lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza. Los reclamos por bienes que formen parte de pares, juegos o conjuntos, serán liquidados conforme al precio total de compra del par, juego o conjunto, en el caso que los bienes dañados resulten irremplazables individualmente y conviertan al resto del conjunto inutilizable. **Esta cobertura solo operará para compras superiores al límite mínimo por artículo estipulado en la Propuesta de Seguro.**

En todo caso la suma total a indemnizar por la Aseguradora por los Eventos que afecten una Cobertura no podrá exceder el valor establecido como suma Asegurada para cada Cobertura en el Plan seleccionado por el Asegurado registrado en la Propuesta de Seguro.

Cláusula 6. SUMA ASEGURADA

Es el monto de seguro según el Plan elegido por el Asegurado, que la Aseguradora se obliga a pagar en caso de Siniestro para cada Cobertura; la Aseguradora indemnizará al Asegurado el valor de la pérdida demostrada en los términos y condiciones que se establecen en este documento, hasta por el valor de la Suma Asegurada acordada en la Propuesta de Seguro según el Plan contratado, descontado el Deducible acordado.

Cláusula 7. LÍMITES A LA SUMA ASEGURADA

El Asegurado podrá contratar las coberturas incluidas en esta Póliza para cada una de sus Tarjetas, aún y cuando éstas sean emitidas por Entidades Financieras diferentes. El Tarjetahabiente no podrá contratar dos (2) Pólizas con coberturas iguales o similares a las establecidas en esta Póliza para la misma Tarjeta. En caso que tenga una o más Tarjetas amparadas con coberturas iguales o similares a las contratadas en esta Póliza, el Asegurado deberá notificárselo a la Compañía e indicar la Suma Asegurada en otras Pólizas similares al momento de adquirir el Seguro. Si eventualmente se emitiera una o más Póliza con coberturas iguales o similares para la misma Tarjeta, la Aseguradora se obliga a informar al Asegurado y devolver el cien por ciento (100%) de las Primas pagadas en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles. Con base en lo anterior, el Límite Agregado Anual por cada cobertura no podrá exceder el doble (dos veces) de la Suma Máxima Asegurada para cada cobertura según el Plan contratado.

Cláusula 8. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada de esta Póliza será reducida a partir de la fecha del Siniestro, por el pago de cualquier reclamo, en un tanto igual al Valor de la Pérdida. La Prima correspondiente a esta suma queda totalmente devengada por la Aseguradora, hasta el vencimiento de la Póliza.

El Asegurado y/o Tomador queda facultado para solicitar la reinstalación del monto de la Suma Asegurada a la cifra original, para lo cual deberá pagar la Prima de ajuste correspondiente. Sin embargo, en caso de Siniestro que genere la obligación de una indemnización que no exceda el diez por ciento (10%) de la Suma Asegurada, la Suma Asegurada, será reinstalada automáticamente a la Suma Asegurada original sin que medie la solicitud y/o el pago de Prima de ajuste alguna.

Cláusula 9. EXCLUSIONES:

Por las siguientes EXCLUSIONES GENERALES para Cualquiera de las Coberturas de esta Póliza, se entenderá que no existe cobertura y por ende obligación por parte de la Compañía de cubrir pérdidas o gastos de cualquier índole, cuando el Siniestro se origine durante o esté relacionado con:

- a) Cuando el cónyuge o cualquier pariente del Asegurado dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil o cualquier empleado o amigo del Asegurado sea autor o cómplice del hecho que da origen al amparo.**

- b) Incendio, explosión, fuego subterráneo, terremoto, inundación, rayo o desastres o convulsiones de la naturaleza de cualquier tipo y magnitud.
- c) Guerras de cualquier tipo y naturaleza, actos mal intencionados por terceros, hostilidades, operaciones bélicas, criminales, rebeliones, usurpación, etc.
- d) Asonada, motín, conmociones civiles, huelgas, paros, conflictos colectivos, movimientos subversivos, etc.
- e) Actos fraudulentos de las Entidades Crediticias o Financieras emisoras de tarjetas de débito y/o crédito amparadas, sus empleados o dependientes o de sus tarjetahabientes, respecto de sus tarjetas o de personas autorizadas.
- f) Cualquier pérdida consecucional incluida pero no limitada a interrupción de negocios, demora, lucro cesante, retrasos, pérdida de mercado o similares.
- g) Dolo o mala fe del Asegurado.
- h) Aquellos casos en los cuales un tarjetahabiente realiza una compra de cualquier mercancía y/o servicio y que por cualquier razón estos no le hayan sido suministrados.
- i) Daños o pérdidas a bienes que no sean propiedad del Asegurado.
- j) Las tarjetas asignadas que no hayan sido distribuidas y entregadas a su respectivo tarjetahabiente y que este último no haya firmado el documento de recepción de la misma.
- k) La suplantación de personalidad, la cual consiste en la presentación de documentación falsa o la suplantación de alguna persona que goce de algún prestigio comercial ante la entidad emisora de las tarjetas de débito y/o crédito amparadas, para la concesión o renovación de éstas con el propósito de cometer posteriormente actos fraudulentos.
- l) Compras de bienes o mercancías realizadas con una tarjeta de crédito o débito la cual haya sido previamente reportada ante la Entidad Crediticia o Financiera como robada o sustraída.
- m) Daños materiales directos ocasionados a los bienes adquiridos ilícitamente.
- n) No se encuentran amparados los vicios propios del bien asegurado que deriven de una defectuosa fabricación o que generen la responsabilidad de garantía del fabricante y/o vendedor.
- o) Exposición a condiciones lumínicas, climáticas o ambientales inapropiadas, descomposición por humedad o sequedad, bacterias u oxido, arena, polvo, goteo de baterías, maltrato, abuso o uso inapropiado del bien asegurado.
- p) Contaminación radioactiva.
- q) Daños provenientes de vicios propios del bien asegurado.
- r) Daños por instalación inadecuada del bien asegurado.
- s) Daños ocurridos como consecuencia de manipulación por mantenimiento o alteración del bien asegurado, por parte del Asegurado o un tercero, o agravación del riesgo por no seguir las instrucciones del fabricante.
- t) Uso inadecuado del bien asegurado.
- u) Daños estéticos.
- v) No serán considerados como bienes asegurados:
 - El dinero en efectivo o en cualquiera de sus formas, los cheques de viaje, billetes y pasajes.
 - Los animales y plantas naturales.
 - Las joyas, alhajas, piedras preciosas y relojes en general, antigüedades, obras de arte y colecciones.
 - Vehículo a motor, sus partes, repuestos.
 - Equipos especializados.
 - Bienes consumibles.
- w) Cuando el evento sea un Hurto Simple.

- x) Cuando el Hurto Simple o Hurto Calificado sea concurrente con el delito de abuso de confianza según la definición consagrada en la legislación penal costarricense.
- y) Toda circunstancia originada en, basada en, o de cualquier manera atribuible a, o como consecuencia directa o indirecta de, actos que supongan sanciones legales de índole comercial, económico o de cualquier naturaleza, en virtud de las cuales esté prohibido expedir seguros o pagar indemnizaciones, incluyendo, pero no limitado a las sanciones impuestas por la OFAC ("Office of Foreign Assets Control").
- z) Los daños a bienes adquiridos mediante la Tarjeta de Débito o Crédito cubierta, cuya compra se efectuare infringiendo la reglamentación de uso del medio de pago.

DE OCURRIR EL SINIESTRO POR ALGUNO DE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS ANTES SEÑALADAS, SE ENTENDERÁ QUE NO EXISTE COBERTURA O BIEN LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZACIÓN ALGUNA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

Cláusula 10. DEDUCIBLES

El Deducible que se haya establecido en la Propuesta de Seguro para el Plan contratado por el Asegurado, se rebajará de la pérdida indemnizable que corresponda al Asegurado, una vez que se haya aplicado el valor del salvamento, si existiese.

Para cada una de las pérdidas se aplicará el Deducible correspondiente a un sólo evento. Los Deducibles a aplicar en esta Póliza por cobertura son los siguientes:

COBERTURA	DEDUCIBLE
Hurto Calificado de los bienes o mercancías adquiridas por el Tarjetahabiente mediante la utilización de su Tarjeta.	Veinte por ciento (20%) de la pérdida reclamada y amparada.
Daño Material Accidental Total a los bienes o mercancías adquiridas por el Tarjetahabiente mediante la utilización de su Tarjeta.	Diez por ciento (10%) de la pérdida reclamada y amparada.

Cláusula 11. PERÍODO DE CARENCIA

Si el Tarjetahabiente Asegurado es víctima de pérdidas económicas por HURTO CALIFICADO o DAÑOS MATERIALES ACCIDENTALES de o a los bienes o mercancías adquiridas por el Tarjetahabiente mediante la utilización de su Tarjeta durante los primeros treinta (30) días, posteriores al inicio de vigencia de esta Póliza, la Compañía no amparará la reclamación.

Cláusula 12. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Sin perjuicio de las obligaciones que se establecen en la presente Póliza y la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, el Tomador, Asegurado y Beneficiarios, tendrán las siguientes obligaciones:

Obligaciones del Asegurado: El Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

- a) Elegir el Plan y la Suma Máxima Asegurada;
- b) Completar la información solicitada en la Propuesta de Seguro antes del inicio de la vigencia de la Póliza;
- c) Pagar la Prima dentro de los plazos establecidos;
- d) En caso de Siniestro, completar los requisitos establecidos en la CLÁUSULA de "PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN O SINIESTRO" de la presente Póliza.
- e) Colaborar con la Compañía en las diligencias que requiera el procedimiento de reclamación o siniestro.
- f) Cualquier otra obligación establecida en la presente Póliza.

Cláusula 13. OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL ESTADO DEL RIESGO.

El Tomador de la Póliza está obligado a declarar a la Compañía de forma completa y veraz todos los hechos y las circunstancias por él conocidas y que razonablemente puedan considerar relevantes en la valoración del riesgo y/o en el proceso de reclamación del siniestro.

Cláusula 14. OBLIGACIÓN DE COOPERACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

El Asegurado queda obligado a cooperar con la Compañía, en las diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.

El Asegurado autoriza desde ya a la Compañía para que pueda realizar las valoraciones periciales, investigaciones y/o los análisis necesarios para determinar las circunstancias del Siniestro y la valoración real de la pérdida. La autorización del Asegurado faculta a la Compañía para solicitar a la Entidad Crediticia o Financiera copia de los estados de cuenta, así como la fecha, hora y sitio de las transacciones realizadas con la Tarjeta afectada en cualquier momento.

Cuando sea necesaria su cooperación, la Compañía le notificará al Asegurado en el domicilio contractual estipulado y/o a través del medio para notificaciones especificado en la Póliza, con la indicación expresa de lo requerido. El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecten, de forma significativa, la posibilidad del asegurador de constatar circunstancias relacionadas con el Siniestro y estimar el valor real de la pérdida, liberará a la Compañía de su obligación a indemnizar.

Cláusula 15. OBLIGACIÓN DE PREVENCIÓN DE SINIESTROS CON LA TARJETA

El Tarjetahabiente Asegurado tendrá la obligación de adoptar por su propia cuenta, todas las medidas de prevención necesarias para evitar un siniestros, y para tales efectos deberá atender todas las recomendaciones razonables, justificadas y proporcionales que al respecto le haga la Entidad Crediticia.

El incumplimiento de las medidas de prevención antes indicadas, facultará a la Compañía a no amparar los reclamos cuyo origen se deba a dicha omisión.

Cláusula 16. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD

La omisión y/o inexactitud en que incurra el Asegurado, libera a la Compañía de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la ocurrencia y valoración del Siniestro. Para los casos en que la omisión, y/o inexactitud, se descubra en una Póliza ya emitida donde haya mediado pago de Prima total, la Compañía devolverá únicamente el monto de las Primas no devengadas, tal y como se indica en Pago de Primas. Si el pago de la Prima es mensual, las Primas pagadas se darán por totalmente devengadas y no procederá su devolución.

En caso que la omisión o inexactitud no sea intencional, se procederá conforme a lo que establece el artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Cláusula 17. TARIFA DE SEGURO O PRIMA

La Prima que se establece para esta Póliza es la que se detalla en la Propuesta de Seguro según el Plan elegido por el Asegurado. La Tarifa de Seguro se establece tomando en cuenta datos estadísticos y actuariales de mercados aseguradores similares al costarricense y la experiencia propia de la Compañía.

En caso de prórroga o renovación de la Póliza, la Compañía podrá modificar la tarifa aplicable a ésta, dando aviso escrito al Asegurado y/o Tomador con al menos treinta (30) días naturales de antelación a la fecha de vencimiento de la Póliza. El ajuste de la Prima se modificará tomando en cuenta los datos estadísticos y actuariales de mercados aseguradores similares al costarricense y la experiencia de la propia Compañía. Una vez que el Asegurado y/o Tomador reciba la notificación de modificación de la tarifa, éste podrá solicitar la rectificación o terminación de la Póliza en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de haber recibido la notificación de la Compañía. En caso que no solicite la rectificación o terminación de la Póliza, se considerará que ha aceptado la modificación de la Tarifa del Seguro.

Cláusula 18. PAGO DE LA PRIMA

El pago de la Prima de la presente Póliza será de forma fraccionada debiendo hacerse los pagos mensualmente y por adelantado con cargo automático a una cuenta de ahorros, a la Tarjeta, o bien en efectivo o mediante cheque. **Para implementar cualquier tipo de cargo automático, el Asegurado deberá completar el formulario de autorización correspondiente.**

En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Asegurado durante los primeros treinta (30) días naturales posteriores a la emisión de la Póliza, siempre y cuando no haya acaecido el evento objeto de cobertura, se le devolverá el cien por ciento (100%) de las Primas que haya pagado. Si la cancelación se produce posterior a dicho período y el seguro se está pagando de forma mensual, las Primas se considerarán totalmente devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran Primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá lo cobrado de más.

Si se realizó el pago total de la Prima de forma adelantada y el Asegurado solicita la cancelación del seguro, dentro del período de cobertura de la Póliza, únicamente procederá la devolución de las Primas no devengadas.

Cuando corresponda la devolución de Primas no devengadas, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la cancelación por parte del Tomador o del Asegurado.

Cláusula 19. PERÍODO DE GRACIA

Para llevar a cabo el pago de la Prima, la Compañía le concede al contratante un Período de Gracia de SESENTA (60) días naturales, que empezarán a contar a partir de la fecha de vencimiento de cada uno de los pagos de la Prima. En caso de no efectuarse el pago dentro del Período de Gracia antes indicado, la Póliza quedará cancelada, en cuyo caso la Compañía notificará dicha decisión al Asegurado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al último día del Período de Gracia, o en su defecto, procederá según lo que establece el inciso b) del artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Si durante el Período de Gracia llegaran a ocurrir Siniestros amparados por la presente Póliza, ésta se considerará en vigor y la Compañía pagará la indemnización correspondiente previa cancelación por parte del Asegurado de las Primas pendientes.

Cláusula 20. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO

En caso que ocurra un Siniestro, el Asegurado queda obligado a dar aviso del mismo a la Aseguradora dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que ocurrió el Evento. Como principales medios para dar Aviso de Siniestro son: i.) a través de la línea telefónica 506-410-10000 o; ii.) al correo electrónico: reclamos@adisa.cr.

Para solicitar el pago de cualquier indemnización, el Asegurado o su representante deberá presentar los requisitos para el trámite ante el Operador de Seguros Autoexpedibles con el cual se adquirió la Póliza, o también podrá

presentarlo en las oficinas de la Compañía, en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de ocurrido el Siniestro.

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por la Compañía para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado deberá demostrar la ocurrencia del evento aportando los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

El Operador de Seguros Autoexpedibles revisará que los requisitos estén completos y remitirá los documentos en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles a la Compañía, con el fin de que se proceda con el análisis respectivo. Cuando la Compañía revise la información presentada y detecte la falta de requisitos para la presentación de un reclamo, comunicará el requerimiento al Asegurado y al Operador de Seguros Autoexpedibles en un plazo no mayor de cinco (5) días naturales. El Beneficiario tendrá quince (15) días naturales a partir de la notificación, para presentar la documentación que está pendiente.

Sin perjuicio de lo anterior, **el plazo que tendrá la Compañía para resolver cualquier reclamación de siniestro que se presente de conformidad con la presente cláusula, empezará a contar a partir del momento en que el interesado presente todos los requisitos que se establecen a continuación.**

Si el reclamo así lo amerita, una vez la Compañía tenga conocimiento de la reclamación podrá nombrar un Ajustador o Perito autorizado, quien estará encargado de confirmar las causas del Siniestro y definir el valor a indemnizar por la Aseguradora. Dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento del siniestro, la Compañía informará al Asegurado sobre su decisión de nombrar o no un Ajustador. Dado el caso, el Asegurado y/o el Tomador deberán facilitar al Ajustador o a la persona que designe la Compañía la documentación requerida por este en el menor tiempo posible y acatar las instrucciones que se le den con el propósito de evitar mayores pérdidas a las Partes.

Cuando la Compañía o el Ajustador reciban la información solicitada al Asegurado y detecten la falta de requisitos para la presentación de un reclamo, comunicarán el requerimiento al solicitante en un plazo no mayor de cinco (5) días naturales. El Asegurado tendrá quince (15) días naturales a partir de la notificación, para presentar la documentación que está pendiente. Sin perjuicio de lo anterior, **el plazo que tendrá la Compañía para resolver cualquier reclamación de siniestro que se presente de conformidad con la presente cláusula, empezará a contar a partir del momento en que el interesado presente todos los requisitos que se establecen a continuación. En ningún caso se tramitará la solicitud de reclamación con los requisitos incompletos.**

En caso de indemnización al amparo de esta Póliza, si la forma de pago de la Prima es mensual, del monto a indemnizar se deducirán las cuotas pendientes para completar el total de la Prima de esta Póliza cuya vigencia es de un (1) año. Será responsabilidad de la Compañía disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información recibida, sin que esto signifique solicitar requisitos adicionales al Tomador o al Beneficiario.

REQUISITOS MÍNIMOS AL PRESENTAR UNA RECLAMACIÓN:

Para el trámite de reclamos relacionados con las Coberturas objeto de esta Póliza, el Asegurado o su representante deberá(n) presentar los requisitos que se establecen a continuación:

- a. Fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado por ambos lados. En el caso de extranjeros, deberá presentar fotocopia de documento válido de residencia o pasaporte vigente en todas sus páginas.
- b. Formulario suministrado por la Aseguradora para la presentación de la reclamación, completado y firmado.
- c. Carta firmada por el Tarjetahabiente Asegurado explicando los hechos ocurridos que permitan determinar la causa, forma, lugar, tiempo y magnitud de los daños, así como cualquiera otra característica relevante de la reclamación.

- d. En el evento en que la reclamación se tramite a través de apoderado, se deberá anexar el correspondiente poder en original.
- e. En caso de Hurto Calificado, denuncia Judicial del delito ante el O.I.J. y/o el Ministerio Público.
- f. Copia de los comprobantes de todas y cada una de las transacciones realizadas con la Tarjeta que aparece en la Propuesta de Segura y que relacionan con la reclamación.
- g. Copia de todos los Estados de Cuenta o extractos donde se registran las transacciones reclamadas.
- h. Si la compra del bien o mercancía afectado fue realizada en el exterior, el Asegurado deberá presentar copia de todas las páginas de su pasaporte como prueba de su permanencia en el país de la compra.
- i. Cuando se trate de una reclamación por Hurto Calificado, el Asegurado deberá presentar la correspondiente copia del comprobante de pago del bien o mercancía adquirido con la Tarjeta, o en su defecto la certificación de la Entidad Financiera donde se indique el nombre del Establecimiento Comercial, la descripción del bien o mercancía comprada o código del mismo, el valor del cargo a la Tarjeta, la fecha y la hora del registro de la compra.
- j. Cuando se trate de una reclamación por Daño Material Accidental Total, el Asegurado deberá presentar:
 - 1) El diagnóstico del servicio técnico especializado en donde conste el grado de afectación del bien, las causas de mismo y el valor de la reparación (en caso de ser reparable), no obstante la Aseguradora se reserva el derecho de verificar el estado del bien afectado.
 - 2) La correspondiente copia del comprobante de pago del bien o mercancía con la Tarjeta o en su defecto la certificación de la Entidad Financiera donde se indique el nombre del Establecimiento Comercial, la descripción del bien o mercancía comprada o código del mismo, el valor del cargo a la Tarjeta, la fecha y la hora del registro de la compra, y el original de la Factura de compra emitido por el Establecimiento Comercial donde adquirió el bien o mercancía donde se indique claramente la fecha de compra del mismo.
 - 3) El manual de instalación y operación del bien afectado.
 - 4) El documento de garantía del fabricante donde se indique claramente el tipo, el alcance y el tiempo de garantía ofrecido.
 - 5) El Salvamento del bien afectado, cuando la Compañía lo solicite.
- k. Detalle de otros seguros que cubran la reclamación presentada.

No se tramitará ninguna solicitud de reclamación con los requisitos incompletos. En caso de indemnización por la cobertura de esta Póliza, si la forma de pago de la prima es mensual, del monto a indemnizar se deducirán las cuotas pendientes para completar el total de la prima de esta Póliza cuya vigencia es de un (1) año. Será responsabilidad de la Aseguradora disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información recibida, sin que esto signifique solicitar requisitos adicionales al Asegurado.

Cláusula 21. PLAZO DE RESOLUCIÓN

La Compañía, de conformidad con el artículo 4 de la Ley Reguladora de Seguros No. 8653, se compromete a resolver las reclamaciones que le presenten en un plazo de treinta (30) días naturales, contados a partir del momento en que el interesado presente todos los requisitos necesarios para decidir la procedencia del reclamo, según se establece en la cláusula de "PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN O SINIESTRO".

Cláusula 22. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

Declinación: En aquellos casos que proceda la declinación del reclamo, la Compañía lo comunicará por escrito al Asegurado cualquier resolución o requerimiento que emita referente a la tramitación del reclamo.

Revisión: El Asegurado podrá solicitar la revisión ante la Compañía. Para que dicha revisión proceda, deberá presentar su alegato por escrito y aportar las pruebas correspondientes. En caso que la reciba el intermediario, éste la remitirá a la Compañía en un plazo máximo de dos (2) días hábiles luego de recibida y la Compañía deberá resolver dicha solicitud de revisión de reclamo en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales, contados a partir de la recepción de dicha solicitud.

En caso que el Asegurado esté en desacuerdo con el resultado de la Tasación o Ajuste de su reclamación realizado por el Ajustador nombrado por la Compañía, si la hubiera, podrán solicitar una valoración efectuada por un

Ajustador, tasador o Perito nombrado y pagado por el Asegurado; en caso de un dictamen discrepante designarán de mutuo acuerdo a un tercero. De ser necesaria la intervención de este último, el dictamen que emita deberá mantenerse dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos peritos o tasadores, por lo tanto, no podrá ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor. Los honorarios del tercer Ajustador o Perito serán pagados por mitades entre la Compañía y el Asegurado. El dictamen del Ajustador aprobado por las partes es de obligatorio cumplimiento por las partes. Sin embargo, una parte podrá desconocer el resultado si descubriera evidencia que responsabilice a la otra por conducta fraudulenta o maliciosa en la tramitación del Ajuste o tasación.

En caso que no haya interés o no exista acuerdo entre las partes para realizar la valoración, las partes podrán acudir a los medios de solución de controversias establecido en la presente Póliza. **En todo caso, la Aseguradora se reserva el derecho de solicitar al reclamante, en cualquier momento durante la reclamación, un documento probatorio o declaración extra.**

Cláusula 23. VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

Por ser este un Seguro Autoexpedible, la vigencia de la Póliza será de un año que inicia a partir del momento en que se da la simple aceptación del Asegurado, la cual estará indicada en la Propuesta de Seguro. Esta Póliza es renovable de forma automática por períodos iguales, salvo que alguna de las partes exprese por escrito lo contrario con al menos treinta (30) días de anticipación a la fecha de vencimiento.

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o anular el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses.

Esta Póliza operará bajo la base de la ocurrencia del Siniestro, de manera que, cubrirá únicamente reclamos por Siniestros acaecidos durante su período de vigencia, aún si el reclamo se presenta después de terminada la vigencia de la misma, pero siempre de conformidad con las condiciones de la Póliza.

Cláusula 24. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta Póliza podrá ser terminada cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

- a) Finalice la vigencia de la Póliza y no se proceda con la renovación de la misma.
- b) A Solicitud expresa y por escrito del Tomador del seguro con al menos un mes de anticipación;
- c) Por Falta de Pago de la Prima total o parcial, según la Periodicidad de Pago de la Prima acordada en las Condiciones Particulares y una vez que haya transcurrido el Período de Gracia del pago vencido correspondiente. En caso de no efectuarse el pago dentro del Período de Gracia antes indicado, la Compañía notificará dicha decisión al Asegurado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al último día del Período de Gracia, o en su defecto, procederá según lo que establece el inciso b) del artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- d) A partir del momento en que la Compañía compruebe una declaración falsa o inexacta del Tomador o del Asegurado de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.
- e) Cuando se decrete la nulidad absoluta de la Póliza de conformidad con el artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- f) A partir del momento en que fallezca el Asegurado.

En el caso que existan primas no devengadas a la fecha de Terminación Anticipada de la Póliza, estas serán devueltas al Tomador o Asegurado, según corresponda, en el plazo de diez (10) días naturales, contados a **partir de la Terminación Anticipada de la Póliza.**

Cláusula 25. CONDICIONES VARIAS.

i. CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

La presente Póliza es un contrato de adhesión definido en la categoría de Seguros Generales, ramo de Otros Daños a los Bienes, y línea de Robo. Comprende riesgos accesorios de la misma Categoría pero de otra línea. Se emite bajo la modalidad de Seguro Autoexpedible y podrá ser contratado exclusivamente por el Asegurado a su sola discreción.

ii. ELEGIBILIDAD

El Tomador del seguro debe garantizar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- i. Ser mayor de diez y ocho (18) años
- ii. Ser Tarjetahabiente de una Tarjeta de Crédito o Débito vigente y emitida por una Entidad Financiera o Crediticia legalmente establecida en Costa Rica.
- iii. No registrar antecedentes penales o investigaciones en curso durante la vigencia de la Póliza por Fraude o Robo.
- iv. Conocer el reglamento de utilización de la Tarjeta de Crédito o Débito.
- v. NO ser excluidos por alguna condición establecida en la cláusula EXCLUSIONES de esta Póliza.

iii. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN

Según lo establecido en la presente Póliza, la Compañía pagará la indemnización en dinero en efectivo o de común acuerdo con el Asegurado, podrá reparar el daño o reemplazar el Bien Asegurado afectado por otra de similar calidad y en todo caso sin exceder el valor asegurado.

iv. REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de destrucción, Extravío o Robo de esta Póliza, la Compañía, emitirá un duplicado sin costo alguno. Previa solicitud escrita del Tomador de la Póliza.

v. CESIÓN

La Compañía no reconocerá traspaso o cesión alguna que de sus derechos sobre el seguro haga el Tomador de la Póliza.

vi. SUBROGACIÓN Y TRASPASO

Cuando la Compañía pague una indemnización se subrogará de pleno derecho y hasta el monto de su importe, en los derechos del Asegurado y/o Tomador, contra las personas responsables del Siniestro. El Asegurado cederá a la Compañía sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables de la pérdida indemnizada.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda comprometido a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que la Compañía pueda ejercer los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Asegurado, la Compañía podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada.

El Asegurado que se acoja a uno de los medios de resolución alterna de conflicto, o renuncie total o parcialmente a los derechos que tenga contra los terceros responsables del Siniestro, sin el consentimiento de la Compañía, perderá el derecho a la indemnización.

El Asegurado deberá realizar todo lo que este razonablemente a su alcance para permitirle a la Aseguradora el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. El incumplimiento de este deber se sancionará con el pago de los daños y perjuicios ocasionados.

vii. DERECHO AL SALVAMENTO

Cuando la Aseguradora indemnice al Asegurado por afectación de la cobertura de Daño Material Accidental Total la Aseguradora tendrá derecho al Salvamento del(los) bien(es) afectado(s). Cuando la Compañía lo considere, el Asegurado estará obligado a entregarle dicho Salvamento en la oficina principal de la Aseguradora. Si es el caso,

los gastos de transporte y envío del bien afectado a las oficinas de la Aseguradora serán asumidos en su totalidad por el Asegurado.

viii. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Todos los valores de esta Póliza serán expresados en la moneda que se indique en la Propuesta de Seguro. Si el pago de la Prima se realiza en una moneda diferente a la que fue tomada la Póliza, el Asegurado y/o Tomador podrá pagar según el tipo de cambio vigente del día de pago, en el Banco o institución en que lo realice. Cuando el pago no se haga en una institución financiera se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica para el día de pago.

ix. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

LA INFORMACIÓN QUE SEA SUMINISTRADA A LA COMPAÑÍA POR EL ASEGURADO SERÁ DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y NO PODRÁ SER REVELADA A TERCEROS, SALVO AUTORIZACIÓN ESCRITA POR PARTE DEL ASEGURADO EN LO QUE REFIERE A SU INFORMACIÓN PERSONAL, O ANTE REQUERIMIENTO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

x. PRESCRIPCIÓN

Las obligaciones de la Compañía prescriben en el plazo de cuatro (4) años computados desde que las mismas son exigibles.

xi. NULIDAD DE LA PÓLIZA

Esta Póliza será relativa o absolutamente nula, según corresponda, en cualquier momento durante la vigencia de la misma, si se determina que se han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por parte del Asegurado Titular y/o Tomador, en el suministro de la información relevante al riesgo y que hubieran podido influir de manera directa en la apreciación del riesgo o condiciones de la Póliza, o retraer a la Compañía de aceptar el riesgo o emitir la Póliza en las condiciones actuales. Si la falsedad, inexactitud o reticencia proviene del Tomador o sus representantes, la Compañía tiene derecho a retener las Primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio. Cuando hubiere muto engaño, el Tomador sólo tendrá derecho a recibir las Primas no devengadas. Si la omisión o inexactitud no son intencionales se procederá de conformidad con lo que establecen los incisos a), b) y c) del artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

En cualquier caso que aplique la devolución de las Primas pagadas al Tomador de la Póliza, la Compañía deberá devolverlas en el plazo de diez (10) días naturales, contados a partir del momento en que se dio el conocimiento de la falsedad o inexactitud.

xii. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

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

La Compañía se reserva el derecho de cancelar la presente Póliza en caso que el Tomador incumpla con esta obligación cuando se le solicite durante la vigencia de la Póliza. En este caso se devolverá la Prima no devengada al Tomador, dentro de los diez (10) días naturales siguientes contados a partir de la cancelación del contrato.

xiii. LEGISLACIÓN APLICABLE

En todo lo que no esté previsto en esta Póliza se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 7 de agosto de 2008, la Ley de Seguros N° 8956 del 12 de septiembre de 2011 y sus reformas, el Código Civil y el Código de Comercio, así como otras leyes que sean aplicables, sus reformas, reglamentos y otras disposiciones legales.

xiv. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES

Le corresponde a la Compañía resolver las impugnaciones que presenten en las oficinas de la misma, ya sea el Tomador o sus representantes, en un plazo no mayor de 30 días naturales a partir de la fecha de recibo de dicha impugnación.

En caso que sea aplicable, se entiende que el Tomador y/o los Asegurados o sus representantes podrán presentar las impugnaciones en las oficinas del Agente de Seguros, de la Sociedad Agencia de Seguros que actúe por nombre y cuenta de la Compañía, que hayan actuado como intermediarios en la comercialización de dicha Póliza.

xv. DOMICILIO

El domicilio contractual es la dirección anotada por el Tomador en la Propuesta de Seguro, o en su defecto la última reportada a la Compañía.

Cláusula 26. CONTROVERSIAS

Todas las divergencias que surjan bajo esta Póliza, en relación con la indemnización a pagar, podrán ser sometidas de común acuerdo entre las partes para su solución de acuerdo a alguno de los procedimientos (mediación, conciliación o arbitraje) previstos en la Ley de Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social N° 7727 de 9 de diciembre de 1997.

Cláusula 27. COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con esta Póliza, serán remitidas por la Compañía directamente al Tomador de la Póliza, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, a la dirección señalada por ellos en la Propuesta de Seguro o a la última recibida por la Compañía.

El Tomador de la Póliza deberá reportar por escrito a la Compañía el cambio de dirección; de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos la última dirección reportada

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 N° 8653, bajo el registro N° G07-43-A07-809. V.2.0 de fecha 06 de mayo del 2020