

CONDICIONES GENERALES

SEGURO AUTOEXPEDIBLE FUNERARIO



Índice

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO	2
CONDICIONES GENERALES	2
ARTÍCULO 1. DEFINICIONES	3
ARTÍCULO 2. DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	3
ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE COBERTURA	3
ARTÍCULO 4. EXCLUSIONES GENERALES	6
ARTÍCULO 5. SUMA ASEGURADA	6
ARTÍCULO 6. PERIODO DE COBERTURA	6
ARTÍCULO 7. TERRITORIALIDAD	6
ARTÍCULO 8. BENEFICIARIOS	7
ARTÍCULO 9. OBLIGACIONES DEL TOMADOR - ASEGURADO	7
ARTÍCULO 10. PRIMA A PAGAR	7
ARTÍCULO 11. NOTIFICACIÓN Y TRÁMITE DE RECLAMOS	7
ARTÍCULO 12. VIGENCIA Y PRÓRROGA	7
ARTÍCULO 13. TERMINACIÓN ANTICIPADA:	8
ARTÍCULO 14. MONEDA	8
ARTÍCULO 15. LEGISLACIÓN	8
ARTÍCULO 16. JURISDICCIÓN	8
ARTÍCULO 17. COMUNICACIONES	9
ADDENDUM	10
CONTRATACIÓN EN MODALIDAD COLECTIVA.	10

**Acuerdo de Aseguramiento
Condiciones Generales**

MAPFRE | Seguros Costa Rica S.A. (el “ASEGURADOR”) se compromete a observar, respetar y hacer cumplir los términos y condiciones de la presente Póliza. Sin embargo, el derecho a las prestaciones se supedita al correcto cumplimiento de parte del Tomador y/o Asegurado con todos dichos términos y condiciones de la póliza.



David Ramos Arenas
Gerente General
MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA S.A.
Cédula Jurídica N° 3-101-560179

Condiciones Generales

Artículo 1. Definiciones

Los términos, palabras y frases, que se indican a continuación se definen tal y como deben entenderse o ser usadas en esta póliza:

1. **Accidente:** Acto o hecho que deriva de una causa violenta, súbita, externa e involuntaria que produce daños en las personas o en las cosas.
2. **Asistencia:** Servicio prestado con motivo de un accidente o de una necesidad comprendida en una de las coberturas contratadas.
3. **Asegurado:** Persona física que está expuesta a los riesgos asegurados.
4. **Beneficiario:** Persona que tiene derecho a recibir las indemnizaciones asociadas a siniestros amparados por la cobertura de muerte.
5. **Central de Asistencia o Contact Center:** Es la administradora de servicios de asistencia a la que el Asegurado debe comunicarse en caso de o requerir algún servicio. El Asegurado podrá comunicarse con la Central de Asistencia por los siguientes medios: teléfono 2242-2630 o al Whatsapp 6059-5458
6. **Condición, Enfermedad, o Padecimiento Preexistente:** Es cualquier afectación de salud, padecimiento, condición anormal, enfermedad o lesión corporal, visible o no, que sufra o haya sufrido el Asegurado, que razonablemente deba ser conocida por éste de manera indubitable conforme su nivel de conocimiento y capacidad de entendimiento, o que le hubiere sido diagnosticada por un profesional en ciencias de la salud, que se haya manifestado por primera vez o haya sido tratada médicamente con anterioridad a la fecha de vigencia de la póliza.
7. **Enfermedad:** Alteración de la salud (dolencia, padecimiento o patología) sufrida de forma súbita, cuyo diagnóstico y confirmación se efectúa por un médico.
8. **Plan Contratado:** Se refiere al conjunto de beneficios o combinación de coberturas que el solicitante ha escogido dentro de las opciones disponibles en la Propuesta de Seguro.
9. **Preexistencia:** Cualquier enfermedad, patología, incapacidad, lesión, dolencia, padecimiento o problema de salud en general que afecte al Asegurado y que haya sido conocido y diagnosticado con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de este contrato o de su incorporación en esta póliza.
10. **Propuesta de Seguro:** Documento con la oferta realizada por el Asegurador y cuya aceptación por parte del Tomador o Asegurado perfecciona el contrato de seguro.
11. **Proveedores de Servicios de Asistencia:** Son los proveedores de servicios contratados para la prestación de los servicios de la presente póliza en forma directa al Asegurado. La red de proveedores de servicios podrá ser consultada por el asegurado en todo momento a través de la Central de Asistencia.
12. **Siniestro:** Manifestación del riesgo asegurado por esta póliza que produce pérdidas sujetas de indemnización de acuerdo con las condiciones estipuladas en la misma.
13. **Suma Asegurada:** Es el monto contratado para un Asegurado y que se detalla en la Propuesta de Seguro conforme al Plan elegido.

Artículo 2. Documentación contractual

La póliza se conforma con la siguiente documentación: Condiciones Generales, Propuesta de Seguro y Dersa. La interpretación de la póliza debe seguir el siguiente orden de prelación: La Propuesta de Seguro tiene prelación sobre las Condiciones Generales y en caso de contradicciones entre estos documentos y el Dersa se aplicará la disposición que favorezca al consumidor del seguro.

Artículo 3. Ámbito de Cobertura

El Asegurado gozará de las coberturas que se detallen en la Propuesta de Seguro, según el Plan Contratado y la Suma Asegurada de dicho Plan. Según el plan elegido, el Asegurado podrá elegir uno o varios dependientes que convivan con dicho Asegurado, quienes gozarán únicamente de la cobertura de servicios de asistencia.

LISTA DE COBERTURAS:

COBERTURA – MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

Riesgos Cubiertos:

MAPFRE|COSTA RICA pagará la suma asegurada detallada en el Certificado Póliza para esta cobertura en caso de fallecimiento del Asegurado por cualquier causa no excluida.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura:

Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Al momento del fallecimiento del Asegurado.
- b) En caso de terminación del seguro

Exclusiones Particulares:

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

- a) El Asegurado cometa suicidio, intento de suicidio o lesiones autoinfligidas en los términos del artículo 101 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- b) El fallecimiento se produzca por causa o como consecuencia de homicidio con arma de fuego, arma cortante, arma punzante u objeto contundente.
- c) El fallecimiento se produzca a causa o como consecuencia de cirugías estéticas o plásticas con fines de embellecimiento, con excepción de cirugías reconstructivas.

COBERTURA SERVICIOS DE ASISTENCIA

En caso de fallecimiento del Asegurado o un Dependiente por una causa cubierta, los Beneficiarios podrán obtener los servicios específicos que consten en Propuesta de Seguro en beneficio del Asegurado, según el Plan Contratado y la Suma Asegurada de dicho Plan, los cuales deben necesariamente ser coordinados a través de la Central de Asistencia. Cada servicio está sujeto al límite de eventos y monto máximo cubierto que señale el Plan Contratado.

- 1. Traslados a Funeraria:** Este servicio incluye un traslado en vehículo para un máximo de 2 personas desde un punto origen hasta la sala de velación y parque cementerio, con un máximo de 30 kilómetros. En caso de exceder kilometraje, el excedente deberá ser cubierto por el solicitante.
- 2. Servicio de Tanatopraxia Tanatoestetica:** Este servicio incluye la preparación básica del cuerpo para el servicio de velación, puntualmente: (i) Preparación del cuerpo: Antes de comenzar el proceso de embalsamamiento, el cuerpo se limpia y se afeita si es necesario. También se retiran cualquier fluido corporal restante; (ii) Inyección de fluidos embalsamadores: Se realiza una incisión en una arteria importante, generalmente en la zona del cuello o la ingle. A través de esta incisión, se inyecta una solución embalsamadora que incluye formaldehído y otros productos químicos. Esta solución ayuda a preservar el cuerpo al desinfectarlo y ralentizar el proceso de descomposición; (iii) Drenaje de fluidos corporales: Mientras se inyecta la solución embalsamadora, los fluidos corporales se drenan a través de una incisión en una vena cercana. Esto ayuda a eliminar los fluidos que ya están presentes en el cuerpo y que podrían acelerar el proceso de descomposición. (v) Tratamiento de cavidades corporales: Después de la inyección y el drenaje, se realiza el sellado de cavidades corporales con gel o algodón impregnado en solución embalsamadora para garantizar una conservación adecuada, y (vi) Acondicionamiento estético: Una vez completado el proceso de

embalsamamiento, el cuerpo se prepara estéticamente para el servicio funerario. Esto incluye el peinado, el maquillaje y la colocación de prótesis.

3. **Carroza:** Este servicio incluye el traslado del cuerpo en la carroza disponible en el momento de la emergencia. Cubre 30km de la funeraria al cementerio o crematorio.
4. **Cofre (ataúd):** Este servicio incluye cofre con madera tipo laqueada con las siguientes características: (i) Interior en tela y acolchonado; (ii) Medidas con un largo de 1.93cm y un ancho por fuera de 54cm. Ancho por dentro de 50cm y alto de 39cm.; y (iii) Los colores van desde blanco, café claro, café medio, café oscuro, color vino entre otros según disponibilidad (en cada emergencia se envían fotos de los diseños disponibles).
5. **Cremación:** Este servicio incluye la cremación del fallecido. En caso de optar por el servicio de cremación se deberá presentar la documentación necesaria a la Central de Asistencia para iniciar con el proceso, una vez entregados los documentos se procede al traslado del difunto a las instalaciones donde se realizará el proceso y las cenizas serán entregadas a los familiares en los siguientes 5 días hábiles posteriores.
6. **Urna cenizaria en caso de cremación:** Una vez concluido el proceso de cremación se brindará una urna de madera laqueada y una placa de metal con nombre, fecha de natalicio y fecha de defunción.
7. **Utilización de las salas de velación hasta por 24 hrs:** Este servicio incluye el uso de sala de velación en la ciudad requerida o en la sucursal más cercana. En caso que se quisiera que la velación se realice en casa de habitación se debe indicar cuanta es la capacidad de personas que tiene la vivienda. La capacidad de las salas de velación puede variar según la zona en la que se encuentre la solicitud.
8. **Libro de Condolencias:** Este servicio incluye la entrega de un libro recordatorio con aspectos relacionados a asistencia a las honras.
9. **Decoración:** Este servicio incluye la decoración con arreglos florales, según la cantidad que indique el plan contratado.
10. **Servicio de cafetería:** Este servicio incluye el servicio de cafetería en las salas de velación y se le brinda café, té, fríos y te calientes a los asistentes, según la cantidad que indique el plan contratado.
11. **Colaboración Tramites:** Se brinda guía inicial sobre los tramites que se deben realizar ante la Caja Costarricense del Seguro Social y Registro Civil. En caso de Cremación, la guía inicial sobre los trámites ante el Ministerio de Salud (Costa Rica)
12. **Servicio musical:** Se brinda el servicio de un solista y pista para que esté presente en el templo, siempre y cuando sea aprobado por la familia y el templo en el cual se efectuara el funeral, según el plan contratado.
13. **Asistencia telefónica Psicológica para duelo:** Este servicio incluye consulta telefónica psicológica para poder afrontar el duelo de la pérdida, para el conyugue y/o hijos de la persona fallecida. Se trata de una guía o consulta general, en ningún caso, se emitirán diagnósticos, ni se recetarán, ni recomendarán medicamentos. Este servicio estará limitado a una sesión de máximo 30 minutos.
14. **Asistencia telefónica Legal:** Este servicio incluye consulta telefónica legal para poder evacuar dudas legales por el fallecimiento, para el conyugue y/o hijos de la persona fallecida. Se trata de una guía o consulta general, en ningún caso, se emitirán informes o documentos legales. Este servicio estará limitado a una sesión de máximo 30 minutos.

Se reitera que el seguro contempla única y exclusivamente los servicios que consten en el Plan elegido en la Propuesta de Seguro. Asimismo, todos los servicios deben ser coordinados a través de la Central de Asistencia, a fin que sean prestados únicamente por los Proveedores de Servicios de Asistencia.

Artículo 4. Exclusiones Generales

Sin perjuicio de lo dispuesto en otro sentido en la presente póliza, queda excluida de esta con carácter general, cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por una o varias de las circunstancias que se detallan a continuación:

- a. Guerra civil o internacional, terrorismo, motín, huelga, movimiento subversivo o, en general, conmociones populares de cualquier clase.
- b. Erupción volcánica, temblor de tierra o cualquier otro desastre natural.
- c. Acción u omisión premeditada, intencional o por culpa grave del tomador, asegurado o beneficiario.
- d. Condiciones o situaciones existentes previas a la contratación del seguro que afecten el interés que se asegura.
- e. Actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte del tomador, asegurado o beneficiario.
- f. Huelgas, paros, disturbios, riñas o peleas, motines y otros hechos que alteren el orden público del país.
- g. Consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.

Para la cobertura de asistencias

1. Los servicios que hayan sido gestionados o pagados por cuenta propia sin el previo consentimiento o autorización de la Central de Asistencia, toda vez que la cobertura no opera por reembolso bajo ningún motivo.
2. Las asistencias que resulten por culpa grave del asegurado al encontrarse bajo los efectos de drogas, narcóticos o alucinógenos no prescritos como medicamento o bajo los influjos del alcohol.

Artículo 5. Suma Asegurada

La suma asegurada máxima que ampararán las Coberturas de esta póliza se encuentra detallada en la Propuesta de Seguro de acuerdo con el plan contratado.

Artículo 6. Periodo de Cobertura

El presente seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza, aun si el reclamo se presenta después de vencida dicha vigencia, es decir el periodo de cobertura será sobre la base de ocurrencia.

Artículo 7. Territorialidad

La cobertura de esta póliza se restringe a la República de Costa Rica, salvo en lo que respecta a la cobertura de muerte que será cubierta en cualquier parte del mundo.

Artículo 8. Beneficiarios

En caso de Muerte Accidental la suma asegurada será pagada a los beneficiarios designados en la Propuesta de Seguro, o en su defecto a los herederos legales establecidos en el procedimiento sucesorio según las leyes costarricenses. Para designar como beneficiario a un menor de edad, se debe indicar el nombre del menor como beneficiario, y éste será representado por quienes corresponda conforme lo dispuesto por el Código Civil y el Código de Familia para la representación de menores de edad. En caso de existir varios beneficiarios nombrados, el beneficio será distribuido conforme a las reglas estipuladas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Artículo 9. Obligaciones del Tomador - Asegurado

En adición a otras obligaciones que disponga la normativa vigente, el Asegurado deberá:

1. Proporcionar a **MAPFRE | COSTA RICA** toda la información requerida de forma completa y veraz.
2. Efectuar el pago de la prima en tiempo y forma.

Artículo 10. Prima a pagar

La prima es el precio que le corresponde pagar al Asegurado y/o Tomador según corresponda y es indicada en la Propuesta de Seguro según el plan contratado. La prima deberá ser pagada en un solo tracto al momento de contratación.

Artículo 11. Notificación y Trámite de Reclamos

Todo hecho que se presuma cubierto por esta póliza deberá ser reportado a **MAPFRE | COSTA RICA** en el término de quince (15) días naturales a partir de la fecha de ocurrencia del hecho que motiva la reclamación, o del momento en que se tuviere conocimiento del mismo. Se deberá presentar (i) Formulario Aviso de Siniestro suscrito por el Asegurado o lo(s) beneficiario(s) solicitando la indemnización, y (ii) Fotocopia del documento de identificación el Asegurado y/o del(os) beneficiario(s), en caso de menores de edad, constancia de nacimiento.

En caso de surgir servicios de asistencia, el Asegurado deberá solicitar siempre la asistencia por teléfono a la Central de Asistencia, mediante el teléfono 2242-2630 o al Whatsapp 6059-5458. Es fundamental que el Asegurado acate las recomendaciones de la Central de Asistencia, utilizando el proveedor indicado en la llamada.

En caso de muerte accidental, se debe adicionalmente presentar (i) Certificado de defunción expedido por el Registro Civil donde se indique la causa y lugar de la muerte del asegurado. En caso de gastos médicos, se debe adicionalmente presentar (a) Certificado médico que respalde la condición de accidente debido al cual se originaron los gastos por hospitalización y/o gastos médicos solicitados, y (b) las facturas originales correspondientes a tales gastos.

MAPFRE | COSTA RICA brindará respuesta dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la presentación de la reclamación y la totalidad de los requisitos establecidos para cada caso. Corre el mismo plazo a partir de la aceptación del reclamo para efectuar el correspondiente pago.

Artículo 12. Vigencia y Prórroga

La presente Póliza cuenta con una vigencia de un (1) año calendario contado a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en la Propuesta de Seguro. La presente póliza contempla prórroga automática, salvo que el Tomador comunique lo contrario con al menos un mes de antelación al vencimiento.

Artículo 13. Terminación Anticipada:

Durante la vigencia de esta Póliza, el ASEGURADO podrá darla por terminada en forma anticipada, sin responsabilidad, dando aviso al ASEGURADOR con al menos 30 días de antelación. En cualquier caso, el ASEGURADOR tendrá derecho a conservar la Prima Devengada por el plazo transcurrido y deberá reembolsar la Prima No Devengada. La terminación anticipada de la Póliza se efectuará sin perjuicio del derecho del ASEGURADO a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada.

EL ASEGURADOR se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro, en caso de que el Tomador, el Asegurado y/o el beneficiario, sea condenado mediante sentencia en firme por algún tribunal nacional o de otra jurisdicción por los delitos de Narcotráfico, Lavado de Dinero, Financiamiento del Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, o cualquier otro delito de crimen o delincuencia organizada conocidos como tales por Tratados o Convenios Internacionales de los cuales Costa Rica sea suscriptor, o bien sean incluidos en las listas de entidades u Organizaciones que identifiquen a personas como partícipes, colaboradores, facilitadores del crimen organizado como ser la lista OFAC (Office Foreign Assets Control) y las lista de Designados de la ONU, entre otras. En dado caso, EL ASEGURADOR devolverá la prima no devengada en un plazo no mayor de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de cancelación.

Esta póliza termina para EL ASEGURADO en los siguientes casos:

1. A solicitud expresa del Tomador.
2. Por las causales que indica la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
3. Cuando exista mora en el pago de la prima y se proceda conforme a lo indicado por el artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro.
4. Por el fallecimiento del Asegurado

En el caso que existan primas no devengadas a la fecha de finalización anticipada de la Póliza, estas serán devueltas al Asegurado en el plazo de diez (10) días naturales, contados a partir de la finalización anticipada de la Póliza.

Artículo 14. Moneda

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que de lugar esta póliza, son liquidables en colones o en dólares de los Estados Unidos de América, según la moneda elegida en la Propuesta de Seguro. No obstante, las obligaciones monetarias finales de cualquiera de las partes, podrán ser honradas por el equivalente en colones moneda costarricense, utilizando para el cálculo respectivo el tipo de cambio de referencia publicado por el Banco Central de Costa Rica, a precio de venta vigente a la fecha de pago de la obligación.

Artículo 15. Legislación

En todo lo que no esté previsto en este Contrato se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 07 de agosto de 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 del 12 de setiembre de 2011 y sus reformas, o de cualquier otra legislación comercial que resultara aplicable.

Artículo 16. Jurisdicción

Serán competentes para ventilar cualquier disputa en relación con este contrato los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica. No obstante, las partes podrán, en caso de mediar acuerdo mutuo, someter la disputa a arbitraje u otro método de resolución alterna de conflictos.

De conformidad con la normativa vigente, el Asegurado en caso no estar de acuerdo con una resolución de **MAPFRE | Costa Rica**, cuenta con derecho de impugnar la resolución ante **MAPFRE | Costa Rica**, ante la instancia interna de protección al consumidor de seguros conforme a lo estipulado en el Reglamento SUGESE 06-13, o bien acudir como consumidor interesado a la Superintendencia General de Seguros, a la Comisión Nacional de Consumidor, conforme a las competencias específicas de dichas entidades, o bien plantear su disputa en los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

En todo momento, el Asegurado podrá interponer una queja ante la Superintendencia General de Seguros al correo sugese@sugese.fi.cr o al teléfono (+506) 2243-5108 de la central telefónica.

Artículo 17. Comunicaciones

Cualquier notificación o aviso que desee dar entre las partes, podrán ser realizada en las direcciones de contacto establecidas en la Propuesta de Seguro.

Registro en SUGESE número:

ADDENDUM**CONTRATACIÓN EN MODALIDAD COLECTIVA.**

Por convenio entre el Tomador del Seguro y EL ASEGURADOR, se suscribe el presente addendum, el cual queda sujeto a lo dispuesto en las condiciones generales de ese Seguro y a sus Condiciones Particulares, con excepción de lo que se disponga, de manera distinta en este addendum.

1. Partes y terceros relevantes del contrato.

En la modalidad colectiva del Seguro, se pacta en un solo contrato o póliza, un esquema de aseguramiento con el propósito de cubrir a múltiples asegurados. Las partes contractuales son EL ASEGURADOR y el Tomador, quien actúa por cuenta de los asegurados. Al Tomador y a EL ASEGURADOR, les corresponde, de forma exclusiva, convenir la modificación del contrato, la ampliación de límites de responsabilidad, o riesgos cubiertos.

Por su parte, el Asegurado, es la persona que es incluida en el esquema de aseguramiento colectivo, pactado entre el Tomador y **MAPFRE | COSTA RICA**, y a cuyo favor se emite el Certificado de Seguro.

2. Obligaciones del Tomador.

Para efectos de la modalidad de seguro colectivo pactada de conformidad con este addendum, el Tomador deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

2.1. Elegibilidad individual: Velar por las condiciones de elegibilidad indicados en la póliza.

2.2. Recaudo de la prima.**2.2.1. Obligación del recaudo.**

El Tomador deberá cumplir con la recaudación y el depósito a favor de EL ASEGURADOR de las primas del seguro, en las formas en que se regula en esta adenda y en las condiciones generales del contrato.

La modalidad de seguro colectivo podrá ser de dos formas:

- a. Contributiva: Por cuanto los recursos para el pago de la prima provendrán de los asegurados, total o parcialmente y, la obligación del Tomador únicamente será la de recaudar los dineros y depositarlos en las fechas y por los medios indicados por EL ASEGURADOR.
- b. No contributiva: Por cuanto el Tomador paga la totalidad de la prima.

2.2.2. Medios de pago.

Las primas que recaude el Tomador, con base en los aseguramientos individuales, deben pagarse a EL ASEGURADOR por medio de depósito o transferencia electrónica a la cuenta corriente que se establece en las Condiciones Particulares.

2.3. Cooperación y reportes.

Durante la ejecución de este contrato y el trámite de los reclamos, el Tomador, deberá brindar a EL ASEGURADOR toda la colaboración que se encuentre a su alcance. En particular, debe remitir informes mensuales con el detalle de los Asegurados, indicando nombre, número de identificación, suma

asegurada, plan de cobertura elegido, de los que ingresan y los que salen, así como aquellos a los que no pudo realizarse el recaudo de la prima correspondiente.

2.4. Cláusula de Errores y Omisiones

Si el Tomador incurriese en error y omisión en el suministro de información a EL ASEGURADOR de un dato o característica referido a los asegurados, EL ASEGURADOR asumirá la responsabilidad que le corresponda bajo este contrato, siempre y cuando el error u omisión no incida en la apreciación correcta del riesgo y/o no haya sido intencional por parte del Tomador.

Lo anterior, siempre que el Tomador se obligue a notificar y a aclarar a EL ASEGURADOR el error u omisión dentro de los treinta (30) días naturales a partir de la fecha en que EL ASEGURADOR aceptó el riesgo.

No obstante, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 7 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, estas medidas, en virtud de su incumplimiento, error u omisión del Tomador, no serán oponibles a la persona asegurada de buena fe.

2.5. Otras

2.5.1. Responsabilidades del Tomador

El Tomador asume las responsabilidades que emanen de su actuación como contratante del seguro colectivo, sin que ello implique en forma alguna la realización de intermediación de seguros o realización de negocios de seguros. Adicionalmente, asume los siguientes deberes:

- A) Proceso de Prórroga o Renovación: Para el proceso de renovación y/o prórroga **MAPFRE | COSTA RICA** y el Tomador del seguro revisarán conjuntamente un detalle de Asegurados con aseguramientos vigentes y sus respectivas sumas aseguradas individuales el cual servirá de base para la renovación respectiva..
- B) Intermediación: El Tomador deberá informar a los Asegurados la participación de un intermediario de seguros o sociedad corredora cuando corresponda, así como el detalle de sus obligaciones y responsabilidades y si actúan como asesores con contraprestación de honorarios asumida por el tomador.
- C) En caso que la inclusión en la póliza colectiva ocurra con ocasión del consumo de un bien o servicio principal diferente al aseguramiento, el tomador estará obligado a indicar, de forma expresa y clara, si la contratación de la cobertura es obligatoria u opcional para el asegurado.
- D) En caso de modificación o terminación del contrato, el tomador deberá cooperar con **MAPFRE | COSTA RICA** con la información que sea requerida al efecto para comunicar la decisión a los asegurados con aseguramientos vigentes en los plazos previstos en la normativa vigente. Cualquier decisión de terminación del Tomador deberá considerar los plazos de normativa que permitan a **MAPFRE | COSTA RICA** comunicar la decisión a los asegurados en los plazos previos aplicables.
- E) Colaborar con **MAPFRE | COSTA RICA** para que sea posible informar a los Asegurados con aseguramientos vigentes con al menos 30 días naturales de previo a la entrada en vigencia de alguna variación o modificación de la póliza, en los casos en que el Tomador y **MAPFRE | COSTA RICA** pacten de común acuerdo modificaciones al contrato, a efectos de que sus intereses no se vean dañados.

- F) En caso de solicitar la terminación de la póliza, deberá hacerlo con al menos 90 días calendario de antelación y deberá colaborar con **MAPFRE | COSTA RICA** para que sea posible informar a los Asegurados con aseguramientos vigentes con al menos 45 días naturales de previo a la fecha de terminación.

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

2.5.2. Entrega del Certificado de Seguro.

El Tomador entregará al Asegurado el Certificado de Seguro que le será facilitado por EL ASEGURADOR. El Tomador será responsable de garantizar el buen uso de la documentación provista por EL ASEGURADOR y la indemnizará, por cualquier daño o perjuicio que le genere un uso inadecuado de la información.

2.5.3. Información sobre el Reclamo.

El Tomador deberá informar al Asegurado, dentro de un plazo de quince (7) días naturales, cualquier información que EL ASEGURADOR emita en relación con la tramitación de un reclamo, sin perjuicio de la información que sea remitida directamente al Asegurado.

3. Obligaciones de MAPFRE | COSTA RICA.

EL ASEGURADOR queda obligada frente a los Asegurados en los términos dispuestos en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, el presente addendum y según se disponga en el Certificado de Seguro, para cada aseguramiento individual. Igualmente deberá informar al Asegurado sobre la terminación del contrato principal y demás aspectos contemplados en las Condiciones Generales.

4. Obligaciones del Asegurado.

El Asegurado deberá cumplir con las obligaciones indicadas en las condiciones generales.

5. Vigencia de la póliza para el Tomador del Contrato.

La vigencia se establece por un año que iniciará en la fecha indicada en las Condiciones Particulares, y terminará el día de la fecha del aniversario siguiente. Se renovará anualmente a su vencimiento de común acuerdo entre **MAPFRE | COSTA RICA** y el Tomador, salvo que el Tomador manifieste lo contrario, para lo cual deberá notificarse a **MAPFRE | COSTA RICA** con al menos tres meses calendario a la fecha de vencimiento respectiva, a fin que sea posible para **MAPFRE | COSTA RICA** informar a los asegurados de dicha terminación con al menos 45 días calendario de antelación. De conformidad con el artículo 14 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, la prórroga del contrato es obligatoria para **MAPFRE | COSTA RICA** en tanto se cancele la prima determinada técnicamente, según las condiciones pactadas en dicha. Las fechas de inicio y fin de vigencia son las que consten en las Condiciones Particulares.

En caso de modificación o terminación del contrato, el tomador deberá cooperar con **MAPFRE | COSTA RICA** con la información que sea requerida al efecto para comunicar la decisión a los asegurados en los plazos previstos en la normativa vigente. Según contempla la normativa, es obligación de la aseguradora de comunicar a los asegurados individuales la modificación y/o la terminación del contrato con al menos 30 días naturales de previo a la entrada en vigencia de la modificación o o al menos 45 días naturales de previo a la terminación de la póliza, a efectos de que sus intereses no se vean dañados. La comunicación podrá ser implementada mediante comunicación vía email, por comunicación física en domicilio o por otro medio permitido en la póliza, lo anterior con al menos los plazos antes indicados.

6. Vigencia del aseguramiento individual.

La vigencia del aseguramiento individual será la que disponga el Certificado de Seguro. La terminación del aseguramiento individual tendrá lugar según los supuestos establecidos para la terminación de la póliza en las Condiciones Generales. Se entenderá que estos supuestos generan la terminación solamente del aseguramiento individual afectado y no al resto de la póliza colectiva, excepto cuando así sea acordado entre Tomador y EL ASEGURADOR.

7. Ajustes en la Prima

- a. **Ajustes en Prórrogas:** De previo a la fecha de vencimiento anual de la vigencia de la póliza colectiva, MAPFRE | COSTA RICA podrá modificar las tarifas que consten en las Condiciones Particulares del contrato, según factores tales como la composición del grupo asegurado, así como por efecto de siniestralidad según los parámetros e impacto que se detallan seguidamente en la sección RECARGOS Y DESCUENTOS. Para tales efectos, MAPFRE | COSTA RICA dará aviso escrito al Tomador y a los Asegurados con al menos sesenta (60) días naturales de antelación a la fecha de vencimiento de la Póliza. En caso que no solicite la rectificación o terminación de la Póliza, se considerará que el Tomador ha aceptado la modificación de la Tarifa del Seguro. Se deja expresa constancia que los ajustes respectivos serán aplicados a las tarifas colectivas del seguro y no existirán ajustes individuales con base en las condiciones individuales de un determinado asegurado.
- b. **Ajustes por Modificación de Póliza:** Los ajustes de prima originados en modificaciones a la póliza, deberán cancelarse en un término máximo de treinta días naturales contados a partir de la fecha en que MAPFRE | COSTA RICA acepte la modificación. Si la prima de ajuste no es pagada durante el período establecido, MAPFRE | COSTA RICA dará por no aceptada la modificación por parte del Asegurado y dejará la póliza en el mismo estado anterior. Si la modificación a la póliza origina devolución de prima, MAPFRE | COSTA RICA deberá efectuarla en un plazo máximo de treinta días hábiles, contado a partir de la solicitud.

Los ajustes en la prima por recargos o descuentos se rigen por las siguientes reglas:

RECARGOS Y DESCUENTOS:

Podrán otorgarse descuentos por volumen, conforme a dos parámetros excluyentes, a saber por número de asegurados en el grupo colectivo o por monto asegurado total del colectivo, en el entendido que no se pueden aplicar los dos parámetros de forma simultánea. Los porcentajes de descuento son:

Por número de Asegurados en el Colectivo

Número de Personas	Descuento Mínimo	Descuento Máximo
0-100	0	5%
101-500	0	10%

501- más	0	20%
----------	---	-----

Por Monto Asegurado
(Colones o su Equivalente en Dólares)

Monto Asegurado Total	Descuento Mínimo	Descuento Máximo
0 – 1,000,000,000	0	5%
1,000,000,001 – 5,000,000,000	0	10%
5,000,000,001 o más	0	20%

Asimismo, podrán otorgarse descuentos y/o recargos por experiencia, para lo cual en cada período anual se calculará el índice de siniestralidad que significa que es el coeficiente o porcentaje que refleja la proporción existente entre el coste de los siniestros producidos en la póliza y la Prima neta del mismo período anual (este factor se calcula como el máximo entre uno y de dividir la suma de todos los siniestros pagados el año previo de la renovación entre la prima neta sin impuestos, la cual corresponde a las primas brutas menos devoluciones del año y otros gastos comerciales o administrativos durante el año). Dicho índice de siniestralidad tendrá un período de análisis de un año, tomando siempre la totalidad de datos existentes. Los descuentos o recargos serán los siguientes:

INDICE DE SINIESTRALIDAD	DESCUENTO O RECARGO
0 - 49.99%	30% de descuento
50% - 54.99%	25% de descuento
55% - 59.99%	0%
60% - 79.99%	30% de recargo
80% - 99.99%	40% de recargo
100% - 149.99%	50% de recargo
150% - 199.99%	75% de recargo
200% o más	100% de recargo

Estos recargos o descuentos se negocian al suscribir el seguro o al cambiar las condiciones en la prórroga anual y afectarán al Asegurado o al Tomador del seguro, según sea quien pague la prima, en caso de que se apliquen dichos descuentos serán indicados en Condiciones Particulares.

8. Comisión de cobranza.

Por la recaudación de las primas de esta póliza, EL ASEGURADOR podrá reconocer al Tomador un porcentaje de comisión de cobranza de común acuerdo entre las partes, cuyo porcentaje se definirá con base en las primas mensuales y en la cuantía que se define en las Condiciones Particulares, porcentaje que podrá deducirse de los pagos mensuales por concepto de primas. La comisión contempla el reconocimiento de todos los costos incurridos por el tomador en virtud de la gestión de la póliza, aún los indirectos como los costos que puedan generarse por los casos de personas que decidan optar por otro seguro.

De la misma manera, en caso de participar un intermediario de seguros en la contratación de la póliza, MAPFRE | COSTA RICA reconocerá al intermediario la comisión de intermediación que sea pactada al efecto, y que constará en las Condiciones Particulares.

9. Asesoría

Los Asegurados y miembros del grupo asegurable podrán obtener información y asesoría respecto a la presente póliza colectiva en los siguientes canales: (i) correo electrónico servicioalcliente@mapfrecr.com, (ii) teléfono 4104-0200, (iii) página web www.mapfre.cr

En todo lo no previsto en este addendum, se aplicará lo dispuesto en las Condiciones Generales de la póliza.