



**SEGURO**  
**COLECTIVO DE**  
**ENFERMEDADES**  
**GRAVES PREMIUM**

*Índice*

<b>ACUERDO DE ASEGURAMIENTO</b>	<b>4</b>
<b>CONDICIONES GENERALES</b>	<b>5</b>
<b>DISPOSICIONES GENERALES</b>	<b>5</b>
<b>ARTÍCULO 1. DEFINICIONES</b>	<b>5</b>
<b>ARTÍCULO 2. DOCUMENTACION CONTRACTUAL</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I. ÁMBITO DE COBERTURA</b>	<b>7</b>
<b>ARTÍCULO 3. COBERTURA BÁSICA - INDEMNIZACIÓN POR EL PRIMER DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD GRAVE</b>	<b>7</b>
<b>ARTÍCULO 4. COBERTURAS ADICIONALES</b>	<b>7</b>
<b>ARTÍCULO 5. EXCLUSIONES GENERALES</b>	<b>8</b>
<b>ARTÍCULO 6. PERÍODO DE CARENCIA</b>	<b>9</b>
<b>ARTÍCULO 7. PERSONAS ASEGURADAS</b>	<b>9</b>
<b>ARTÍCULO 8. SUMA ASEGURADA</b>	<b>10</b>
<b>ARTÍCULO 9. PERÍODO DE COBERTURA</b>	<b>10</b>
<b>ARTÍCULO 10. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO II. BENEFICIARIOS</b>	<b>10</b>
<b>ARTÍCULO 11. BENEFICIARIOS</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO III. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIOS</b>	<b>11</b>
<b>ARTÍCULO 12. OBLIGACIONES DEL TOMADOR</b>	<b>11</b>
<b>ARTÍCULO 13. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO</b>	<b>12</b>
<b>ARTÍCULO 14. OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS</b>	<b>12</b>
<b>ARTÍCULO 15. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD</b>	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO IV. PRIMA</b>	<b>12</b>
<b>ARTÍCULO 16. PRIMA DE LA PÓLIZA</b>	<b>12</b>
<b>ARTÍCULO 17. AJUSTES EN LAS PRIMAS</b>	<b>13</b>
<b>ARTÍCULO 18. PERÍODO DE GRACIA</b>	<b>13</b>
<b>ARTÍCULO 19. RECARGOS Y DESCUENTOS</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO V. RECLAMO DE DERECHOS</b>	<b>14</b>
<b>ARTÍCULO 20. PROCESO</b>	<b>14</b>
<b>ARTÍCULO 21. PLAZO DE RESOLUCIÓN</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO VI. VIGENCIA</b>	<b>15</b>
<b>ARTÍCULO 22. VIGENCIA</b>	<b>15</b>
<b>ARTÍCULO 23. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO</b>	<b>16</b>
<b>ARTÍCULO 24. FINALIZACIÓN DE COBERTURA INDIVIDUAL</b>	<b>16</b>
<b>ARTÍCULO 25. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA COLECTIVA</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO VII. DISPOSICIONES VARIAS</b>	<b>16</b>
<b>ARTÍCULO 26. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD</b>	<b>17</b>
<b>ARTÍCULO 27. DISPUTABILIDAD</b>	<b>17</b>
<b>ARTÍCULO 28. MONEDA</b>	<b>17</b>
<b>ARTÍCULO 29. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA</b>	<b>17</b>
<b>ARTÍCULO 30. MODIFICACIONES</b>	<b>17</b>
<b>ARTÍCULO 31. INCLUSIÓN AUTOMÁTICA</b>	<b>18</b>
<b>ARTÍCULO 32. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS</b>	<b>18</b>
<b>ARTÍCULO 33. LEGISLACIÓN APLICABLE</b>	<b>18</b>
<b>CAPÍTULO VIII. INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES</b>	<b>18</b>

<b>ARTÍCULO 34.</b>	JURISDICCIÓN _____	18
<b>ARTÍCULO 35.</b>	CLÁUSULA DE ARBITRAJE _____	18
<b>ARTÍCULO 36.</b>	IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES _____	19
<b>ARTÍCULO 37.</b>	COMUNICACIONES _____	19
<b>ARTÍCULO 38.</b>	REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA _____	19

## Acuerdo de Aseguramiento

**MAPFRE | Seguros Costa Rica S.A.**, entidad aseguradora registrada bajo la cédula jurídica número 3-101-560179 y debidamente acreditada por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica, en adelante conocida como **MAPFRE | COSTA RICA**, expide esta póliza de seguro, la cual se regirá por las cláusulas que adelante se detallan, o en su defecto, por las disposiciones de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y de cualquier otra legislación comercial que resultare aplicable.

La eficacia de cada una de las coberturas descritas en esta póliza, está sujeta a que se hayan incorporado a la misma, según conste en las Condiciones Particulares del contrato.

El suscrito firmante, en mi condición de Gerente General de **MAPFRE | COSTA RICA**, declaro y establezco el compromiso contractual de **MAPFRE | COSTA RICA** de cumplir con los términos y condiciones de esta póliza.

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

## Condiciones Generales

### DISPOSICIONES GENERALES

#### Artículo 1. DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza y sujetos a las demás condiciones de la misma, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

1. **Accidente cerebrovascular (ACV):** Cualquier accidente cerebrovascular de duración superior a 24 horas que produzca secuelas neurológicas persistentes de más de 15 días. Están incluidos en la cobertura los accidentes cerebrovasculares producidos por infarto del tejido cerebral, hemorragia intracraneal y embolia de fuente extra craneal.
2. **Asegurados Dependientes:** Se consideran como tales:
  - a. El Cónyuge (o persona Conviviente, según la definición del Código de Familia vigente) del Asegurado Titular.
  - b. Los hijos del Asegurado Titular y su cónyuge o conviviente. Asimismo, podrán considerarse los hijos de cada uno de ellos en caso de que los hubiere.
3. **Asegurado Titular:** Persona física que se adhiere a la póliza colectiva y traslada los riesgos al Asegurador. Está expuesto a los riesgos asegurados bajo este contrato, asume los derechos y obligaciones derivadas de éste, cumple con los requisitos de asegurabilidad y reúne las condiciones para formar parte del grupo asegurado.
4. **Asegurador:** Mapfre | Seguros Costa Rica, S.A., de aquí en adelante llamado simplemente MAPFRE | COSTA RICA.
5. **Beneficiario (s):** Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga a Mapfre | Costa Rica.
6. **Cáncer:** Se refiere a la presencia de un tumor que se caracteriza por ser progresivo, de crecimiento incontrolado, con diseminación de células malignas e invasión y destrucción del tejido normal circundante y a distancia. Debe existir toda la evidencia médica que documente sustancialmente el diagnóstico de cáncer.
7. **Contratante / Tomador del Seguro:** Persona física o jurídica con quien MAPFRE | COSTA RICA ha celebrado el presente seguro colectivo en nombre de la colectividad de asegurados individuales y que asume sus obligaciones como Tomador de la póliza.
8. **Conviviente:** Persona del sexo opuesto al Asegurado Titular con quien éste o ésta cohabita, sin que la una relación matrimonial alguna, con una convivencia de al menos tres años en unión de hecho pública, notoria, única y estable.

9. **Disputabilidad:** Cláusula que permite a MAPFRE | COSTA RICA, investigar para determinar la evolución de un padecimiento de un Asegurado, antes de cumplir los diferentes plazos establecidos en las presentes Condiciones Generales o Particulares de las coberturas ofrecidas en la póliza.
10. **Declinación:** Rechazo de la solicitud de indemnización.
11. **Edad:** Se refiere a la edad cumplida.
12. **Enfermedad:** Es cualquier alteración de la salud de una persona, que conduzca a un tratamiento médico o quirúrgico
13. **Enfermedad Grave:** Se entiende como tal, aquel diagnóstico realizado por un médico especialista acreditado legalmente para el ejercicio de su profesión, que certifique que el (los) Asegurado(s) padece(n) una enfermedad grave. Para efectos de este contrato, enfermedades graves son:
  - a) CANCER
  - b) ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR
  - c) INSUFICIENCIA RENAL
  - d) INFARTO AL MIOCARDIO
14. **Grupo asegurable:** Conjunto de asegurados individuales que se unen en colectividad por medio del Tomador del seguro.
15. **Hospital o Clínica:** Todo establecimiento medico asistencial con capacidad y autorización legal para el internamiento de pacientes.
16. **Infarto al Miocardio:** Es la muerte o necrosis de una parte del músculo cardíaco (miocardio) como resultado de una interrupción brusca del aporte sanguíneo a la zona respectiva y cuyo diagnóstico debe ser confirmado simultáneamente por los dos siguientes criterios:
  - a. Cambios agudos en el electrocardiograma
  - b. Elevación de las enzimas cardíacas
17. **Insuficiencia Renal:** Definida como la insuficiencia crónica irreversible de ambos riñones que exija la necesidad de someterse regularmente a diálisis peritoneal o hemodiálisis.
18. **Periodo de Carencia:** Periodo de tiempo con posterioridad a la fecha de inclusión del Asegurado a la póliza durante el cual no se amparará la reclamación bajo las coberturas de la póliza, también llamado período de espera.
19. **Periodo de Gracia:** Es el periodo después de la fecha estipulada de pago de la póliza, durante la cual la prima puede ser pagada, sin recargo de intereses. Durante dicho plazo la póliza mantiene los derechos para el Asegurado.
20. **Pre-existencia:** Cualquier enfermedad congénita o no, accidente, discapacidad física, así como sus secuelas que se hayan mostrado y diagnosticado por un médico antes de la fecha de inicio del seguro, o bien que razonablemente deba ser conocida por el Asegurado de manera indubitable conforme su nivel de conocimiento y capacidad de entendimiento, o bien de las que por sus síntomas o signos no pudieron pasar inadvertidas por el Asegurado o terceras personas según el historial médico del Asegurado.
21. **Prima:** Aporte económico que debe satisfacer el Asegurado a Mapfre | Costa Rica, como contraprestación al amparo que ésta otorga mediante la póliza.

**22. Prima No Devengada:** Porción de prima pagada correspondiente al periodo de cobertura de una póliza que aún no ha transcurrido.

## Artículo 2. DOCUMENTACION CONTRACTUAL

Este contrato está conformado por la Solicitud de Seguro y Condiciones Generales y Particulares, declaradas como tales en el texto de la póliza, y por cualquier adenda que se le haya incorporado. Asimismo, la solicitud de inclusión al seguro, solicitud de inclusión y certificado de seguro, el cuestionario o cuestionarios que sirvieron de base para que el Tomador o el Asegurado aportara información sobre el objeto del seguro y los riesgos a que está expuesto, la documentación de soporte a las declaraciones rendidas por cualquiera de ellos, los informes técnicos sobre inspecciones o estudios de cualquier naturaleza practicados al objeto del seguro; y en general, cualquier manifestación escrita que se haya aportado por las partes en el proceso de suscripción de la póliza para que **MAPFRE | COSTA RICA** valorara y aceptara el riesgo o riesgos que fueron sometidos a su consideración y estableciera las condiciones de la cobertura otorgada. Tendrán prelación las condiciones particulares y especiales, de ser el caso, sobre las condiciones generales

## Capítulo I. ÁMBITO DE COBERTURA

**MAPFRE | COSTA RICA** se compromete a otorgar las prestaciones asociadas a la cobertura que adelante se detalla, siempre y cuando haya sido incluida en esta póliza de conformidad con lo estipulado en las Condiciones Particulares del seguro.

### Artículo 3. COBERTURA BÁSICA - INDEMNIZACIÓN POR EL PRIMER DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD GRAVE

MAPFRE | COSTA RICA indemnizará la suma asegurada si el Asegurado Titular y/o cualquier de los Asegurados Dependientes es diagnosticado por primera vez durante la vigencia de la póliza con alguna de las siguientes Enfermedades Graves:

- ❖ **Cáncer**
- ❖ **Accidente Cerebro Vascular**
- ❖ **Insuficiencia Renal**
- ❖ **Infarto al Miocardio**

Para efectos aclaratorios, se deja constancia que el diagnóstico médico de la Enfermedad Grave no debe contener estimaciones o pronósticos sobre la expectativa de vida o sobrevivencia máxima del Asegurado respectivo.

### Artículo 4. COBERTURAS ADICIONALES

En caso de suscribirse estas coberturas, según conste en el Certificado de Seguros respectivo, este seguro se extiende a cubrir lo siguiente:

- a. **Renta Diaria por Hospitalización:** MAPFRE | COSTA RICA pagará la renta diaria asegurada si a consecuencia de la enfermedad grave cubierta en la cobertura básica y diagnosticada por primera vez durante la vigencia de la póliza, el (los) Asegurado(s) es (son) internado(s) en un centro médico autorizado dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días naturales contados a partir de la fecha del diagnóstico, y mientras permanezcan hospitalizados, independientemente de que el plazo de vigencia de la póliza hubiere terminado. **Esta**

**cobertura opera por un mínimo de un (1) día de hospitalización, máximo cuarenta y cinco (45) días por evento y un máximo general de noventa (90) días por póliza.**

- b. **Cobertura de Muerte:** MAPFRE | COSTA RICA pagará la suma asegurada si a consecuencia de la enfermedad grave cubierta en la cobertura básica y diagnosticada por primera vez durante la vigencia de la póliza, el (los) Asegurado(s) fallece(n) dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días naturales contados a partir de la fecha del diagnóstico, independientemente de que el plazo de vigencia de la póliza hubiere terminado.

**Estas coberturas operan siempre que la hospitalización o fallecimiento del (los) Asegurado(s) sea a causa de una enfermedad grave cubierta por esta póliza, ocurra dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días contados a partir de la fecha del primer diagnóstico de la enfermedad cubierta, independientemente de que el plazo de vigencia de esta póliza hubiere terminado.**

## Artículo 5. EXCLUSIONES GENERALES

### 1. Para todas las coberturas

- a. Enfermedades o lesiones que sean pre-existentes.
- b. La enfermedad grave es diagnosticada durante el período de carencia.
- c. Los gastos médicos originados por servicios y/o prestaciones médicas.
- d. La cirugía estética, plástica o reconstructiva, aunque sea originada por una enfermedad grave cubierta por esta póliza.
- e. Los diagnósticos o cirugías realizadas por médicos no colegiados y/o realizadas en instituciones legalmente no establecidas que no cuenten con la autorización del Ministerio de Salud. Si se trata de diagnósticos otorgados al Asegurado fuera del territorio nacional, esta exclusión se amplía a que los médicos y centros de atención en que se origine el diagnóstico cuenten con las acreditaciones correspondientes.
- f. Las intervenciones médicas o tratamientos con drogas o materiales que se encuentren en procesos de experimentación, cualquiera que sea su etapa de desarrollo.
- g. El diagnóstico efectuado por el mismo Asegurado Titular, su cónyuge o algún miembro cercano de su familia o una persona que conviva con él, independientemente del hecho que tal persona fuere un Médico Especialista.
- h. Si el cáncer está relacionado con radiación, reacción atómica o contaminación radioactiva.
- i. El cáncer por expansión metastásica o recurrencia.
- j. Se excluyen los siguientes tumores:
  - i. Leucemia diferente a la leucemia linfocítica crónica si no existe diseminación generalizada de células leucémicas en la médula ósea formadora de sangre.
  - ii. Leucemia linfocítica crónica en etapa anterior a Estadio I de RAI o Estadio A-1 de Binet.



iii. Melanomas y todos los cánceres de piel, a menos que haya evidencia de metástasis o el tumor sea un melanoma maligno mayor de 1.5 mm de espesor máximo determinado por el examen histológico utilizando el método Breslow.

iv. Micro-carcinoma papilar de la tiroides.

v. Cáncer papilar no invasor de la vejiga histológicamente descrita como TaN0M0 o con una clasificación menor.

vi. Tumores benignos, tumores encapsulados, carcinomas in situ, el cáncer donde no se haya roto la pared del epitelio basal.

g. El cáncer in situ, tumores debidos al virus de inmunodeficiencia humana, el cáncer de piel a excepción de melanoma maligno.

## 2. Para la Cobertura de Renta Diaria por Hospitalización:

La indemnización al amparo de esta cobertura no se concederá si la hospitalización del Asegurado se debe a:

a. Causa de suicidio y/o intento de suicidio o por lesiones causadas a sí mismo o intento de ellos.

b. El diagnóstico que no corresponda a las enfermedades graves cubiertas, según se define en esta póliza.

c. Las agravaciones de las enfermedades graves cubiertas, resultantes del uso o afición a las drogas, estupefacientes y alcoholismo.

d. Si la hospitalización se da luego de transcurridos trescientos sesenta y cinco (365) días desde la fecha del diagnóstico objeto de cobertura.

## 3. Para la Cobertura de Muerte:

La indemnización al amparo de esta cobertura no se concederá si la muerte es a causa distinta al diagnóstico de la enfermedad grave cubierta por esta póliza.

### Artículo 6. PERÍODO DE CARENCIA

Mapfre | Costa Rica no pagará el monto de seguro indicado en el Certificado de Seguro, si el (los) Asegurado (s) son diagnosticados o muere(n) por enfermedad grave durante los seis (6) meses posteriores a la fecha de emisión de esta póliza.

### Artículo 7. PERSONAS ASEGURADAS

Esta póliza cubre al Asegurado Titular y a su cónyuge o conviviente, por el que se pague de previo la prima correspondiente, siempre que se encuentren dentro del rango de edad de contratación establecido en esta póliza.

Asimismo, los hijos del Asegurado Titular y/o de su cónyuge o conviviente, se podrán asegurar dentro del grupo familiar, siempre y cuando se encuentren dentro del rango de edad de contratación establecido en esta

póliza, sean solteros y demuestren ser dependientes económicos del Asegurado Titular, su cónyuge o conviviente.

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular a causa de un riesgo cubierto por esta póliza, pasará a ser Asegurado Titular, el cónyuge o conviviente o en su defecto el hijo mayor entre los mayores de edad, siempre y cuando figuren como asegurados dependientes de la póliza, forme parte del Grupo Asegurable, y se continúe con el pago de la prima correspondiente. En caso que sólo sobrevivan personas menores de edad, el aseguramiento individual será terminado en razón que los asegurados dependientes no podrían calificar a formar parte del Grupo Asegurable.

#### Artículo 8. **SUMA ASEGURADA**

El Asegurado Titular elegirá la suma asegurada para la cobertura básica entre las opciones que para tal efecto se señalan en la Solicitud de Inclusión y estarán sujetas a las condiciones vigentes de aseguramiento. La sumatoria de los montos asegurados en coberturas básicas del mismo tipo para productos colectivos adquiridos por un mismo asegurado no podrá superar los cincuenta mil dólares (US \$50.000,00).

Los planes de aseguramiento se basan en la suma asegurada y en el rango de edad en el que se ubica el Asegurado Titular al momento de su suscripción. Anualmente se validará la edad cumplida del Asegurado Titular y se ajustará la prima de acuerdo a su Rango de Edad y según el monto asegurado al momento de la variación.

Si eventualmente se emitiera la póliza en exceso, MAPFRE | COSTA RICA devolverá el 100% de las primas pagadas de la póliza en exceso.

Cada uno de los asegurados bajo esta póliza, gozarán de manera independiente de las mismas coberturas y montos asegurados.

#### Artículo 9. **PERÍODO DE COBERTURA**

El seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza; no obstante, el reclamo puede ser presentado después de que la vigencia haya llegado a su término. Lo anterior sin perjuicio de los términos de prescripción previstos en la presente póliza.

Si dentro de los Períodos de Gracia sobreviniere un siniestro amparable por esta póliza y la prima no se hubiere pagado, **MAPFRE | COSTA RICA** podrá deducir de las indemnizaciones que resultaren procedentes, el importe de prima pendiente de pago.

#### Artículo 10. **DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA**

Esta póliza cubre las consecuencias de los eventos que ocurran dentro y fuera de los límites geográficos de la República de Costa Rica.

## Capítulo II. **BENEFICIARIOS**

#### Artículo 11. **BENEFICIARIOS**

En caso de adquirir la Cobertura Adicional por Muerte, el Asegurado Titular deberá designar el (los) Beneficiario (s) al momento de adquirir la póliza. **En caso de muerte de cualquiera de los Asegurados Dependientes, se entenderá como beneficiario único al Asegurado Titular.**

Mientras esta póliza esté en vigor, el Asegurado Titular puede cambiar el (los) Beneficiario (s), mediante presentación de una solicitud escrita o en el formulario que MAPFRE | COSTA RICA suministrará, el cual debe ir acompañado de esta póliza, en la cual quedará constancia escrita del cambio en mención.

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar Beneficiario un menor de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior, porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran la póliza como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en una póliza le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

### Capítulo III. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIOS

#### Artículo 12. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

En adición a otras obligaciones que contemple esta póliza o la normativa vigente, el Tomador asume las siguientes obligaciones:

- A) Pago y Recaudo de Prima: El Tomador deberá pagar a **MAPFRE | COSTA RICA** la prima convenida conforme a los plazos estipulados en esta póliza. En el caso de modalidad contributiva, el Tomador realizará la gestión de recaudo respectivo de las primas correspondientes a cada Asegurado.
- B) Informes: El Tomador suministrará a **MAPFRE | COSTA RICA** mensualmente, dentro de los quince (15) días naturales siguientes al fin de cada mes, un informe electrónico con la información detallada de cada asegurado vigente en la póliza. Dicho informe electrónico contendrá como mínimo para cada asegurado la siguiente información:
- Nombre y dos apellidos
  - Número de identificación y tipo
  - Dirección habitacional del Asegurado
  - Dirección electrónica
  - Teléfono
  - Nacionalidad
  - Fecha de nacimiento
  - Estado civil
  - Género
  - Ocupación
  - Prima mensual
  - Fecha de inclusión
- C) Proceso de Renovación: Para el proceso de renovación **MAPFRE | COSTA RICA** y el Tomador del seguro revisarán conjuntamente un detalle de Asegurados y sus respectivas sumas aseguradas individuales el cual servirá de base para la renovación respectiva y para la emisión del recibo cobro de prima.

El Tomador no es un agente para la Compañía, y ninguno de sus empleados tiene autoridad para renunciar o modificar las condiciones del Contrato del Seguro.

#### Artículo 13. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En adición a otras obligaciones indicadas en las presentes Condiciones Generales o en la normativa vigente, el Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

- a. En el caso de la modalidad contributiva, realizar el pago oportuno de la prima convenida.
- b. El Asegurado tendrá la obligación de seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales, y notificar cualquier cambio en su dirección de notificaciones.
- c. El Asegurado o los Beneficiarios, según corresponda, deberán demostrar la ocurrencia del evento que constituya siniestro y la cuantía aproximada de la pérdida. Asimismo, deberán colaborar con **MAPFRE | COSTA RICA** en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio. El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa, la posibilidad de **MAPFRE | COSTA RICA** de constatar circunstancias relacionadas con el evento y estimar la pérdida liberará a este de su obligación de indemnizar. **MAPFRE | COSTA RICA** podrá demostrar la existencia de hechos o circunstancias que excluyen su responsabilidad o reducen la cuantía de la pérdida alegada por la persona asegurada o por el tomador de la póliza, según corresponda.
- d. El Asegurado deberá observar y cumplir sus obligaciones establecidas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y normativa conexas.

#### Artículo 14. OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

A fin de optar por los beneficios que les concede esta póliza, los Beneficiarios deberán seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales. Asimismo, deberán colaborar con la Compañía en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio. En caso aplicable, deberán demostrar la ocurrencia del evento que constituya siniestro y la cuantía aproximada de la pérdida.

#### Artículo 15. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD

La omisión y/o inexactitud en que deliberadamente incurra el Asegurado o el Beneficiario, libera a MAPFRE | COSTA RICA de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la ocurrencia y valoración del siniestro.

Para los casos en que dicha omisión, y/o inexactitud, se descubra en una póliza ya emitida donde haya mediado pago de prima, MAPFRE | COSTA RICA devolverá el monto de las primas no devengadas. Si el pago de la prima es Mensual, las primas pagadas se darán por totalmente devengadas.

Si la omisión o inexactitud no es intencional se procederá conforme lo que indica la Ley Reguladora del Contrato de Seguros en su artículo 32.

## Capítulo IV. PRIMA

#### Artículo 16. PRIMA DE LA PÓLIZA

La prima que corresponda a cada uno de los Asegurados que se incorporen a esta póliza se calculará con base en la tarifa aplicable que conste en las Condiciones Particulares del contrato, según el subgrupo etario en el que se ubique el Asegurado.

La prima a pagar como contraprestación a la cobertura que otorga este seguro, se pagará en forma anual o mensual, según sea elegido en la Solicitud de Seguro. El importe a satisfacer por cada Asegurado individual se detallará en la Solicitud de inclusión, en el Certificado de Seguro, y en la Solicitud de inclusión y Certificado de seguro respectivos.

La prima deberá ser honrada en el domicilio de **MAPFRE | COSTA RICA**, o en el de sus intermediarios debidamente autorizados, sin perjuicio de otras opciones de pago que pueda comunicar **MAPFRE | COSTA RICA** para beneficio del Asegurado.

Los planes de aseguramiento se basan en la suma asegurada y en el rango de edad en el que se ubica el Asegurado Titular al momento de su suscripción. Anualmente se validará la edad cumplida del Asegurado Titular y se ajustará la prima de acuerdo a su Rango de Edad y según el monto asegurado al momento de variación.

#### Artículo 17. AJUSTES EN LAS PRIMAS

**Ajustes por Modificación:** Los ajustes de prima originados en modificaciones a la póliza, deberán cancelarse en un término máximo de un mes calendario contado a partir de la fecha en que el **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.

**Ajustes en Renovación:** De previo a la fecha de vencimiento anual de la vigencia de la póliza, **MAPFRE | COSTA RICA** podrá modificar las tarifas del seguro que consten en las Condiciones Particulares del contrato, según factores tales como la composición del grupo asegurado, así como elementos estadísticos e históricos actuariales de cada subgrupo etario. Para tales efectos, **MAPFRE | COSTA RICA** dará aviso escrito al Tomador y a los Asegurados con al menos un mes calendario de antelación a la fecha de vencimiento de la Póliza. Una vez que el Tomador reciba la notificación de modificación de la tarifa, éste podrá solicitar la rectificación o terminación de la Póliza en un plazo no mayor de un mes calendario después de haber recibido la notificación de la Compañía. De la misma manera, el Asegurado podrá solicitar su exclusión del colectivo, sea por medio del tomador o directamente a **MAPFRE | COSTA RICA**. En caso que no solicite la rectificación o terminación de la Póliza, se considerará que el Tomador y asegurado ha aceptado la modificación de la Tarifa del Seguro. Se deja expresa constancia que los ajustes respectivos serán aplicados a las tarifas colectivas del seguro y no existirán ajustes individuales con base en las condiciones individuales de un determinado asegurado. Anualmente se validará la edad cumplida del Asegurado Titular y se ajustará la prima de acuerdo a su Rango de Edades según el monto asegurado vigente al momento de la variación.

**Ajustes por Variación de Edad:** Los planes de aseguramiento se basan en la suma asegurada y en el rango de edad en el que se ubica el Asegurado Titular al momento de su suscripción. Anualmente se validará la edad cumplida del Asegurado Titular y se ajustará la prima de acuerdo a su Rango de Edad según el monto asegurado vigente al momento de la variación.

#### Artículo 18. PERÍODO DE GRACIA

Mapfre | Costa Rica concederá un período de gracia de dos meses calendario a partir de la fecha estipulada de pago, sin recargo de intereses, para pagar la prima. En caso de no efectuarse el pago dentro del periodo de gracia indicado, la póliza quedará cancelada.

Si durante el período de gracia llegaran a ocurrir siniestros amparados por la presente póliza, ésta se considerará en vigor y Mapfre | Costa Rica rebajará de la indemnización correspondiente la prima pendiente.

**Artículo 19. RECARGOS Y DESCUENTOS**

Esta póliza no contempla descuentos o recargos en su emisión, salvo un descuento de 10% en caso de pago anual de la prima.

**Capítulo V. RECLAMO DE DERECHOS****Artículo 20. PROCESO**

Sin detrimento de lo estipulado en el Artículo 42 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, todo hecho que se presuma cubierto bajo esta póliza, deberá ser reportado por el Asegurado y/o por los Beneficiarios a **MAPFRE | COSTA RICA** en el término de un mes calendario a partir de la fecha de ocurrencia del hecho que motiva la reclamación, o del momento en que se tuviere conocimiento del mismo.

Para tal trámite Mapfre | Costa Rica pone a disposición los siguientes medios de comunicación:

Teléfono: 2010-3000

Fax: 2253-8121

Correo Electrónico: [servicioalcliente@mapfre.co.cr](mailto:servicioalcliente@mapfre.co.cr)

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por Mapfre | Costa Rica para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo.

Cuando Mapfre | Costa Rica revise la información presentada y detecte la falta de requisitos para la presentación de un reclamo, comunicará el requerimiento al Asegurado Titular o a los Beneficiario (s) según corresponda.

**1. Para el trámite de reclamos, el Asegurado Titular o (los) Beneficiario (s) deberá (n) presentar, independientemente de la cobertura a afectar, los siguientes documentos:**

- a. Carta del Asegurado Titular o (los) Beneficiario (s) solicitando la indemnización.
- b. Fotocopia de la cédula de identidad por ambos lados del Asegurado Titular y del (los) Beneficiario(s). Constancia de nacimiento o fotocopia de cédula de identidad, por ambos lados, para los beneficiarios menores de edad. En caso de extranjeros deberán presentar fotocopia del documento de identificación o del pasaporte.
- c. Firmar el formulario de autorización para consulta de expediente médico.

En adición a lo anterior, para las coberturas indicadas se deben presentar los siguientes documentos:

**2. Para la cobertura de Indemnización por diagnóstico de enfermedad grave:**

Para que la solicitud de indemnización sea considerada como válida, se requiere: la presentación de un informe escrito con el diagnóstico del médico especialista que asistió al asegurado, que deberá incluir:

- a. Estudios clínicos
- b. Estudios radiológicos
- c. Estudios histológicos, y/o de laboratorio.

**3. Para la Cobertura de Renta Diaria por Hospitalización:**

Constancia de la hospitalización, en la que se detalle el diagnóstico, causa, días que permaneció el (los) Asegurado(s) hospitalizado(s), debidamente firmada por el médico tratante y refrendada por el hospital o clínica.

**4. Para la cobertura de muerte:**

- a. Certificado original de defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción en la cual debe constar el tomo, folio y asiento correspondientes.
- b. En caso que el fallecimiento ocurra en el extranjero, deberá presentarse el documento oficial, mediante el cual se certifica la muerte en el país de ocurrencia del deceso y la fotocopia completa del expediente judicial, ambos debidamente consularizados
- c. En caso de fallecimiento del cónyuge, se deberá presentar certificado de matrimonio expedido por el Registro Civil.
- d. En caso de fallecimiento de un hijo(a) nombrado como asegurado dependiente, se deberá aportar certificación de nacimiento expedida por el Registro Civil.

No se tramitará ninguna solicitud de reclamación con los requisitos incompletos.

En caso de indemnización por las coberturas 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 del año de esta póliza.

El Asegurado Titular o el (los) Beneficiario(s) podrá(n) realizar el pago correspondiente en ese momento o en su defecto, éste se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

**Artículo 21. PLAZO DE RESOLUCIÓN**

**MAPFRE | COSTA RICA** está obligada a brindar respuesta a todo reclamo mediante resolución motivada y por escrito, entregada al interesado en la forma acordada para tal efecto, dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contados a partir de que el Asegurado y/o el Tomador presenten todos los requisitos para el pago de reclamos establecidos en estas Condiciones Generales.

Cuando corresponda el pago o la ejecución de la prestación, esta deberá efectuarse dentro de un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la notificación de la aceptación del reclamo.

**Capítulo VI. VIGENCIA****Artículo 22. VIGENCIA**

Salvo pacto en contrario, esta póliza tiene vigencia anual. Se renovará automáticamente a su vencimiento, salvo que el Tomador o **MAPFRE | COSTA RICA** manifiesten lo contrario, para lo cual deberá notificarse a la contraparte con al menos un mes calendario a la fecha de vencimiento respectiva. Las fechas de inicio y fin de vigencia son las que consten en las Condiciones Particulares.

La eficacia de cobertura respecto de cada uno de los Asegurados que se incluyan a la póliza, correrá a partir de la fecha de inclusión que conste en las solicitudes y certificados de seguro respectivos. De igual manera, la eficacia de cobertura estará sujeta al pago de la prima en los plazos previstos.

**Artículo 23. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**

La solicitud de inclusión en el seguro que cumpla con todos los requerimientos de **MAPFRE | COSTA RICA** deberá ser aceptada o rechazada por **MAPFRE | COSTA RICA** dentro de un plazo máximo de un mes calendario, contado a partir de la fecha de su recibo, mediante nota escrita al solicitante. Si **MAPFRE | COSTA RICA** no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro o en la solicitud de inclusión y certificado de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, así como otros contemplados en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses.

**Artículo 24. FINALIZACIÓN DE COBERTURA INDIVIDUAL**

El aseguramiento de cada Asegurado Titular y sus dependientes finalizará automáticamente cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

1. Finaliza la vigencia de la póliza.
2. Finaliza trescientos sesenta y cinco (365) días naturales después del diagnóstico de enfermedad grave cubierta, o fallezca el (los) Asegurado (s), lo que ocurra primero.
3. Solicitud expresa del Asegurado Titular.
4. En el caso de los hijos dependientes, al momento de cumplir los veinticinco (25) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días.
5. Vencido el Período de Gracia de esta póliza y no haya pago de la prima.
6. Al dejar de formar parte del Grupo Asegurable.
7. Se comprueben declaraciones falsas o inexactas de parte de cualquiera de los Asegurado(s), según disponga la normativa vigente.

**Artículo 25. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA COLECTIVA**

**Durante la vigencia de esta póliza, el Tomador podrá darla por terminada en forma anticipada, sin responsabilidad, dando aviso a MAPFRE | COSTA RICA con al menos un mes de anticipación a la fecha de eficacia del acto. En cualquier caso, MAPFRE | COSTA RICA tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y deberá reembolsar la prima no devengada.**

**Será condición y requisito absolutamente indispensable para dicha terminación anticipada, que el Tomador brinde adicionalmente un preaviso MAPFRE | COSTA RICA con al menos 45 días calendario de anticipación, a fin de que MAPFRE | COSTA RICA proceda a informar de dicha solicitud a los Asegurados individuales mediante comunicado, a efecto que sus intereses no se vean afectados. El Tomador deberá brindar toda colaboración requerida por MAPFRE | COSTA RICA para proceder con este comunicado.**

**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.**

**Capítulo VII. DISPOSICIONES VARIAS**



**Artículo 26. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD**

La persona que suscriba este seguro y ostente la calidad de Asegurado Titular de esta póliza deberá cumplir los requisitos que a continuación se detallan:

1. Tener una edad mínima de dieciocho (18) para el Asegurado Titular y su Cónyuge o Conviviente.
2. Tener menos de veinticuatro (24) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días para los hijos dependientes.
3. Completar y firmar la Solicitud de inclusión y/o Certificado de seguro
4. Formar parte del Grupo Asegurable.

**Artículo 27. DISPUTABILIDAD**

Este seguro será disputable si el (los) Asegurado(s) fallece(n) por alguna de las enfermedades declaradas en la Solicitud de Inclusión. Las coberturas de este seguro no serán disputables después de un período de dos (2) años de la vigencia de su póliza, sin embargo siempre será disputable por declaración falsa o inexacta de hechos o circunstancia conocida por el asegurado, actuando con dolo según se detalla en el artículo 26 del condicionado general.

Si en los primeros dos (2) años se determina que la enfermedad que causa el siniestro es preexistente a la emisión y el mismo ocurre antes de los plazos indicados, permite liberar a MAPFRE | COSTA RICA de su responsabilidad de pago.

El periodo indicado inicia a partir de la fecha de emisión del Certificado de Seguro correspondiente.

**Artículo 28. MONEDA**

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que dé lugar esta póliza, son liquidables en dólares de los Estados Unidos de América o en colones costarricenses, según la moneda que se haya convenido a la suscripción del seguro.

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 29. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA**

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, el Tomador tendrá un plazo de un mes calendario a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces desde la fecha de emisión de la póliza.

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

**Artículo 30. MODIFICACIONES**

En caso de cualquier modificación o cambio en las condiciones de la póliza por acuerdo del Tomador y **MAPFRE | COSTA RICA**, a partir de la fecha de renovación de la misma, **MAPFRE | COSTA RICA** notificará

al Asegurado de las nuevas condiciones pactadas con antelación de un mes calendario, todo conforme a la normativa vigente. Durante dicho plazo, el Asegurado podrá elegir no permanecer en la póliza colectiva, ante lo cual **MAPFRE | COSTA RICA** deberá devolver las primas no devengadas al Tomador o al Asegurado en la proporción que se pague la prima.

#### Artículo 31. INCLUSIÓN AUTOMÁTICA

Esta póliza puede operar bajo la modalidad de inclusión automática de riesgos dentro del Seguro Colectivo, si así lo conviene el Tomador del seguro y **MAPFRE | COSTA RICA** en las Condiciones Particulares del seguro

Bajo esta modalidad de inclusión en la póliza se delimita en forma clara y expresa las coberturas y sus límites de responsabilidad, por lo que el Asegurado individual queda automáticamente incluido en la póliza desde el momento de su solicitud de inclusión, siendo el documento que respalda este acto a su vez el Certificado de Seguro que acredita su inclusión a la póliza colectiva y que incluye todos los datos de su aseguramiento.

#### Artículo 32. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS

Los derechos derivados del contrato de seguros prescriben en un plazo de 4 años contados a partir del momento en que esos derechos sean exigibles por parte de quien los invoca.

#### Artículo 33. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. 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 07 de agosto del 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N°8956 del 12 de setiembre de 2011, Código de Comercio y el Código Civil.

## Capítulo VIII. INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

#### Artículo 34. JURISDICCIÓN

Serán competentes para ventilar cualquier disputa en relación con este contrato los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica, salvo que las partes acuerden que sea mediante arbitraje, según se describe en estas Condiciones Generales.

#### Artículo 35. CLÁUSULA DE ARBITRAJE

Todas las controversias, diferencias, disputas o reclamos que se susciten entre el Tomador, Asegurado y **MAPFRE | COSTA RICA** en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta póliza, su ejecución, incumplimiento, liquidación, interpretación o validez, se podrán resolver, de común acuerdo entre las partes por medio de arbitraje de conformidad con los procedimientos previstos en los reglamentos del Centro Internacional de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Costarricense-Norteamericana de Comercio ("CICA"), a cuyas normas procesales las partes se deberán someter de forma voluntaria e incondicional.

En el supuesto de que la controversia corresponda a las que se refiere el artículo 73 del LRCS se entenderá que el sometimiento corresponde a un Arbitraje Pericial, sujeto a las reglas sobre arbitraje pericial del CICA.

De común acuerdo las partes podrán acordar que la controversia sea conocida y resuelto por cualquier otro Centro de Arbitraje, autorizado por el Ministerio de Justicia y Gracia, para el momento de la controversia, a cuyas normas procesales deberán someterse de forma voluntaria e incondicional.

**Artículo 36. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES**

De conformidad con la normativa vigente, el Asegurado en caso no estar de acuerdo con la 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.

**Artículo 37. COMUNICACIONES**

Las comunicaciones que se dirijan a **MAPFRE| COSTA RICA**, con motivo de cualquier asunto relacionado con esta póliza, deberán realizarse por escrito y recibidas en sus oficinas principales en la ciudad de San José, ubicadas en San Pedro de Montes de Oca, cincuenta metros al oeste del Supermercado Muñoz y Nanne, Torre Condal San Pedro, 1er piso, o bien al correo electrónico [servicioalcliente@mapfre.co.cr](mailto:servicioalcliente@mapfre.co.cr), o al fax número 2253-8121, o a través del Intermediario de Seguros, debiendo éste entregar las comunicaciones dentro del plazo de cinco días hábiles que corren a partir del recibido por su parte.

Cualquier notificación o aviso que **MAPFRE| COSTA RICA** deba hacer al Tomador del Seguro o al Asegurado, se hará por cualquier medio escrito o electrónico, tales como fax, correo electrónico, entrega personal o correo certificado, estos últimos dirigidos a la dirección física consignada en la póliza. Cualquier cambio de dirección física, de fax o de correo electrónico del Tomador o del Asegurado le deberá ser notificado por escrito a **MAPFRE| COSTA RICA**, ya que, de lo contrario, toda notificación realizada en cualquiera de las direcciones consignadas en la Solicitud de inclusión y/o Certificado del Seguro se tendrá como válida.

**Artículo 38. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número P20-62-A03-735 de fecha 02 de septiembre del 2017.

Por **MAPFRE | SEGUROS COSTA RICA S.A.**

**Gerente General**