



SEGURO PROTECCIÓN DE TARJETAS

Tabla de contenido

Capítulo 1: Disposiciones generales.....	3
Capítulo 2: Riesgos Cubiertos	17
COBERTURA BÁSICA	17
Artículo 23: Cobertura A – Protección de Tarjeta	17
COBERTURAS OPCIONALES	21
Artículo 24: Cobertura B – Muerte Accidental del Tarjetahabiente.....	21
Artículo 25: Cobertura C - Asistencia para gastos funerarios:.....	24
Artículo 26: Cobertura D - Asistencia Viajera.....	25
Capítulo 3: Reclamo de derechos sobre la póliza	48
Capítulo 4: Procedimientos y plazos para resolver controversias administrativas y jurisdiccionales.....	54

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.

Salvo convenio expreso en contrario, la cobertura estará sujeta al pago anticipado de la prima que se hubiere pactado entre las partes.

Condiciones Generales

Capítulo 1: Disposiciones generales

Artículo 1: Documentación contractual

Este contrato está conformado por las Condiciones Generales, Particulares y Especiales, declaradas como tales en el texto de la póliza, y por cualquier addendum que se le haya incorporado.

De igual manera, forman parte de él, la solicitud 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 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.

Artículo 2: Rectificación de la póliza

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, el Asegurado tendrá un plazo de treinta días naturales 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 3: Perfeccionamiento del contrato

La solicitud de 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 treinta días naturales, 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 se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, así como otros contemplados en la legislación vigente que regula los contratos de seguros, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses.

La solicitud de seguro no obliga al solicitante sino hasta el momento en que se perfecciona el contrato con la aceptación de **MAPFRE | COSTA RICA**. A la solicitud de seguro se aplicará lo establecido en los Artículos 1009 y 1010 del Código Civil.

Artículo 4: 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.

Artículo 5: Bases de la cobertura

Esta póliza se basa en las declaraciones rendidas por el Tomador o el Asegurado en la solicitud de seguro y/o en cualquier otra declaración escrita efectuada durante el proceso de suscripción.

La falta de veracidad o inexactitud de tales declaraciones, o el ocultamiento deliberado de información, sobre factores que de haber sido conocidos por **MAPFRE | COSTA RICA** hubieren determinado que la póliza se emitiera con condiciones distintas, o se hubiere desistido de suscribirla, provocará la nulidad absoluta de la misma y en consecuencia **MAPFRE | COSTA RICA** quedará relevada de cualquier compromiso o responsabilidad indemnizatoria derivada de este contrato.

Artículo 6: Definiciones

Para todo efecto relacionado con esta póliza, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

Accidente

Acontecimiento inesperado, repentino e involuntario que le causa lesión corporal al Tarjetahabiente.

Addendum

Documento físico y/o magnético que se adiciona a la póliza de seguros para agregar, aclarar, eliminar o modificar disposiciones contenidas en las condiciones generales, particulares y especiales. Forma parte integrante del contrato de seguro.

Arreglo Floral:

Para efecto de la presente Póliza es una composición de seis (6) flores naturales esparcidas entre hojas y ramas ordenadas de forma estética, cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de residencia habitual del Asegurado y del plan contratado

Asegurado

Persona física con condición de tarjetahabiente y que por su medio o a través del Tomador, optó por contratar la cobertura de este seguro. Sinónimo de Tarjetahabiente.

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 al Tomador en el primer caso, o en una disminución en el saldo de la cuenta bancaria o de ahorro que el Tarjetahabiente mantiene con el Tomador, en el segundo.

Central de Asistencias

Se refiere a la Central de Asistencias del Proveedor de Servicios de Asistencia contratado por MAPFRE para la prestación de los servicios de asistencia al viajero en forma directa al Asegurado, a saber, los servicios indicados en la cobertura opcional D. La red de proveedor de servicio podrá ser consultada por el asegurado en la dirección web www.mapfre.cr/proveedores

Coaseguro

Porcentaje de las pérdidas que se establece en esta póliza y que estará a cargo del Asegurado en cada reclamación.

Coacción

Presión ejercida sobre alguien para forzar su voluntad o su conducta. Es sinónimo de coerción.

Cofre o Ataúd:

Caja de madera forrada en su interior en tela acolchada, con vidrio en la parte superior frontal, de tamaño estándar para la inhumación de una persona y de acuerdo con la regulación local vigentes, cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de residencia habitual del Asegurado y del plan contratado

Condición 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.

Condiciones Particulares

Conjunto de condiciones aplicables de manera específica a cada póliza, que resume los aspectos relativos al riesgo asegurado de forma que lo individualiza, tales como: datos básicos del Asegurado, beneficiarios declarados, número de póliza, fecha de inicio y vencimiento del contrato, periodicidad del pago de la prima e importe de las mismas, riesgos cubiertos y situación de los mismos, deducibles, modalidades de aseguramiento, montos asegurados, intermediario de seguros, porcentaje de bonificación o recargo por experiencia siniestral, o condiciones que hubieren sido establecidas por la Aseguradora como condición para otorgar la cobertura del seguro. Estas condiciones prevalecen sobre las condiciones generales.

Conmoción civil

Levantamiento, crispación, alteración de un grupo o segmento de la población.

Contratante o Tomador del Seguro

Persona jurídica que contrata el seguro en representación del grupo asegurado.

Cremación:

Comprende el servicio de incineración del cuerpo de la persona fallecida en la localidad de residencia habitual del Asegurado, en un sitio específicamente autorizado por la autoridad sanitaria local para tal fin. Adicionalmente, incluye el suministro de una urna cenizaria, la que será entregada a los familiares de Asegurado una vez termine el proceso

Deducible

Cantidad o porcentaje establecido en una póliza cuyo importe ha de superarse para que se pague una reclamación, el cual se rebajará de la pérdida indemnizable que corresponda al Asegurado.

Domicilio contractual

Dirección anotada por el Tomador del seguro en la solicitud de seguro, o comunicada por medio de manifestación escrita que la modifique.

Estado de Cuenta

Resumen periódico de los cargos y transacciones originadas por la posesión y el uso de la Tarjeta de Crédito y/o Débito, en el marco de la relación contractual entre el Tarjetahabiente y el Tomador.

Estado de Embriaguez

Para los efectos de esta Póliza, un Asegurado se encuentra en Estado de Embriaguez o Ebriedad cuando el examen de alcoholemia revele una concentración de alcohol de 100 ml/dl o más, o su equivalente en la respiración, al momento del accidente.

Extravío de la Tarjeta

Cese temporal o permanente de la posesión física de la Tarjeta de Crédito y/o Débito asegurada por parte del tarjetahabiente, acompañada de ausencia de conocimiento sobre su localización.

Fraude

Actuación engañosa realizada por un tercero mediante el uso no autorizado de la Tarjeta de Crédito y/o Débito del Asegurado, que le produce una pérdida a éste.

Formulario “Aviso de siniestro”

Formulario a través del cual, el Tomador del Seguro o el Asegurado le comunica a **MAPFRE | COSTA RICA** la ocurrencia y circunstancias de un evento que se presume amparable por esta póliza, con el fin de dar apertura a un reclamo administrativo para el trámite de una indemnización. Es sinónimo de denuncia, aviso de reclamo, aviso de siniestro o solicitud de indemnización.

Gastos Funerarios

Es el costo del conjunto de elementos y servicios necesarios para efectuar el sepelio del asegurado fallecido.

Guerra

Lucha o confrontación armada entre dos o más países.

Grupo Asegurado

Conjunto de personas que cumplen con la definición de Asegurado y que han cumplido con los requisitos de aseguramiento.

Homicidio Doloso

Es aquel en el cual la persona actúa con intención y voluntad de causar la muerte del Asegurado, o cuando actúa previendo que la muerte del Asegurado será una consecuencia posible de sus actos y los ejecuta a pesar de dicha posibilidad.

Hurto

Apoderamiento desautorizado y con ánimo de lucro, de un bien ajeno, sin ejercer fuerza sobre las cosas, ni violencia en las personas.

Insurrección

Sublevación, rebelión o levantamiento de un pueblo o nación.

Intermediario de Seguros

Persona física o jurídica debidamente autorizada para realizar labores de intermediación de seguros de conformidad con los términos y condiciones establecidos la legislación costarricense.

Lesión Corporal

La que afecta a la integridad física de una persona y su manifestación extrema es la muerte.

Límite Agregado Anual

Límite de cobertura aplicable a las pérdidas provenientes de siniestros múltiples que ocurran dentro de un mismo período anual. A tal efecto, el primer período anual corre desde la fecha de inclusión a la póliza de la tarjeta de crédito o débito asegurada, hasta la fecha de primer aniversario. Los períodos anuales subsiguientes corren entre cada una de las fechas de aniversario inmediatas. Queda entendido que la sumatoria de las indemnizaciones atribuibles a los siniestros que ocurran dentro de cada período anual, no podrá exceder el límite agregado anual respectivo, quedando **MAPFRE | COSTA RICA** liberada de cualquier responsabilidad sobre el exceso de dicho límite.

MAPFRE | COSTA RICA

MAPFRE | Seguros Costa Rica S.A., entidad jurídica que en su condición de asegurador, asume las responsabilidades que le corresponden según los términos de esta póliza.

Pérdida

Es el perjuicio económico directo sufrido por el Asegurado, a consecuencia de un evento amparable por esta póliza.

Período

Entiéndase la equivalencia a un año póliza.

Período de gracia

Período posterior a la fecha de vencimiento de la póliza, durante el cual la prima de renovación puede ser pagada y se mantiene el derecho sobre las indemnizaciones o beneficios previstos en la misma.

Prima

Importe económico que debe pagarse a **MAPFRE | COSTA RICA**, como contraprestación a la cobertura otorgada por esta póliza.

Prima devengada

Fracción de la prima pagada, que en caso de cancelación anticipada del contrato, no corresponde devolver al Asegurado.

Revolución

Trasformación de las estructuras sociales, económicas y políticas de un país, mediante el empleo de la fuerza.

Robo

Apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena mediante el empleo de fuerza en las cosas, o violencia o intimidación en las personas.

Robo de identidad

Forma de fraude que se comete por medio de correo electrónico o llamada telefónica, en la que el actor del delito simula que representa a una entidad reconocida, contacta a la víctima por esas vías con el propósito de obtener datos de carácter privado, generalmente

relacionadas con números de cuentas bancarias y de tarjetas de crédito o débito, así como claves de acceso para realizar transacciones sobre ellas, información que es utilizada posteriormente para realizar transacciones fraudulentas en perjuicio de los titulares de los datos. Esta figura delictiva se conoce también con el nombre de phishing.

Siniestro

Manifestación del riesgo asegurado por esta póliza que produce pérdidas sujetas de indemnización de acuerdo con las condiciones estipuladas en la misma.

Tanatopraxia: (Preparación del Cuerpo)

Comprende el tratamiento higiénico-sanitario para la conservación del Cuerpo de una persona fallecida, respetando los diferentes ritos religiosos y según los estándares establecidos en la República de Costa Rica.

Tarjeta de Crédito

Tarjeta plástica que acredita una relación contractual entre el Tomador 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.

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 el Tomador. Permite además realizar retiros y otras transacciones en cajeros automáticos.

Tarjetahabiente

Persona física a quien el Tomador del Seguro le ha emitido y autorizado el uso de una Tarjeta de Crédito y/o Débito. Ésta puede ser titular o adicional.

Tarjetahabiente Adicional

Persona física a quien el Tomador del Seguro, previa solicitud del tarjetahabiente titular y con cargo a la cuenta de este último, le emite una Tarjeta de Crédito y/o Débito.

Tarjetahabiente Titular

Persona física a quien el Tomador del Seguro le ha emitido y autorizado el uso de una Tarjeta de Crédito y/o Débito.

Tomador del Seguro

Persona jurídica que contrata el seguro en representación del Grupo Asegurado. Debe ser una entidad financiera debidamente autorizada para emitir o comercializar tarjetas de crédito y/o débito, para uso nacional o internacional.

Traslado:

Comprende el traslado del fallecido en su Cofre o Ataúd desde el lugar del fallecimiento hasta la Sala de Velación, desde la sala de velación hasta el sitio del oficio religioso, y desde el sitio del oficio religioso hasta su destino final (Osario, cenizario o cementerio), siempre

dentro del perímetro urbano de la localidad de residencia habitual del Asegurado, con un máximo de treinta (30 Km.) cada recorrido, y cuyo suministro dependerá de la disponibilidad en el lugar de residencia habitual del Asegurado y del plan contratado

Uso forzado

Es el uso involuntario de la tarjeta de crédito o débito asegurada, por parte del tarjetahabiente en un cajero automático, cuando un tercero, mediante secuestro, o el empleo de violencia o intimidación, lo obliga a utilizarla y se apodera del dinero extraído del dispositivo. La figura comprende también el uso directo de la tarjeta de crédito o débito asegurada por parte del tercero en el cajero automático, cuando a través de los mismos medios, se apodera de ella y obliga al tarjetahabiente a revelar el código de seguridad para realizar transacciones en dicho dispositivo.

Uso no autorizado

Es el uso no autorizado y sin conocimiento por parte del tarjetahabiente, de la tarjeta de crédito o débito asegurada, o de las cuentas asociadas a ellas, con transacciones fraudulentas por la compra de bienes y servicios que se realicen vía comercio ordinario o comercio electrónico, siempre y cuando la tarjeta original se encuentre en poder del tarjetahabiente.

Artículo 7: Vigencia

El período de vigencia de esta póliza es anual y se renovará automáticamente por igual plazo.

Las fechas de inicio y término de vigencia del período inicial serán las que se estipulen como tales en las Condiciones Particulares de la póliza. Las fechas de inicio y término de cada período de renovación constarán en los recibos de prima respectivos.

En el período de emisión del contrato, la vigencia corre a partir de la hora pactada y se prolonga hasta las 12:00 m de la fecha de término de vigencia de dicho período. En los períodos de renovación, la vigencia corre desde las 12:01 p.m. de la fecha de inicio de vigencia hasta las 12:00 m de la fecha de fin de vigencia de cada período póliza.

Artículo 8: Prima a Pagar

La prima a pagar como contraprestación a la cobertura que otorga este seguro es la que se establece como “Prima a Pagar” en las Condiciones Particulares de la póliza.

La prima es debida por adelantado desde el perfeccionamiento del contrato y, en el caso de primas de pago fraccionado, en las fechas acordadas. Si las partes no pactan un pago fraccionado se entenderá que la prima cubre el plazo del contrato en su totalidad. Deberá ser pagada dentro de los diez días hábiles siguientes, salvo pacto en contrario entre el Asegurado y **MAPFRE | COSTA RICA**.

Las primas unitarias aplican a cada tarjeta de crédito o débito de manera individual, de modo que deberán honrarse por cada una de las tarjetas de crédito o débito aseguradas, sin distinción de si se trata de tarjetas titulares o adicionales.

La prima deberá ser pagada en el domicilio de **MAPFRE | COSTA RICA**, en el de sus representantes o intermediarios debidamente autorizados.

Artículo 9: Fraccionamiento de la prima

Por acuerdo de las partes, la prima podrá ser de pago fraccionado. En tal caso, cada tracto deberá ser pagado dentro de los primeros diez días hábiles siguientes a la fecha convenida. Las obligaciones del asegurador se mantendrán vigentes y efectivas durante ese período de gracia, según consta en las Condiciones Particulares de este contrato.

Los porcentajes de recargo financiero correspondientes a cada forma de pago fraccionado constan en la solicitud de este seguro.

Artículo 10: Período de Gracia

MAPFRE | COSTA RICA concederá un Período de Gracia para el pago de la prima de esta póliza, dentro del cual la cobertura otorgada mantendrá su eficacia.

El Período de Gracia aplicable está determinado por la forma de pago de la prima según el siguiente detalle:

Forma de Pago	Plazo aplicable
Anual	20 días hábiles
Semestral	10 días hábiles
Trimestral	10 días hábiles
Mensual	10 días hábiles

El plazo de extensión que se otorga para el pago de la prima correrá a partir del primer día hábil siguiente a fecha prevista de pago según el plan pactado.

Si dentro del Período 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 11: Inclusión automática

Esta póliza, en los casos que así se acuerde con el tomador del seguro, puede operar bajo la modalidad de inclusión automática de riesgos dentro del Seguro Colectivo.

En dicho caso, en esta 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 12: Medio de Pago de la Prima

El cobro de la prima se llevará a cabo por medio de cargo a la cuenta asociada a la Tarjeta de Crédito y/o Débito asegurada.

Artículo 13: Mora en el pago

Si la prima no ha sido pagada dentro de los plazos establecidos en los Artículos 8, 9 y 10 de estas Condiciones Generales, **MAPFRE | COSTA RICA** podrá tomar una de las siguientes acciones:

Dar por terminado el contrato, en cuyo caso, salvo pacto en contrario, **MAPFRE | COSTA RICA** quedará liberado de su obligación en caso de cualquier siniestro ocurrido a partir de la mora. Deberá notificar su decisión al Tomador, a los asegurados o a ambos, según corresponda, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se incurrió en mora.

Mantener vigente el contrato y cobrar la prima en la vía ejecutiva, más el interés legal o pactado, en cuyo caso, **MAPFRE | COSTA RICA** será responsable por los siniestros que ocurran mientras el Tomador se encuentre en mora. La facultad aquí otorgada caducará en la mitad del plazo que falte para el vencimiento del seguro. En caso de caducar este derecho, se entenderá que el contrato queda extinguido a partir de la fecha de caducidad, debiendo notificar tal situación al Tomador, a los asegurados o a ambos, según corresponda, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la fecha de caducidad.

Se entenderá que **MAPFRE | COSTA RICA** escoge mantener vigente el contrato y cobrar la prima en la vía ejecutiva, si no notifica su decisión de dar por terminado el contrato, dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se incurrió en mora.

Para el cobro en la vía ejecutiva de la prima dejada de pagar, más el interés legal o pactado, servirá de título ejecutivo la certificación del monto de la prima devengada no pagada que emita un contador público autorizado.

MAPFRE | COSTA RICA deberá informar oportunamente su decisión al contratante, cualquiera que ella sea.

Artículo 14: Cambio de la Prima

MAPFRE | COSTA RICA podrá establecer un nuevo valor para las primas individuales de los riesgos cubiertos y en consecuencia, modificar la prima a pagar como contraparte de la cobertura otorgada. No obstante, los cambios sólo podrán hacerse efectivos a partir de la renovación de esta póliza.

Si se tratare de incremento de primas, adicionalmente el cambio deberá ser notificado al Tomador con al menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de la próxima renovación contractual, en la forma establecida en el Artículo 41: “Comunicaciones” de esta póliza.

Se entenderá que el Tomador ha aceptado el cambio en el monto de la prima a pagar, si hace el pago de la misma dentro del plazo y condiciones pactadas.

Asimismo, los ajustes de prima originados en modificaciones a la póliza, deberán cancelarse en un término máximo de diez días naturales contados 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 diez días hábiles, contado a partir de la solicitud.

Artículo 15: Formalidades y entrega

MAPFRE | COSTA RICA está obligado a entregar al Asegurado la póliza o los adenda que se le adicionen, dentro de los diez días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la póliza.

Cuando **MAPFRE | COSTA RICA** acepte un riesgo que revista una especial complejidad podrá entregar la póliza en un plazo mayor, previamente convenido con el Asegurado, siempre y cuando entregue un documento provisional de cobertura dentro de los diez días hábiles indicados.

Si **MAPFRE | COSTA RICA** no entrega la póliza al Asegurado, será prueba suficiente para demostrar la existencia del contrato, el recibo de pago de la prima o el documento provisional de cobertura que estuviere en poder del Asegurado. De igual manera, se tendrán como Condiciones Generales acordadas, las contenidas en los modelos de póliza registrados por **MAPFRE | COSTA RICA** en la Superintendencia para el mismo ramo y producto por el que se hubiere optado según los términos de la solicitud de seguro.

MAPFRE | COSTA RICA tendrá la obligación de expedir, a solicitud y por cuenta del Asegurado, el duplicado de la póliza, así como las declaraciones rendidas en la propuesta o solicitud de seguro.

Artículo 16: 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.

No obstante, los desembolsos de indemnizaciones podrán ser girados en colones moneda costarricense por parte de **MAPFRE | COSTA RICA**, utilizando para el cálculo del importe

equivalente, 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 indemnización.

Artículo 17: Terminación de la Póliza

Esta póliza termina a más tardar al medio día (12:00 meridiano) de cualquiera de las siguientes fechas, la que ocurra primero:

- a) El último día de su vigencia, si la prima de renovación no es recibida por **MAPFRE | COSTA RICA** dentro del plazo establecido en esta póliza.
- b) El día del vencimiento más próximo según el plan de pago de la póliza, si se hubiere pactado fraccionamiento en el pago de la prima y la cuota correspondiente a dicho vencimiento no es recibida por **MAPFRE | COSTA RICA** dentro del plazo establecido en esta póliza.
- c) El día y hora en que **MAPFRE | COSTA RICA** reciba por escrito por parte del Tomador del seguro, la solicitud de terminación de la póliza, salvo que en ella se indique una fecha posterior dentro de la vigencia. **MAPFRE | COSTA RICA** estará obligada a devolver la prima no devengada.

Si el Tomador del seguro cancela anticipadamente la póliza y hay siniestros indemnizados, **MAPFRE | COSTA RICA** no estará obligada a devolver la prima no devengada sobre la vigencia en curso. Si existieren siniestros en trámite, la devolución de prima no devengada sólo será exigible si los mismos son rechazados.

- d) El día en que **MAPFRE | COSTA RICA** tenga conocimiento de la falta de veracidad con intención de cometer dolo por parte del Asegurado o Tomador del seguro, en la presentación de información y/o documentación relacionada con el proceso de emisión, de renovación o de reclamación de derechos sobre esta póliza.

Cualquier suma de dinero que con posterioridad a la fecha de terminación sea entregada a **MAPFRE | COSTA RICA** bajo la asunción de la supuesta existencia de la póliza, únicamente dará derecho al reembolso respectivo.

Esta póliza podrá ser finalizada por cualquiera de las partes. Si es el Tomador quien opta por ponerle fin al contrato, la terminación puede tener eficacia inmediata según se disponga en la notificación respectiva. Cuando sea **MAPFRE | COSTA RICA** quien solicite la terminación de la póliza, deberá comunicarlo al Tomador con al menos quince días de antelación a la fecha efectiva de finalización. En este caso el Tomador quedará obligado a informar a todos los Tarjetahabientes asegurados sobre el cese de la cobertura, lo cual deberá realizar en los 10 días siguientes a la recepción del anuncio.

Artículo 18: Reticencia o falsedad en la declaración del riesgo

La reticencia o falsedad intencional por parte del Tomador, sobre hechos o circunstancias que conocidos por **MAPFRE | COSTA RICA** hubieran influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras condiciones, producirán la nulidad relativa o absoluta de esta póliza, según corresponda. La declaración se considerará reticente cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equívoco significado. La declaración será falsa cuando la circunstancia es declarada de un modo que no corresponde a la realidad. **MAPFRE | COSTA RICA** podrá retener las primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio.

Si la omisión o inexactitud no son intencionales se procederá conforme a las siguientes posibilidades:

MAPFRE | COSTA RICA tendrá un mes a partir de que conoció la situación, para proponer al Tomador la modificación a la póliza, la cual será efectiva a partir del momento en que se conoció el vicio. Si la propuesta no es aceptada en el plazo de quince días hábiles después de la notificación, **MAPFRE | COSTA RICA**, dentro de los siguientes quince días hábiles, podrá dar por terminada esta póliza conservando la prima devengada hasta el momento que se notifique la decisión.

Si el **MAPFRE | COSTA RICA** demuestra que de conocer la condición real del riesgo no lo hubiera asegurado podrá rescindir esta póliza en el plazo de un mes desde que conoció el vicio, devolviendo al Tomador la prima no devengada al momento de la rescisión.

El derecho de **MAPFRE | COSTA RICA** de proceder conforme a los incisos a) y b) caducará una vez transcurridos los plazos señalados y quedará convalidado el vicio.

Artículo 19: Efecto de la reticencia o inexactitud de declaraciones sobre el siniestro

Si un siniestro ocurre antes de la modificación o rescisión de esta póliza por motivos de reticencia o inexactitud de declaraciones conforme se regula en el artículo anterior, **MAPFRE | COSTA RICA** rendirá la prestación debida cuando el vicio no pueda reprocharse al Tomador. En caso de que la reticencia o inexactitud sea atribuible al Tomador, **MAPFRE | COSTA RICA** brindará la prestación proporcional que le correspondería en relación con la prima pagada y aquella que debió haberse pagado si el riesgo hubiera sido correctamente declarado. Si **MAPFRE | COSTA RICA** demuestra que de conocer la condición real del riesgo no hubiera consentido el seguro, quedará liberado de su prestación y retendrá las primas pagadas o reintegrará las no devengadas, según el vicio sea o no atribuible a la persona asegurada respectivamente.

Artículo 20: Cese del riesgo

Esta póliza se dará por terminada si el riesgo deja de existir después de su celebración. Sin embargo, a **MAPFRE | COSTA RICA** le corresponderán las primas devengadas hasta que la cesación del riesgo le sea comunicada o haya llegado a su conocimiento por cualquier otro medio.

Artículo 21: Renovación

En cada renovación el Tomador del seguro deberá presentar a **MAPFRE | COSTA RICA**, un reporte con la totalidad de integrantes del Grupo Asegurado que estarán protegidos durante el período próximo a renovar. Dicho reporte deberá contener la siguiente información:

- a) Nombre completo de los Tarjetahabientes
- b) Número de identificación
- c) Fecha de ingreso al grupo asegurado
- d) Fecha de ingreso al seguro
- e) Tipo de tarjeta
- f) Número de tarjeta de crédito o débito

La falta del pago de la prima de renovación de la póliza dentro del plazo y condiciones establecidas, dará a entender para todos los efectos legales, que el Tomador o Asegurado ha decidido no renovarla. No será necesario que el Tomador o Asegurado efectúe notificación alguna a **MAPFRE | COSTA RICA** en tal sentido.

Artículo 22: Modalidad de Contratación

Este seguro puede ser suscrito bajo cualquiera de las siguientes modalidades:

- Prima Contributiva, en que los Asegurados contribuyen en toda o parte de la prima.
- Prima No Contributiva, en que el Tomador es quien paga la totalidad de la prima.

Artículo 23: Participación de Utilidades

En caso de que se tratase de una póliza suscrita bajo la modalidad de “Prima Contributiva”, este beneficio se reflejará en la prima que está pagando cada Asegurado. Se dará un descuento en el siguiente periodo. Para ello se obtiene el porcentaje de utilidad obtenida en el periodo finalizado el cual se obtiene del total de las primas ganadas y devengadas del período y del cual se deducirán los gastos administrativos, gastos de comercialización, montos de primas devueltas y los siniestros incurridos en el periodo (tanto los pagados como pendientes de pago) dividido entre el total de primas devengada del periodo. Si este porcentaje de utilidad es superior al 19% pero menor o igual al 25%, se asigna un porcentaje de descuento de 20%. Si este porcentaje de utilidad es superior al 25% pero menor o igual al 30%, se asigna un porcentaje de descuento de 30%. Si este porcentaje de utilidad es superior al 30% pero menor o igual al 38%, se asigna un porcentaje de descuento de 40%. Si este porcentaje de utilidad es superior al 38, se asigna un porcentaje de descuento de 50%. El monto total de participación a reconocer y que será descontado en el siguiente periodo se obtiene al multiplicar este porcentaje de descuento por el total de las primas devengadas del periodo y por la diferencia entre el porcentaje de utilidad del periodo y diecinueve por ciento.

En caso de que se tratase de una póliza suscrita bajo la modalidad de “Prima no Contributiva”, al finalizar cada año y en caso de que se generen utilidades, se podrá reconocer un porcentaje por participación de utilidades a los clientes que tengan suscrita la modalidad No Contributiva, mediante pago en efectivo o rebajo en las primas del siguiente período, según se indique en la Cláusula Participación de Utilidades de las Condiciones Particulares. El procedimiento es el siguiente: del total de las primas ganadas y devengadas del período se deducirán los gastos administrativos, gastos de comercialización, montos de primas devueltas y los siniestros incurridos en el periodo (tanto los pagados como pendientes de pago), sobre este resultado, y si es positivo, se aplica el porcentaje de participación que puede ser hasta un 90%. En el caso de siniestros o devolución de primas no incluidos en el cálculo, estas serán incluidas en el cálculo del periodo siguiente.

Capítulo 2: Riesgos Cubiertos

Artículo 24: Ámbito de Cobertura

Con sujeción a lo dispuesto en las Condiciones Particulares, Especiales y Generales de esta póliza, referente a límites de responsabilidad, restricciones, exclusiones, deducibles y cualquier condición que resultare aplicable, este seguro ampara las pérdidas descritas en las coberturas que adelante se detallan.

Únicamente tendrán eficacia las coberturas contratadas conforme conste en las Condiciones Particulares de la póliza y los certificados de seguro respectivos, y se haya satisfecho el pago de la prima que corresponda dentro de los plazos previstos.

COBERTURA BÁSICA

Artículo 25: Cobertura A – Protección de Tarjeta

A través de esta cobertura, **MAPFRE | COSTA RICA** reconocerá:

- Riesgo A)** El valor de las transacciones por compra de bienes y servicios que personas no autorizadas realicen con la tarjeta de crédito o débito asegurada que haya sido objeto de robo, hurto o extravío, efectuadas dentro o fuera del territorio de Costa Rica durante las 48 horas anteriores al aviso respectivo por parte del tarjetahabiente al emisor de la tarjeta asegurada solicitando el bloqueo de la misma.
- Riesgo B)** El importe de los retiros de efectivo que tengan origen en el “uso forzado” por parte del tarjetahabiente de la tarjeta de crédito o débito asegurada en un cajero automático y que deriven en el robo del dinero extraído del dispositivo. Asimismo, se otorga cobertura al robo o asalto del dinero retirado por el tarjetahabiente en condición de uso voluntario de la tarjeta de crédito o débito asegurada, siempre y cuando el hecho se produzca durante

las 2 horas siguientes y en un radio no mayor a 200 metros del cajero automático donde se efectuó el retiro.

- Riesgo C)** El valor de las transacciones que se realicen en condición de “uso no autorizado” de la tarjeta de crédito o débito asegurada, siempre que ésta no haya salido del poder del tarjetahabiente, efectuadas en los 45 días anteriores a la fecha y hora del aviso respectivo por parte del tarjetahabiente al emisor de la tarjeta asegurada.
- Riesgo D)** El valor de los productos adquiridos con la tarjeta de crédito o débito asegurada, que hayan sido objeto de robo o hurto dentro o fuera del territorio de Costa Rica dentro de los 20 días siguientes a la fecha de adquisición, siempre y cuando su valor de adquisición sea igual o superior a doscientos cincuenta dólares (\$250.00), moneda de los Estados Unidos de América.
- Riesgo E)** Los cargos por reposición de la tarjeta de crédito o débito asegurada, establecidos en el contrato de emisión y uso de la respectiva tarjeta, cuando la reposición tenga origen en el robo, hurto o extravío de la misma.
- Riesgo F)** Reembolso de los gastos de interrupción de viaje a consecuencia de secuestro del tarjetahabiente con la intención de robar la tarjeta de crédito o débito asegurada, siempre y cuando se trate de un viaje en medio de transporte aéreo cuyo boleto haya sido adquirido con la tarjeta de crédito o débito asegurada.
- Riesgo G)** Reembolso del costo del trámite de reposición de la cédula de residencia, el pasaporte o la licencia de conducir del tarjetahabiente, cuando la reposición tenga origen en el robo, hurto o extravío simultáneo de cualquiera de dichos documentos y la tarjeta de crédito o débito asegurada.

Riesgos y pérdidas excluidos bajo esta cobertura:

Salvo pacto expreso en contrario, esta cobertura no cubre pérdidas sufridas por el Asegurado, que resulten como consecuencia directa o indirecta de:

- a) Pérdidas originadas en riesgos amparables por esta póliza, pero que hayan ocurrido en los primeros treinta días a partir del momento en que el tarjetahabiente solicitó la protección del seguro.**
- b) Actuaciones dolosas cometidas por el tarjetahabiente asegurado, o por terceros que hubieren actuado en contubernio con él, o que hubieren recibido cualquier forma de consentimiento de su parte para cometer este tipo de actos en perjuicio de MAPFRE | COSTA RICA.**

- c) Transacciones fraudulentas y/o no autorizadas que afecten la cuenta asociada a la tarjeta de crédito o débito asegurada, una vez que el tarjetahabiente haya dado aviso al emisor de la misma sobre cualquier hecho que haya provocado o pudiera haber provocado ese tipo de transacciones.**
- d) Intereses por financiamiento de saldos impagos o por mora sobre transacciones amparadas por esta póliza.**
- e) Cualquier forma de pérdida consecuencial derivada de los riesgos cubiertos, a no ser que de manera expresa se declare como amparada.**
- f) Transacciones no autorizadas por el tarjetahabiente que hayan sido realizadas por algún familiar o empleado suyo, o personas de confianza con acceso a la tarjeta de débito o crédito asegurada.**
- g) Cargos que tienen respaldo en vales firmados por terceras personas autorizadas de cualquier forma por el tarjetahabiente para firmarlos en su nombre.**
- h) Cargos que tienen respaldo en vales firmados por terceras personas a quienes en el pasado el tarjetahabiente les hubiere otorgado la facultad de firmar ese tipo de documentos en su nombre, pero que hicieron uso de la misma cuando tal facultad había sido revocada.**
- i) Pérdidas que tengan origen en el robo, hurto o extravío de la tarjeta de crédito o débito asegurada, si tal hecho ocurre cuando la misma se encontraba en manos de terceras personas, aunque se tratase de familiares o personas de confianza del tarjetahabiente.**
- j) Transacciones fraudulentas realizadas por internet, desde un punto de acceso ubicado en el propio lugar de residencia del tarjetahabiente, o en lugares en donde el tarjetahabiente haya realizado transacciones por ese medio, sin la debida diligencia de eliminar las claves de uso de la tarjeta de crédito o débito asegurada.**
- k) Pérdidas que de manera directa o indirecta se originen en actuaciones que correspondan a la figura de robo de identidad o phishing, según se define en esta póliza.**
- l) Pérdidas amparables bajo esta póliza pero que hayan sido indemnizadas por cualquier otro medio.**

- m) En caso de falsificación o duplicación de la tarjeta de crédito o débito asegurada, cuando tal acto haya sido cometido por terceros a quienes el tarjetahabiente les autorizó el uso de la misma.
- n) Cuando el robo, hurto o extravío de la tarjeta de crédito o débito asegurada se haya producido con ocasión de desastres naturales, o por motivo de guerra, rebelión o tumulto popular, motín, huelga o actos terroristas.
- o) Cuando no se haya cumplido el procedimiento establecido en el apartado “Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro”.
- p) Cualquier tipo de gastos por servicios y suministros de salud relacionados con la curación de lesiones que el tarjetahabiente hubiere sufrido a consecuencia del apoderamiento ilegítimo de la tarjeta de crédito o débito asegurada por parte de terceros.

Límites de responsabilidad:

Sin distingo de la opción de seguro contratada, los siguientes límites de responsabilidad a cargo de MAPFRE | COSTA RICA serán aplicables al cálculo de las indemnizaciones atribuibles a cada uno de los riesgos que componen esta cobertura.

RIESGO	LIMITE POR TARJETA DE CRÉDITO o DEBITO
Riesgo A)	La suma asegurada de la cobertura como límite agregado anual
Riesgo B)	La suma asegurada de la cobertura como límite agregado anual
Riesgo C)	La suma asegurada de la cobertura como límite agregado anual
Riesgo D)	El 50% de la suma asegurada de la cobertura como límite agregado anual
Riesgo E)	El costo de reposición de la tarjeta de crédito o débito asegurada, establecido en el contrato de emisión y uso de la misma.
Riesgo F)	El 50% de la suma asegurada de la cobertura como límite agregado anual y un máximo de Quinientos

Riesgo G) dólares diarios (US\$ 500.00) por evento, moneda de los Estados Unidos de Norteamérica. Quinientos dólares diarios (US\$ 500.00) por eventocomo límite agregado anual, moneda de los Estados Unidos de Norteamérica.

MAPFRE | COSTA RICA no será responsable por pérdidas que excedan estos límites.

Si en un mismo evento se derivaren pérdidas atribuibles a más de uno de los riesgos que componen esta cobertura, la suma asegurada de la misma constituirá el límite máximo de responsabilidad a cargo de MAPFRE | COSTA RICA por dicho evento.

Asimismo, la suma asegurada de la cobertura constituirá el límite máximo de responsabilidad a cargo de MAPFRE | COSTA RICA en condición de límite agregado anual, si durante dicho lapso se presentare más de un evento amparable por esta póliza.

Deducibles:

Esta cobertura se ofrece bajo las siguientes opciones de deducible:

OPCIÓN 1: Con deducible del 20% sobre la pérdida amparada

OPCIÓN 2: Con deducible del 10% sobre la pérdida amparada

OPCIÓN 3: Sin deducible

1. Bajo cualquiera de las opciones, las pérdidas cubiertas bajos los riesgos E), F) y G) no está sujetos a la aplicación de deducible alguno.
2. La opción que será eficaz es la que se haya contratado según conste en las Condiciones Particulares y los certificados de seguro respectivos.

COBERTURAS OPCIONALES

Si la cobertura que adelante se detalla ha sido incorporada a la póliza, según conste en las Condiciones Particulares, este seguro se extiende a cubrir lo siguiente:

Artículo 26: Cobertura B – Muerte Accidental del Tarjetahabiente

En el evento que ocurra la muerte accidental del Tarjetahabiente, **MAPFRE | COSTA RICA** pagará al Tomador de la póliza el saldo impago a la fecha del deceso, hasta por el monto asegurado de la esta cobertura, de la cuenta de la tarjeta asegurada, inmediatamente después de recibidas y aprobadas las pruebas que acreditan el fallecimiento del Tarjetahabiente como consecuencia directa e inmediata de un accidente ocurrido durante la vigencia de la cobertura.

Riesgos y pérdidas excluidos bajo esta cobertura:

No quedan amparados en esta cobertura los siguientes riesgos:

- a) Muerte por homicidio doloso.
- b) Muerte Accidental ocasionada bajo la influencia directa o indirecta de condiciones preexistentes a la vigencia de la Póliza.
- c) Suicidio, ya sea estando en su pleno juicio o enajenado mentalmente si ocurre dentro de los primeros 24 meses de vigencia del contrato.
- d) Muertes Accidentales a consecuencia de anomalías congénitas, y los trastornos que sobrevengan por tales anomalías o se relacionen con ellas.
- e) Muerte del tarjetahabiente a causa de culpa grave de éste.
- f) Reclamaciones a consecuencia de peleas o riñas.
- g) Los accidentes causados por vértigos, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis y los que ocurran por estado de enajenación mental, o por estado de embriaguez o por estar el Tarjetahabiente bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.
- h) Los accidentes que ocurran mientras el Tarjetahabiente tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.
- i) Accidentes sufridos durante la participación en entretenimientos o deportes, con excepción de los siguientes: Juegos de salón, práctica normal y no profesional del: atletismo, basketball, bolos, caza menor, ciclismo, deportes náuticos a vela o motor por ríos o lagos o en el mar abierto a menos de 12 millas de la costa, equitación, esgrima, excursiones por las montañas por carretera o senderos, gimnasia, golf, balón-mano, natación, patinaje que no sea sobre ruedas en línea, pesca, remo, tenis, tiro en polígonos habilitados, volleyball o waterpolo.
- j) Los accidentes que ocurran durante el ascenso, vuelo o descenso derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.
- k) Los accidentes causados por actos de guerra declarada o no, civil o internacional o por hechos de guerrilla o rebelión, por motín o tumulto popular, terrorismo, huelga cuando el Tarjetahabiente participe como elemento activo.

- l) Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos de carácter catastrófico.**
- m) Accidentes a consecuencia de intoxicación o encontrarse el Tarjetahabiente en estado de ebriedad, o bajo los efectos de cualquier narcótico o droga a menos que hubiese sido administrado por prescripción médica. Estos estados deberán ser calificados por la autoridad competente.**
- n) Accidentes, lesiones corporales, desmembramiento o enfermedades resultantes o por la intervención o bajo la influencia directa o indirecta de condiciones preexistentes a la vigencia de la Póliza.**
- o) Accidentes sufridos durante la ejecución de actos ilegales llevados a cabo por el Tarjetahabiente, o durante la ejecución de actos delictivos en contra del Tarjetahabiente o de sus bienes.**
- p) Participación en carreras, apuestas, competencias y desafíos que sean remunerados o sean la ocupación principal del Tarjetahabiente.**
- q) Accidentes en Viajes o vuelo en vehículo aéreo de cualquier clase, excepto como pasajero en uno sujeto a itinerario, operado por una empresa de transporte aéreo comercial, sobre una ruta establecida para el transporte de pasajeros.**
- r) Efectos de guerra, declarada o no declarada, invasión, acción de un enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, ya sea con o sin declaración de guerra, así como tampoco ningún ejercicio o práctica de guerra.**
- s) Las lesiones causadas por la acción de los rayos” x” y similares, y de cualquier elemento radioactivo u originadas en reacciones nucleares o por efectos de energía nuclear de cualquier forma; de insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales, por lesiones causadas por enfermedad o desorden mental y de operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos, excepto en el caso de que éstos dos últimos sean consecuencia de un accidente.**
- t) Reclamaciones a consecuencia directa o indirecta de actos de terrorismo.**

Límite de Responsabilidad bajo esta cobertura:

El Límite máximo de Responsabilidad de **MAPFRE | COSTA RICA**, con respecto a la indemnización de un evento es la Suma Asegurada de esta Cobertura que consta en el Certificado de Seguro del Tarjetahabiente.

Deducible:

Esta cobertura opera sin deducible.

Elegibilidad para esta Cobertura:

Serán elegibles para contratar esta cobertura las personas cuya edad sea igual o superior a los dieciocho (18) años cumplidos.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura:

Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Al momento del fallecimiento del Tarjetahabiente.**
- b) Cuando se dé por terminada la póliza de la cual esta cobertura forma parte.**

Artículo 27: Cobertura C - Asistencia para gastos funerarios:

En el evento que ocurra la muerte del Tarjetahabiente por una causa cubierta bajo esta póliza, **MAPFRE | COSTA RICA** pagará al Tomador de la póliza los gastos funerarios dentro del territorio de Costa Rica hasta por el monto asegurado bajo esta cobertura, inmediatamente después de recibidas y aprobadas las pruebas que acreditan el fallecimiento del Tarjetahabiente durante la vigencia de la cobertura.

Los gastos que están sujetos de reembolso se refieren a:

- Trámites legales ante las autoridades competentes, para la inhumación o cremación.
- Traslados terrestres a nivel nacional.
- El costo de un cofre de madera de corte lineal estándar.
- Servicio de tanatopraxia (arreglo, vestimenta, maquillaje).
- Decoración con tres (3) arreglos florales de iglesia o sala de velación.
- Espacio en arriendo por cinco (5) años en cementerios disponibles a nivel nacional donde exista dicha modalidad y conforme la disponibilidad o servicio de cremación.
- Utilización de las salas de velación a nivel nacional en caso de ser requerido, hasta por un periodo de veinticuatro (24) horas, o servicio a domicilio.

Límite de Responsabilidad bajo esta cobertura:

El Límite máximo de Responsabilidad de **MAPFRE | COSTA RICA**, con respecto a la indemnización de un evento es la Suma Asegurada de esta Cobertura que consta en el Certificado de Seguro del Tarjetahabiente.

Deducible:

Esta cobertura opera sin deducible.

Elegibilidad para esta Cobertura:

Serán elegibles para contratar esta cobertura las personas cuya edad sea igual o superior a los dieciocho (18) años cumplidos.

Causales de Terminación bajo esta Cobertura:

Esta Cobertura termina al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) Al momento del fallecimiento del Tarjetahabiente.**
- b) Cuando se dé por terminada la póliza de la cual esta cobertura forma parte.**

Artículo 28: Cobertura D – Asistencia Viajera:

En caso de contratarse esta cobertura, Asegurado Tarjetahabiente podrá obtener servicios de asistencia médica, jurídica y personal únicamente en casos de emergencias y urgencias durante el transcurso de un viaje, de acuerdo al Plan seleccionado en la Solicitud de Inclusión, y el cual se indica en el Certificado de Seguro de acuerdo a los Límite de Responsabilidad incluidos en el mismo.

Los servicios de asistencia viajera consisten en:

1. Asistencia Médica por Accidente o Asistencia Médica por Enfermedad No Preexistente

Bajo este amparo, el Asegurado tendrá a disposición los beneficios que se describen a continuación, de acuerdo a los Límites de Responsabilidad indicados en el Certificado de Seguro:

- 1.1. Consultas Médicas: Se prestarán en caso de accidente o enfermedad aguda e imprevista no preexistente, incluyendo la opción de repatriación del Asegurado a su país de origen si su estado de salud lo permite. La Central de Asistencias se reserva el derecho de decidir el más adecuado de entre los tratamientos propuestos por el cuerpo médico y/o la repatriación al país de residencia. Se planteará la repatriación del Asegurado en casos que requieran tratamiento de larga duración, cirugías programadas o cirugías no urgentes.
- 1.2. Atención por Especialistas: Se prestará únicamente cuando sea indicada y autorizada por el equipo médico de la Central de Asistencias del área donde se encuentre el Asegurado, o por el Médico tratante de la central.
- 1.3. Exámenes Médicos Complementarios: Se autorizaran únicamente cuando sean indicados y previamente autorizados por el equipo médico de la Central de Asistencias.

- 1.4. Internaciones: De acuerdo a la naturaleza de la lesión o enfermedad, y siempre que el Departamento Médico de la Central de Asistencias así lo prescriba, se procederá a la internación del Asegurado en el centro médico más próximo al lugar donde éste se encuentre.
- 1.5. Intervenciones Quirúrgicas: Se podrán proceder con las mismas cuando sean autorizadas por el Departamento Médico de la Central de Asistencias médica en viajes y en los casos de emergencia que requieran en forma inmediata este tratamiento, y que no puedan ser diferidas o postergadas hasta el retorno del Asegurado a su país de origen.

Si a juicio de los médicos reguladores de la Central de Asistencias fuese posible el regreso al lugar de origen para recibir en él el tratamiento quirúrgico necesario, se procederá a la repatriación del Asegurado, quien está obligado a aceptar tal solución, perdiendo en caso de rechazo todos los beneficios otorgados por su Plan.
- 1.6. Terapia Intensiva y Unidad Coronaria: cuando la naturaleza de la enfermedad o lesión así lo requiera, y siempre con la previa autorización del Departamento Médico de la Central de Asistencias se autorizará este servicio.

2. Asistencia Médica por Enfermedad Preexistente

Este beneficio brinda asistencia médica en enfermedades agudas, crónicas y/o preexistentes, de acuerdo a los Límites de Responsabilidad contratados en cada caso.

Este beneficio de enfermedades crónicas y/o preexistentes contempla las siguientes eventualidades: Episodio agudo, o evento no predecible, descompensaciones de enfermedades crónicas y/o preexistentes sean conocidas, ocultas o asintomáticas previamente y consiste en brindar exclusivamente asistencia médica en el episodio agudo, o evento no predecible, con el límite máximo indicado por el plan contratado, cuya urgencia requiera la atención durante el viaje.

Todo y cualquier tipo de tratamiento deberá ser pre-autorizado, manejado, supervisado y coordinado por **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia.

Obligaciones del Asegurado para el uso de este beneficio:

1. El Asegurado debe seguir todas las indicaciones médicas dadas por parte del Médico asignado por la Proveedor de Servicios de Asistencia y tomar toda la medicación según la manera prescrita y requerida.

2. En caso que el Asegurado, padezca alguna(s) de las siguientes condiciones: cáncer de cualquier tipología, enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares crónicas y/o enfermedades hepáticas crónicas, el Asegurado deberá consultar a su médico personal en su país de origen antes de dar inicio al viaje y obtener confirmación escrita que se encuentra apto para viajar por la totalidad de los días planeados, al destino deseado y que puede realizar sin ningún inconveniente todas las actividades programadas.
3. El Asegurado no podrá emprender viaje después de recibir un diagnóstico terminal. En casos de constatarse que el motivo del viaje fuera el tratamiento en el extranjero de una enfermedad crónica o preexistente, el Proveedor de Servicios de Asistencia no autorizará el uso de este beneficio.

Además de las exclusiones generales de esta Cobertura D, se excluye lo siguiente de este amparo:

- **Tratamientos, procedimientos diagnósticos, de investigación, conductas diagnósticas y/o terapéuticas, que no estén relacionadas con el episodio agudo no predecible.**
- **Todas las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo pero no limitando a sífilis, gonorrea, herpes genital, clamidia, virus del papiloma humano (VPH), tricomonas vaginales, tricomoniasis, virus de inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), entre otros.**
- **Procedimientos dialíticos, trasplantes, tratamientos oncológicos y psiquiátricos; audífonos, anteojos, lentes de contacto, puentes dentales, marcapasos, desfibriladores implantables, respiradores ambulatorios, dispositivos implantables, material descartable específico, etc.; enfermedades producidas por ingestión de drogas, narcóticos, medicinas tomadas sin prescripción médica fehaciente, alcoholismo, etc.**

3. Medicamentos Recetados

De acuerdo a los límites indicados en este amparo, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia se hará cargo de los gastos de los medicamentos recetados por el Departamento Médico de la Central de Asistencias hasta los montos establecidos en el Certificado de Seguro.

Los desembolsos realizados por el Asegurado para la compra de medicamentos previamente autorizados por la Central de Asistencias serán reintegrados, dentro de los Límites de Responsabilidad y una vez retornado al país de origen, y contra la previa presentación de los comprobantes originales de compra o facturas, de la copia original del dictamen o informe médico en donde describa el nombre o mencione el nombre la enfermedad sufrida por el Asegurado, el suministro de la

formula o receta médica y las facturas. Los documentos anteriores deberán de ser solicitados al médico tratante, y la no presentación de estos documentos puede resultar en el no reembolso de los gastos.

Los gastos de medicamentos por concepto de enfermedades preexistentes no serán asumidos por el Proveedor de Servicios de Asistencia ni por **MAPFRE | COSTA RICA**. **Se encuentran excluidos los medicamentos por tratamiento de enfermedades mentales o psíquicas o emocionales, aun en los casos en que la consulta médica haya sido autorizada por el Departamento Médico de la Compañía.**

Tampoco se cubrirán las pastillas anticonceptivas, inyecciones anticonceptivas, dispositivos intrauterinos o cualquier otro método de planificación familiar.

4. Emergencia Dental

De acuerdo a los Límites de Responsabilidad y el Plan seleccionado, según conste en el Certificado de Seguro, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia se hará cargo de los gastos por atención odontológica derivados de una urgencia, debido o causada por un trauma, accidente o infección, limitándose únicamente al tratamiento del dolor y /o a la extracción de la pieza dentaria resultante de infección o trauma únicamente.

Los tratamientos odontológicos de conductos, cambios de calzas, coronas, prótesis, sellamientos, limpiezas dentales, diseños de sonrisa o cualquier otro tratamiento no especificado claramente en estas condiciones se encuentran excluidos de los beneficios.

5. Traslado Sanitario y/o Repatriación Sanitaria

De acuerdo a los Límites de Responsabilidad y el Plan seleccionado, según conste en el Certificado de Seguro, y únicamente en caso de emergencia o de urgencia, siempre que la Central de Asistencias lo juzgare necesario, se organizará el traslado del Asegurado al centro de salud más cercano, por el medio de transporte que el Departamento Médico de la Central de Asistencias considere más apropiado y según corresponda a la naturaleza de la lesión o enfermedad.

Queda igualmente establecido que aun para los casos de tratamientos y cirugías que ocurren en casos catalogados como urgencia o emergencia el traslado sanitario debe ser previamente solicitado y autorizado por la Central de Asistencias. El no cumplimiento de esta norma exime al Proveedor de Servicios de Asistencia de tomar a cargo de dicho traslado.

Cuando el Departamento Médico de la Central de Asistencias estime necesario efectuar la repatriación sanitaria del Asegurado, esta se efectuará en avión de línea

regular, con acompañamiento médico o de enfermera si correspondiere, sujeto a espacio de asientos, hasta el país de residencia habitual del Asegurado.

Se entiende por repatriación sanitaria el traslado del Asegurado enfermo o accidentado desde el lugar en donde se encuentra hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia habitual. Solamente el Departamento Médico de la Central de Asistencias podrá autorizar a tomar todas las providencias mencionadas en esta cobertura, quedando al Asegurado o a un familiar prohibido de realizarlo por cuenta propia sin la previa autorización del Proveedor de Servicios de Asistencia.

Adicionalmente la repatriación deberá ser autorizada y justificada médica y científicamente por el médico tratante del Proveedor de Servicios de Asistencia. En caso en que el Asegurado y o sus familiares o acompañantes decidieran efectuar la repatriación dejando de lado o sin solicitar la opinión del Departamento Médico del Proveedor de Servicios de Asistencia, ninguna responsabilidad recaerá bajo esta póliza, siendo por lo tanto la repatriación así como todos los demás gastos y consecuencias por cuenta del Asegurado enfermo o accidentado o de sus familiares o acompañantes, sin derecho a repetición ni reclamo contra el Proveedor de Servicios de Asistencia o contra **MAPFRE | COSTA RICA**.

Cuando el Departamento Médico del Proveedor de Servicios de Asistencia en común acuerdo con el médico tratante estime necesario y recomiende la repatriación sanitaria, esta se efectuará en primer instancia por el medio de transporte disponible más conveniente para ello, y/o por avión de línea aérea comercial, en clase turista y sujeta a disponibilidad de cupo aéreo, hasta el aeropuerto de ingreso del país de residencia o de compra de la tarjeta.

El Proveedor de Servicios de Asistencia se hará cargo del pago de las diferencias por cambio de fecha del pasaje, los gastos por esta prestación médica serán computados a cuenta del monto límite de gastos por concepto de traslado y repatriación indicado en el recuadro de coberturas, desde el momento en que el Asegurado se encuentre internado hasta el día de viaje de regreso.

Esta asistencia también comprende su transporte en ambulancia u otro medio de transporte que sea compatible con su estado de salud y aprobado por el Departamento Médico del Proveedor de Servicios de Asistencia desde el lugar de internación hasta su lugar de residencia con la estructura de apoyo necesaria incluyendo camilla, sillas de rueda, caminador etc.

No será reconocido ningún gasto por concepto de repatriación cuando la causa que dio origen a ella es a consecuencia de una enfermedad preexistente u obedezca a un evento que figura dentro de las Exclusiones salvo en planes que contemplen preexistencias. El Asegurado tendrá derecho a estos servicios siempre dentro de la vigencia de su Certificado de Seguro.

6. Repatriación funeraria

En caso de fallecimiento del Asegurado durante la vigencia de la póliza a causa de un evento no excluido en esta póliza, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia organizará y sufragará la repatriación funeraria tomando a su cargo los gastos de: i) féretro simple obligatorio para el transporte internacional; ii) los trámites administrativos y el transporte del cuerpo por el medio que consideren más conveniente hasta el lugar de ingreso al país de residencia habitual del fallecido. Lo anterior, hasta el tope especificado en el Certificado de Seguro.

Los gastos de féretro definitivo, trámites funerarios, traslados terrestres o aéreos en el país de residencia e inhumación no estarán a cargo **MAPFRE | COSTA RICA** ni del Proveedor de Servicios de Asistencia.

MAPFRE | COSTA RICA y del Proveedor de Servicios de Asistencia quedarán eximidas de prestar los servicios y asumir los costos relativos al presente beneficio en caso que el fallecimiento del Asegurado se origine por causa de un suicidio o por una enfermedad preexistente o crónica, o recurrente. Este beneficio no contempla ni incluye bajo ninguna circunstancia gastos de regreso de familiares acompañantes del fallecido por lo que la Compañía no tomará a su cargo ningún gasto de terceros.

7. Traslado de un familiar por hospitalización

En caso de hospitalización de un Asegurado, viajando solo y no acompañado, fuese superior a diez (10) días, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia se hará cargo de un pasaje aéreo en clase turista, sujeto a disponibilidad de espacio para un familiar del Asegurado.

En caso de que se encuentre incluido en el Certificado de Seguro, el Asegurado podrá tener derecho a los gastos de hotel de su familiar acompañante, con un máximo de ochenta dólares (US\$ 80) moneda de curso legal de los Estados Unidos de América diarios durante un máximo de siete (7) días, o hasta el alta del paciente, lo que suceda primero.

En relación a este beneficio como a cualquier otro que cubra gastos de hotelería, se entiende estos limitados al hospedaje simple, sin gastos de restaurante, lavandería, telefonía u otro cualquier como mini bar, alimentación tomada en la habitación, u otro tipo de gasto cualquiera.

8. Gastos de hotel por convalecencia

Cuando de acuerdo con el médico tratante y en común acuerdo con el Departamento Médico de la Central de Asistencias el Asegurado hubiese estado internado en un hospital al menos siete (7) días y que a su salida deba obligatoriamente guardar reposo forzoso, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de

Asistencia cubrirá los gastos de hotel hasta el monto indicado en el Certificado de Seguro, con un máximo de 5 (cinco) días.

Dicho reposo deberá ser ordenado por los médicos de la Central de Asistencias exclusivamente y contemplarán únicamente el cubrimiento del costo de la habitación sin ningún tipo de alimentación o gastos de otra índole tales como lavandería, llamadas telefónicas (salvo aquellas efectuadas a la central del Proveedor de Servicios de Asistencia), mini bares etc. Esta es una enumeración taxativa y no enunciativa. **Se aclara que MAPFRE | COSTA RICA y el Proveedor de Servicios de Asistencia no asumirán ningún gasto de internación cuando esta obedezca a una enfermedad preexistente salvo que se contemplen preexistencias o hace parte de las exclusiones.**

9. Orientación en caso de extravío de equipaje/documentos

La Central de Asistencias asesorará al Asegurado para la interposición de la denuncia del extravío o robo de su equipaje y efectos personales, para lo cual pondrá a su disposición los servicios de la Central de Asistencias más próxima.

Igualmente asesorará al Asegurado en caso de pérdida de documentos de viajes, y o tarjetas de crédito dándole las instrucciones para que el Asegurado interponga los denuncios respectivos, y el Asegurado tramite la recuperación de los mismos.

10. Viaje de regreso por fallecimiento de familiar en 1° grado de consanguinidad

Si el Asegurado debiera retornar a su país de residencia habitual por causa del fallecimiento de un familiar directo (padre, madre, cónyuge, hijo (a) o hermano (a)) allí residente, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia se hará cargo de la diferencia del costo del pasaje aéreo de regreso del Asegurado a su país de origen, únicamente cuando su pasaje sea de tarifa reducida por fecha fija o limitada de regreso.

Esta asistencia deberá acreditarse mediante certificado de defunción del familiar y documento que acredite el parentesco.

Para este amparo como para cualquier otra que implique la no utilización del pasaje de transporte inicialmente previsto por el Asegurado, el Proveedor de Servicios de Asistencia recuperará siempre dicho pasaje y sufragará solo la diferencia eventualmente existente entre éste y el que imponga la prestación.

11. Regreso anticipado por siniestro grave en domicilio

En caso de incendio, explosión, inundación o robo con daños y violencia en el domicilio del Asegurado, mientras éste se encuentre de viaje, si no hubiese ninguna persona que pueda hacerse cargo de la situación y si su pasaje original de regreso no le permitiera el cambio gratuito de fecha, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del

Proveedor de Servicios de Asistencia tomará a su cargo la diferencia que correspondiese o el costo de un nuevo pasaje en clase turista desde el lugar en que el Asegurado se encuentre hasta el aeropuerto de ingreso al país de residencia.

Esta solicitud de asistencia deberá acreditarse mediante el envío a la Central de Asistencias de la denuncia policial correspondiente, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al suceso. En todo caso, el Asegurado deberá indefectiblemente comunicarse con la Central de Asistencias a fin de ser autorizado por esta.

No serán aceptados pedidos de reembolso sin ninguna justificación.

12. Acompañamiento de Menores

Si un Asegurado viajara como única compañía de menores de quince (15) años y mayores de setenta y cinco (75) años y por causa de enfermedad o accidente constatado por el Departamento Médico de la Central de Asistencia, se viera imposibilitado para ocuparse de ellos, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia organizará a su cargo el desplazamiento de dichos menores o mayores de edad hasta el domicilio habitual en su país de origen, por el medio que considere más adecuado.

13. Cancelación de Viaje Contratado

MAPFRE | COSTA RICA a través del Proveedor de Servicios de Asistencia cubrirá hasta el Límite de Responsabilidad del beneficio indicado en el Certificado de Seguro, las penalidades por cancelar anticipadamente un viaje conocido como tours, paquetes turísticos, excursiones, boletos aéreos y cruceros que hayan sido organizados por una agencia de viajes (tour operator) o empresa naviera profesional debidamente acreditada en el destino de dicho viaje.

Para ser acreedor de este beneficio, el Asegurado deberá:

1. Contratar esta Póliza dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes en que se contrate el paquete turístico y/o crucero. Lo anterior, siempre y cuando no haya iniciado el periodo de penalidades publicados por la agencia de viajes o naviera.
2. Dar aviso a la Central de Asistencias en un máximo de veinticuatro (24) horas luego de ocurrido el evento que motiva la cancelación.
3. Presentar toda la documentación que el Proveedor de Servicios de Asistencia considere para evaluar la cobertura de este beneficio, incluyendo pero no limitando a: documento donde se demuestre de forma clara y fehaciente el motivo de cancelación de viaje (informe médico, partida de defunción, entre otros), cartas de los respectivos prestadores del servicio, facturas, recibos de pago.

Cancelación de un viaje de crucero antes de su inicio de viaje:

En caso de cancelación de un viaje de crucero antes del inicio del mismo, el Asegurado deberá en este caso:

1. Notificar de inmediato su decisión a la naviera por escrito y obtener de ésta un comprobante que indique en forma inequívoca la fecha de dicha notificación formal de la imposibilidad de iniciar el viaje y fecha originalmente contratados.
2. Obtener de la naviera las condiciones generales de contratación de los servicios de viaje en donde se indique claramente el procedimiento de aplicaciones de las penalidades o cláusulas penales por cancelación anticipada de un crucero contratado y totalmente pagado.
3. Obtener del prestador de servicios de viaje un comprobante que demuestre el monto de la penalidad aplicable a su contrato de viaje contratado en particular y el monto del reembolso si fuere el caso.
4. Una vez obtenida la documentación anterior, deberá demostrar por escrito al Proveedor de Servicios de Asistencia en forma clara y fehaciente que la causal o causales que ocasionaron la cancelación de viaje es causal cubierta por esta póliza y enviar al Proveedor de Servicios de Asistencia toda la documentación para su eventual comprobación y eventual reembolso de ser procedente.

Son causas justificadas a los efectos del presente beneficio:

- a. El fallecimiento, accidente o enfermedad grave no preexistente del Asegurado o familiar en primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuge, entendiéndose por enfermedad grave una alteración de la salud que a juicio del Departamento Médico de la Central de Asistencias, imposibilite al Asegurado para iniciar el viaje en la fecha contratada originalmente.
- b. La convocatoria como parte, testigo o jurado de un tribunal.
- c. Los daños que por incendio, robo, hurto o por la fuerza de la naturaleza en su residencia habitual o en sus locales profesionales que los hagan inhabitables y justifican ineludiblemente su presencia.
- d. Incapacidad por accidente.
- e. Despido laboral comprobado, con fecha posterior a la contratación de esta póliza.

- f. Convocatoria de emergencia para prestación de servicio militar, médico o público.
- g. Si la persona que ha de acompañar al Asegurado en el viaje, entendiéndose como tal(es) a la(s) persona(s) que compartan la misma habitación de hotel o camarote de crucero con el Asegurado, o sea(n) familiar(es) de primer grado de consanguinidad (padres, hijos o hermanos) o cónyuges, y dicho(s) acompañante(s) se viese(n) obligado(s) a anular el viaje por alguna de las causas enumeradas anteriormente.

Contratada la Póliza en las condiciones antes indicadas, y de ser aplicable el beneficio, la vigencia del mismo comienza en el momento en que se emite el Certificado de Seguro y finaliza en el momento de inicio de viaje.

14. Sustitución de Efectivo

En el caso que el Asegurado se encontrara en viaje de negocios en el extranjero y fuese internado por una emergencia médica grave que le impida proseguir con su cometido profesional, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia se hará cargo del pasaje en clase turista, sujeto a disponibilidad de plazas, de la persona que su empresa designe como sustituto y de los gastos de hotel hasta un máximo de ochenta dólares (US\$80,00) diarios durante cinco (5) días.

15. Línea de consultas 24 horas

Hasta las veinticuatro (24) horas anteriores al día de su partida, el Asegurado, podrá pedir a la Central de Asistencias de su zona geográfica, informaciones relativas a obligaciones consulares, sanitarias, turísticas y otras concernientes al país de destino. Igualmente estará a disposición de los pasajeros el servicio concierge el cual se incluye en esta cobertura adicional.

16. Transmisión de mensajes urgentes

La Central de Asistencias transmitirá los mensajes urgentes y justificados, relativos a cualquiera de los eventos que son objeto de las prestaciones contempladas en esta Póliza.

17. Transferencia de fondos y transferencia de fondos para fianza legal en caso de accidente de tránsito

Durante el viaje, en caso de necesidad imperiosa e imprevista y contra su previo depósito en la oficina del Proveedor de Servicios de Asistencia, este gestionará la entrega al Asegurado en el país donde se encuentre la cantidad hasta el límite especificado en el Certificado de Seguro.

Este amparo será aplicado una sola vez, cualquiera que sea el lapso de validez del Certificado de Seguro. Si el Asegurado fuese encarcelado como consecuencia de un accidente de tránsito, el Proveedor de Servicios de Asistencia gestionará el envío de las cantidades especificadas en el Plan indicado para hacer frente al pago de la fianza penal, debiendo previamente ser depositado el monto referido en la oficina del **MAPFRE | COSTA RICA** o del Proveedor de Servicios de Asistencia por parte de la familia del Asegurado. El costo asumido por la Compañía corresponderá únicamente al valor de la transferencia realizada al Asegurado.

18. Asistencia legal por accidente de tránsito

MAPFRE | COSTA RICA a través del Proveedor de Servicios de Asistencia tomará a cargo hasta el Límite de Responsabilidad indicado en el Certificado de Seguro, los gastos de honorarios que ocasione la defensa civil, criminal o penal del Asegurado, con motivo de imputársele responsabilidad por un accidente de tránsito.

19. Compensación por pérdida de equipaje

En caso de pérdida del equipaje del Asegurado por parte de una aerolínea, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia indemnizará hasta el Límite de Responsabilidad señalado en el Certificado de Seguro, de acuerdo a los siguientes términos y condiciones:

- a. Que la línea aérea y la Central de Asistencia hayan sido notificadas del hecho por el Asegurado antes de abandonar el aeropuerto donde se registró la pérdida.
- b. Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte en vuelo regular internacional. **Este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un trayecto de vuelo nacional, ni de vuelos charters o fletados, aviones particulares o militares, o cualquier vuelo que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente. Tampoco aplicará cuando la pérdida se origina en vuelos domésticos en el exterior.**
- c. Que el equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega del avión y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la aerolínea en el despacho del terminal. **No se indemnizará al Asegurado por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la aerolínea y haya sido transportado en la bodega del avión.**
- d. Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la línea aérea para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.

- e. Que la línea aérea se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Asegurado la indemnización prevista por ella. **No tendrán derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre entre los aeropuertos y los hoteles o domicilios. No se podrá indemnizar al Asegurado bajo este amparo cuando este no haya aun recibido la indemnización de la aerolínea.**
- f. La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva. **No se indemnizan faltantes parciales de las maletas.**
- g. En caso de que la línea aérea ofreciera al Asegurado como indemnización la posibilidad de optar entre percibir un valor en dinero o uno o más pasajes u otro medio de compensación, se procederá a abonar al Asegurado la compensación económica por extravío de equipaje, una vez que dicha opción sea ejercida.
- h. En los casos de extravío de equipaje, el responsable directo de las mismas son las aerolíneas o empresas transportadoras, por lo tanto el Proveedor de Servicios de Asistencia intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la aerolínea y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Se deja expresa constancia que las aerolíneas se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos al Proveedor de Servicios de Asistencia, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación del Proveedor.
- i. Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, **por lo que no se indemnizarán los faltantes parciales de equipaje.**
- j. Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se adquirió la Póliza. El Asegurado a ser indemnizado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones.

Una vez que el Asegurado regrese a su país de origen deberá de presentar la siguiente documentación:

- a. Formulario de reclamo por pérdida de equipaje original,
- b. Cédula de identidad o pasaporte.

- c. Copia original del recibo de la indemnización de la línea aérea (Cheque, comprobante de pago de la misma, pasajes aéreos)

MAPFRE | COSTA RICA y/o el Proveedor de Servicios de Asistencia solo podrán proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la aerolínea responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Asegurado. No se podrá indemnizar al Asegurado sin el comprobante de pago de la aerolínea.

20. Compensación por demora en devolución de equipaje

MAPFRE | COSTA RICA a través del Proveedor de Servicios de Asistencia reintegrará al Asegurado, cuando así lo establezca el Certificado de Seguro y de acuerdo al Límite de Responsabilidad allí indicado, mediante la presentación de los comprobantes originales de compras realizadas durante el lapso de demora en la entrega de su equipaje, los gastos ocasionados en la adquisición de elementos de aseo personal y prendas de vestir.

Esta prestación se brindará únicamente si el equipaje no es localizado dentro de las seis (6) horas contadas a partir del arribo del vuelo, salvo vuelos superiores a cuatro (4) horas de duración en los que se podrán realizar gastos inmediatamente después de dar aviso a la Central de Asistencia y obtener su número de reclamo.

Si la demora o el extravío del equipaje ocurren en el vuelo de regreso al país emisor del billete y/o de residencia habitual del Asegurado, no se otorgará compensación alguna.

En caso tal que el equipaje sea declarado como perdido totalmente por parte de la compañía aérea, se deducirá del monto a reembolsar de acuerdo al beneficio de "Compensación Por Pérdida De Equipaje" en esta cobertura adicional, el total reembolsado por los gastos del presente beneficio. Este servicio opera por reembolso previa autorización de la Central de Asistencia y regido por los tiempos establecidos en los trámites de reembolso.

21. Pérdida de vuelo por cualquier motivo (Late arrival) (Retraso de viaje)

A consecuencia de cualquier motivo ajeno a la aerolínea que haya ocasionado la pérdida de conexión y/o vuelo, **MAPFRE | COSTA RICA** a través del Proveedor de Servicios de Asistencia cubrirá hasta el Límite de Responsabilidad que señale el Certificado de Seguro, el pago de penalidades, compra de nuevos tickets aéreos, alimentación, llamadas y hotel.

Este beneficio aplica incluso para vuelos dentro del país del Asegurado. Se deberá notificar de este suceso a la Central de Asistencia el mismo día que sucede el "late arrival".

22. Asistencia Psicológica

MAPFRE | COSTA RICA a través del Proveedor de Servicios de Asistencia ofrecerá un teléfono de apoyo psicológico las veinticuatro (24) horas para Asegurados que a causa de repatriación sanitaria, fallecimiento de un familiar o catástrofe natural hayan sido afectados durante su viaje.

Este servicio se presta como apoyo psicológico en momentos que pueden generar fuerte tensión emocional, pero en ningún caso podrá sustituir la atención directa del Psicólogo o Psiquiatra del Asegurado, por lo que no debe utilizarse en ningún caso por parte de los mismos para establecer un diagnóstico o auto-medicarse, debiendo consultar con los referidos profesionales en cada caso particular.

23. Pérdida de Pasaporte (Pasaporte Seguro)

MAPFRE | COSTA RICA a través del Proveedor de Servicios de Asistencia asumirá ante el Asegurado, cuando así lo establezca el Certificado de Seguro y hasta el Límite de Responsabilidad allí indicado, por los costos que hubiera podido ocasionar la reposición de su pasaporte por hurto o pérdida en el extranjero.

Para hacer efectivo este beneficio, el evento debe haber sido informado a la Central de Asistencias dentro de las veinticuatro (24) horas de ocurrido y el Asegurado deberá presentar al Proveedor de Servicios de Asistencia el comprobante de denuncia otorgado por las autoridades pertinentes tanto en país de origen como en país de destino.

24. Médico virtual/Telefónico

Este beneficio permitirá a los Asegurados recibir recomendaciones a través de conferencia telefónica y/o videoconferencia (sujeto a disponibilidad) con un profesional de la salud que brindará orientación sobre qué hacer para aliviar sus síntomas permaneciendo en su hogar, o se recomendará ser asistido en centros de urgencias o salas de emergencias, de acuerdo a la severidad de los síntomas que describen los mismos.

25. Segunda opinión médica.

En caso de que un Asegurado padezca una enfermedad diagnosticada como de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente su calidad de vida, o bien cuando el tratamiento propuesto conlleva un elevado riesgo vital, el mismo podrá solicitar a través de la Central de Asistencias una segunda opinión médica en el extranjero para que un profesional médico estudie la información procedente de su historia clínica y emita el informe respectivo, que será enviado al solicitante. La segunda opinión médica se realiza con los siguientes fines:

- Confirmación diagnóstica de enfermedad degenerativa progresiva sin tratamiento curativo del sistema nervioso central, de una enfermedad neoplásica maligna, excepto cánceres de piel que no sean melanoma.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas, incluyendo cánceres de piel, tanto al inicio, como a la recidiva o en el momento de aparición de metástasis.
- Propuesta terapéutica para enfermedad coronaria avanzada de angioplastia múltiple o simple frente a cirugía cardíaca coronaria convencional.
- Propuesta de cirugía coronaria convencional en situación de riesgo, con o sin circulación extracorpórea, frente a revascularización transmiorcárdica con láser, neoangiogénesis o trasplante.
- En cardiopatía congénita con indicación de cierre o ampliación de defecto congénito por técnica de cardiología intervencionista frente a cirugía convencional.
- Confirmación diagnóstica de tumoración cerebral o raquimedular.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en escoliosis de grado mayor idiopática o no idiopática.
- Confirmación de diagnóstico de enfermedad rara. Se entenderá por enfermedad rara: aquella enfermedad con peligro de muerte o invalidez crónica, incluidas las de origen genético, que tiene una prevalencia baja, es decir, menor de cinco casos por cada diez mil habitantes.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas de piel, tanto al inicio como a la recidiva o en el momento de aparición de la metástasis.
- Confirmación diagnóstica de parálisis cerebrales infantiles.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en epilepsia refractaria a tratamiento.
- Confirmación de intervención quirúrgica en los casos de accidentes cerebrovasculares y lesiones tromboembólicas arteriales como alternativa a otro tratamiento.
- Confirmación diagnóstica o de alternativas terapéuticas sobre patologías oftálmicas que provoquen disminución de la agudeza visual óptima igual o inferior a 0,1 bilateral (Escala de Schnellen) o disminución del campo visual bilateral hasta ser igual o inferior a 10°.
- Confirmación de alternativa terapéutica quirúrgica en el aneurisma de aorta.
- Confirmación de alternativas terapéuticas quirúrgicas en cardiopatía isquémica.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías de la columna vertebral con afectación medular y, en su caso, afectación radicular que afecte gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
 - o Reapertura de sitio de laminectomía.
 - o Otra exploración y descompresión del canal espinal.
 - o Excisión o destrucción de lesión de médula espinal/meninges espina.
 - o Excisión o destrucción de disco intervertebral no específica.

- o Artrodesis vertebral.
 - o Refusión vertebral.
 - o Fusión vertebral circunferencial, acceso con incisión única.
 - o Inserción de dispositivo de fusión vertebral intersomático.
- Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías del aparato locomotor que comprometa gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:
 - o Sustitución total de cadera.
 - o Sustitución total de rodilla.
- Confirmación de alternativas terapéuticas en pacientes incluidos en protocolo de trasplantes.

Este Beneficio podrá ser usado una única vez. Se incluyen los gastos de envío de la historia clínica y el costo cobrado por el profesional médico para estudiar el caso y emitir la opinión.

26. Seguimiento de viaje/crucero.

MAPFRE | COSTA RICA a través del Proveedor de Servicios de Asistencia se hará cargo del costo de un billete de avión en clase turista, de ida solamente, desde el puerto de embarque hasta el próximo puerto de parada del crucero contratado si el Asegurado perdió la salida inicialmente prevista de su crucero por causa de un retraso del vuelo de conexión por más de (6) horas sobre la hora prevista.

Éste beneficio se prestará a modo de reembolso tras la presentación de los debidos comprobantes y reclamación de la aerolínea.

27. ConciERGE/Info.de eventos y espectáculos culturales principales ciudades.

El servicio de ConciERGE se encuentra disponible las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año para asistir al Asegurado en la consecución de información sobre entradas para espectáculos, arreglos de viaje, renta de vehículos, reservaciones para obras de teatro y cualquier otra información que el Asegurado pueda necesitar en las principales ciudades del mundo.

El Asegurado será responsable por todos los costos y gastos relacionados con la solicitud de los servicios de asistencia ConciERGE; este servicio es netamente informativo.

28. Compensación por pérdida de equipaje en crucero.

MAPFRE | COSTA RICA a través del Proveedor de Servicios de Asistencia indemnizará al Asegurado, de acuerdo al Límite de Responsabilidad indicado en el Certificado de Seguro, en forma complementaria a la misma suma que paga o reconoce la naviera hasta el tope especificado en el Certificado de Seguro.

Para la obtención de este beneficio rigen los siguientes términos y condiciones:

- Que la línea aérea y la Central de Asistencia hayan sido notificadas del hecho por el Asegurado antes de abandonar el puerto donde se registró la pérdida siguiendo las instrucciones descritas más abajo.
- Que el equipaje se haya extraviado durante su transporte a bordo de un crucero; este beneficio no aplica cuando la pérdida se origina en un crucero que no tenga un itinerario fijo publicado que opera regularmente.
- Que el mencionado equipaje haya sido debidamente registrado, etiquetado y despachado en la bodega de la embarcación y haya sido debidamente presentado y entregado al personal de la naviera en el despacho del terminal. **No se indemnizará al Asegurado, por la pérdida de equipaje de mano o de cabina o cualquier otro bulto que no haya sido debidamente registrado ante la naviera y haya sido transportado en la bodega de la embarcación.**
- Que la pérdida del equipaje haya ocurrido entre el momento en que el mismo fue entregado a personal autorizado de la naviera para ser embarcado y el momento en que debió ser devuelto al pasajero al finalizar el viaje.
- Que la naviera se haya hecho cargo de su responsabilidad por la pérdida del mencionado equipaje, y haya abonado o pagado al Asegurado la indemnización prevista por ella. **No tienen derecho a esta compensación las pérdidas ocurridas en transporte terrestre en los puertos. No se podrá indemnizar al Asegurado cuando este no haya aun recibido la indemnización de la naviera.**
- La compensación por pérdida total del equipaje se limitará a un solo bulto entero y completo faltante en forma definitiva.
- Es importante anotar que en los casos de extravío de equipaje, los directos responsables de las mismas son las navieras o empresas transportadoras, por lo tanto el Proveedor de Servicios de Asistencia intervendrá en calidad de intermediario facilitador entre la naviera y o la compañía transportadora y el pasajero, y por lo tanto no podrá ser considerada ni tomada como responsable directa de dicha pérdida, ni de la búsqueda del equipaje. Se deja expresa constancia que las navieras se reservan el derecho de aceptar o no los reclamos al Proveedor de Servicios de Asistencia, y en términos generales pueden exigir que las reclamaciones sean puestas directamente por los pasajeros y no permitir la intermediación del Proveedor.
- **Las indemnizaciones serán siempre por concepto de pérdida de bulto completo, no se indemnizará los faltantes parciales de equipaje.**
- Las indemnizaciones por conceptos de pérdida total de equipaje se abonarán únicamente en el país donde se compró la Póliza. A la firma de la aceptación del presente acuerdo el Asegurado acepta que se le descuenta los valores correspondientes a gastos bancarios y financieros resultantes de dichas transacciones. **Las demoras de equipaje no tienen derecho a indemnización alguna.**

Una vez que el Asegurado regrese a su país de origen deberá de presentar la siguiente documentación:

- a. Formulario de reclamo por pérdida de equipaje original,
- b. Cédula de identidad o pasaporte.
- c. Copia original del recibo de la indemnización de la línea aérea (Cheque, comprobante de pago de la misma, pasajes aéreos)

MAPFRE | COSTA RICA y/o el Proveedor de Servicios de Asistencia solo podrá proceder al reembolso por concepto de indemnización por pérdida de equipaje únicamente después de que la naviera responsable de la pérdida haya debidamente indemnizado al Asegurado. No se podrá indemnizar al Asegurado sin el comprobante de pago de la naviera.

29. Futura mamá

Éste beneficio puede ser adquirido por personas embarazadas que tengan hasta máximo treinta y dos (32) semanas de gestación. El beneficio aplica básicamente para las emergencias que se presenten durante el viaje, incluyendo controles de emergencia, ecografías de urgencia, asistencias médicas por enfermedades ocasionadas por su situación de embarazo, partos de emergencia por enfermedad o accidente que ponga en riesgo la vida de la madre o del hijo, abortos o cualquier tipo y cualquier asistencia médica derivada de la situación de embarazo.

Esta prestación solo tendrá una vigencia máxima de treinta (30) días, contados a partir del inicio del viaje al exterior. Se requerirá en todo caso de solicitud de asistencia en el presente beneficio, la certificación médica del médico tratante en el país de origen que demuestre fehacientemente el período de gestación de la persona para el momento del inicio del viaje.

Exclusiones particulares a este beneficio:

- a. Controles, ecografías, consultas médicas en general, estudios médicos, etc., que sean parte de los controles rutinarios del proceso de embarazo y no sean de emergencia.
- b. Partos y cesarias de curso normal y en término.
- c. Gastos médicos relacionados con el recién nacido.
- d. Cuando se compruebe que el motivo del viaje es para atender su parto en el exterior.
- e. Cuando se compruebe que la venta del voucher se realizó posterior a la semana treinta y dos (32) de embarazo.

Límite de Responsabilidad bajo esta cobertura:

Los Límites de Responsabilidad de cada amparo de esta Cobertura dependerán del tipo de plan que tenga contratado el Asegurado, según sea elegido en la Solicitud de Inclusión. El Límite de Responsabilidad correspondiente a cada Asegurado estará indicado en el Certificado de Seguro.

Asegurado titular y duración de los viajes de acuerdo a edades:

El Asegurado podrá hacer uso de los servicios contratados hasta las cero (00:00) horas del día de su aniversario según el Plan contratado. A partir de esa fecha el Asegurado pierde todo derecho a los beneficios en cuanto a las prestaciones de asistencia definidas en esta póliza, así como el derecho a reembolso o reclamo alguno originado en eventos posteriores a tal día.

Edades permitidas para viajes según la duración de los mismos:

- Hasta noventa (90) días de viaje: ochenta y cuatro (84) años de edad o más. Para edades inferiores, no hay límite en la duración del viaje.

Límites geográficos:

La cobertura geográfica de esta cobertura será de carácter Mundial, dependiendo del Plan contratado según conste en el Certificado de Seguro.

Independientemente de donde se encuentre el Asegurado, se le dará cobertura en caso de requerir asistencia de acuerdo al respectivo Plan adquirido. Se excluye en todo caso el país de residencia habitual del Asegurado o país donde se emitió la Póliza, a saber, Costa Rica..

Exclusiones:

Además de las exclusiones específicas antes indicadas, para los beneficios indicados en esta cobertura, aplican las siguientes exclusiones:

1. **Enfermedades crónicas o preexistentes, definidas, o recurrentes, padecidas con anterioridad al inicio de la vigencia del plan y/o del viaje, sean estas del conocimiento o no por el Asegurado, así como sus agudizaciones, secuelas y consecuencias directas o indirectas (incluso cuando las mismas aparezcan por primera vez durante el viaje). Se entiende por enfermedad preexistente toda enfermedad o estado patológico que haya necesitado o requerido de un periodo previo de incubación, de formación, de gestación o de desarrollo, o similares, dentro del organismo antes de haber iniciado el viaje, como ejemplo de casos típicos de preexistencias en lo que a esta Póliza se refiere, son por ejemplo: las litiasis, cálculo renal o biliar, enfermedades o crisis resultantes de infecciones intestinales a raíz de amebiasis, giardiasis y enfermedades similares, las enfermedades venosas, las enfermedades gástricas tales como úlceras, gastritis, gastralgias, síndrome de colon irritable, enfermedad de Khron, las enfermedades mentales o nerviosas, las crisis de pánico, el stress, las angustias, las obstrucciones totales o parciales de arterias o venas, la diabetes en todas sus fases, los problemas de la tensión arterial y las enfermedades directamente relacionadas como derrames, aneurismas, trombosis, flebitis, lupus, enfermedades respiratorias como asma, enfisemas pulmonares y otras, el cáncer en todas sus etapas, el VIH, las cistitis, las alergias cualquier sea su origen, las cataratas, el glaucoma, problemas como**

gastritis, gastralgia, úlceras, micosis recurrentes o no, entre otras; a excepción de la cobertura de “Asistencia Médica Por Enfermedad Preexistente”.

2. Enfermedades, lesiones, afecciones o complicaciones médicas resultantes de tratamientos efectuados o llevados a cabo por personas o profesionales no autorizados por el Departamento Médico de la Central de Asistencias, o exceptuándose lo determinado en el punto precedente.
3. Los tratamientos homeopáticos, tratamientos de acupuntura, la quinesioterapia, las curas termales, la podología, manicura, pedicura, etc.
4. Las afecciones, las enfermedades o lesiones derivadas de empresa, intento o acción criminal o penal del Asegurado, directa o indirectamente como peleas, riñas, flagelaciones, etc.
5. Afecciones, quemaduras o lesiones consecuentes y resultantes de la exposición prolongada al sol o fuentes de calor, químicas, rayos UV.
6. Tratamiento de enfermedades o estados patológicos producidos por la ingesta o la administración intencional de tóxicos (drogas), narcóticos, alcohol, o por la utilización de medicamentos sin la respectiva orden médica.
7. Gastos incurridos en cualquier tipo de prótesis, incluidas las dentales, lentes, audífonos, sillas de rueda, muletas, anteojos, etc.
8. Eventos ocurridos como consecuencia de simple entrenamientos, prácticas sencillas o participación activa o no activa en competencias deportivas (profesionales o amateurs). Además quedan expresamente excluidas las ocurrencias consecuentes a la práctica de deportes peligrosos o de riesgos o extremos incluyendo pero no limitando a: Motociclismo, Automovilismo, Boxeo, Polo, Ski acuático, Buceo, Ala Deltismo, Kartismo, Cuatrimotos, Alpinismo, Ski, Football, Boxeo, Canotaje, Parapente, Kayak, Bádminton, Básquet ball, Voleibol, Handball, karate do, Kung fú, Judo, Tiro al arco, Tiro fusil, Tejo, Rappel, Buceo, Torrentismo, Montañismo, Escalada, Puenting, Atletismo, Ciclismo, Luge Espeleología, Skeleton, la Caza de animales, Bobsleigh, etc., y otros deportes practicados fuera de pistas reglamentarias y autorizadas por las respectivas federaciones de deportes.
9. Los Partos. Estados de embarazo, controles ginecológicos, exámenes relacionados con los mismos y también todos los métodos anticonceptivos, salvo lo relacionado con la cobertura de “Futura Mamá”.
10. Los abortos, o las pérdidas cualquiera sea su etiología u origen, salvo lo relacionado con la cobertura de “Futura Mamá”.

11. **Todo tipo de enfermedades mentales, nerviosas, o psicológicas, incluyendo las crisis nerviosas, crisis de pánico, de stress o similares, trastornos alimentarios como la bulimia, anorexia, vigorexia, megarexia, entre otros.**
12. **Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas del consumo de bebidas alcohólicas de cualquier tipo.**
13. **El Síndrome de inmune deficiencia adquirida (SIDA) y virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en todas sus formas, secuelas y consecuencias. Las enfermedades venéreas y/o en general todo tipo de prestación, examen y/o tratamiento que no haya recibido la autorización previa de la Central de Asistencias.**
14. **Los Eventos y las consecuencias de desencadenamiento de fuerzas naturales, tsunamis, temblores, terremotos, tormentas, tempestades, huracanes, ciclones, inundaciones, eventos de radiación nuclear y de radioactividad, así como cualquier otro fenómeno natural o no, con carácter extraordinario o evento que debido a sus proporciones o gravedad, sea considerado como desastre nacional regional o local o catástrofe, sismos, huracanes, inundaciones etc.**
15. **El suicidio, o el intento de suicidio o las lesiones infringidas a sí mismo por parte del Asegurado y/o su familia así como cualquier acto de manifiesta irresponsabilidad o imprudencia grave por parte del Asegurado del plan de asistencia en viajes.**
16. **Los Eventos como consecuencia de actos de guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros o nacionales, terrorismo, hostilidades u operaciones de guerra (sea que haya sido declarada o no la guerra) guerra civil, rebelión, insurrección o poder militar, naval o usurpado, la intervención del Asegurado en motines, manifestaciones o tumultos que tengan o no carácter de guerra civil, o sea que la intervención sea personal o como miembro de una organización civil o militar; terrorismo u otra alteración grave del orden público.**
17. **Los actos mal intencionados y/o de mala fe de parte del Asegurado o de sus apoderados.**
18. **Los gastos por concepto de segunda consulta médica no previamente solicitada y autorizada por la Central de Asistencias.**
19. **Los exámenes médicos de rutina, los exámenes de laboratorio para chequeos médicos, los exámenes de diagnóstico y o de controles, exámenes de laboratorio o radiológicos o de otros medios, cuya finalidad es la de establecer si la enfermedad es una preexistencia, tales como los exámenes de radiología, el doppler, las resonancias magnéticas, tomografías, ultrasonidos, imágenes,**

scanner de toda índole, etc. Los exámenes médicos practicados para establecer si la dolencia corresponde a una enfermedad preexistente o no. En caso de que el resultado fuese una enfermedad preexistente y el Asegurado no hubiere contratado un plan con inclusión de “Asistencia Médica Preexistente”, deberá asumir los costos de los mismos.

20. Gastos correspondientes a transportes públicos o privados o desplazamientos pagados por el Asegurado desde su hotel o lugar donde esté hasta el centro hospitalario, o centro médico, o consultorio del médico. A menos que dichos gastos hayan sido expresamente autorizados en forma escrita o verbal por la Central de Asistencias.
21. Las enfermedades derivadas o debidas o consecuentes de las deformaciones congénitas conocidas o no por el Asegurado.
22. Lesiones o accidentes derivados de accidentes aéreos en aviones no destinados ni autorizados como transporte público, incluyendo los vuelos fletados particulares.
23. Afecciones, enfermedades o lesiones derivadas directa o indirectamente de riña o peleas (salvo que se tratase de un caso de legítima defensa comprobada con reporte policial), huelga, actos de vandalismo o tumulto popular en que el Asegurado hubiese participado como elemento activo. El intento de o la comisión de un acto ilegal y, en general, cualquier acto doloso o criminal del Asegurado, incluido el suministro de información falsa o diferente de la realidad.
24. Enfermedades endémicas, pandémicas, o epidémicas, Las asistencias por estas enfermedades en países con o sin emergencia sanitaria en caso de que el Asegurado no haya seguido las sugerencias y/o indicaciones sobre restricciones de viaje y/o tratamiento profiláctico y/o vacunación emanadas de autoridades sanitarias.
25. No se cubrirán o se realizarán exámenes o internaciones tendientes a evaluar la condición médica de las enfermedades preexistentes y/o para descartar su relación con la afección que motiva la asistencia. En estos casos los gastos correrán por cuenta del Asegurado a menos que hayan sido previamente autorizados por la Central de Asistencia en forma escrita, al centro médico internacional que estuviere participando en la asistencia al Asegurado.
26. Cualquier gasto o asistencia médica que no haya sido previamente consultado y autorizado por la Central de Asistencias.
27. Las enfermedades, o indisposiciones resultantes de trastornos del periodo menstrual en las mujeres, como adelantos o retrasos así como sangrados, flujos y otros.

28. Problemas relacionados con la tiroides.
29. Enfermedades hepáticas, como cirrosis, abscesos y otros.
30. Exámenes y/u hospitalizaciones para pruebas de esfuerzo y todo tipo de chequeos preventivos.
31. Cualquier tipo de hernias y sus consecuencias.
32. Secuestro o su intento.
33. Riesgos provenientes de situaciones que no se incluyen en el concepto de accidente personal, tal como las lesiones por consecuencia, dependientes predispuestas o facilitadas por esfuerzos repetitivos o micro traumas acumulativos, o que tengan relación de causa y efecto con los mismos, así como las lesiones clasificadas como lesiones por esfuerzos repetitivos, enfermedades osteomusculares relacionadas al trabajo, lesión por trauma continuado o continuo, etc., o similares, tanto como sus consecuencias post tratamiento inclusive quirúrgicos en cualquier tiempo.
34. Riesgos profesionales: si el motivo del viaje del Asegurado fuese la ejecución de trabajos o tareas que involucren un riesgo profesional.
35. Las situaciones reconocidas o equiparadas por los órganos oficiales de acción social o semejante, a la invalidez por accidente, en el cual el evento causante de la lesión no se encuadre íntegramente en la caracterización de invalidez por accidente personal.
36. Lesiones de conductor o pasajero por el uso de cualquier tipo de vehículos, incluidos bicicletas, motocicletas y velomotores sin licencia de conducir, o sin casco, o sin seguros contratados.
37. Enfermedades con compromiso inmunológico, tanto sea éste consecuencia de la misma enfermedad o de las drogas utilizadas para su tratamiento; enfermedades oncológicas, desordenes cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, infecciones renales crónicas o no, hepatitis; todo tipo de enfermedades endémicas, epidémicas y/o pandémicas, etc., sean éstas conocidas o no por el Asegurado.
38. Están excluidos los accidentes y enfermedades presentadas en países en guerra civil o extranjera, al momento de realización del viaje.
39. No se brindará asistencia de ningún tipo al Asegurado en situación migratoria o laboral ilegal (incluyendo trabajo no declarado en el país desde donde se

requiere la asistencia, o a estudiantes sorprendidos trabajando en país extranjero sin la respectiva autorización de las autoridades locales).

40. No se cubrirán costos por fisioterapias referidas para el tratamiento de dolencias relacionadas a accidentes laborales, tareas repetitivas o enfermedades crónicas y/o degenerativas de los huesos o músculos. Las fisioterapias se cubrirán únicamente en caso tal que la dolencia haya sido ocasionada por un accidente no laboral bajo autorización previa del Departamento Médico de la Central de Asistencias en caso tal que se determine que con las mismas el pasajero podrá mejorar su condición actual y bajo ningún motivo, podrá exceder las diez (10) sesiones.

Capítulo 3: Reclamo de derechos sobre la póliza

Artículo 29: Obligaciones del Tomador y/o Asegurado en caso de siniestro amparado

Reclamaciones por la Cobertura A – Protección de Tarjeta:

Todo hecho que se presuma cubierto por esta póliza deberá ser reportado por el Asegurado o el Tomador del Seguro a **MAPFRE | COSTA RICA** en el término de treinta (30) 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, ya sea en forma personal en las oficinas de **MAPFRE | COSTA RICA**, en forma escrita mediante nota dirigida a **MAPFRE | COSTA RICA**, San José, San Pedro de Montes de Oca, Edificio Torre Condal, contiguo a Muñoz y Nanne, o bien al número telefónico 8000 62 73 73.

El Tomador del Seguro deberá presentar la documentación de soporte del reclamo, donde conste que se realizaron todos los trámites necesarios para investigar y determinar la verdad real de los hechos que provocaron las pérdidas reclamadas, incluidas las copias de todo registro disponible que acredite las transacciones que son objeto de reclamo, así como el informe o informes de las investigaciones respectivas.

El Tarjetahabiente afectado por situaciones que se presuman amparadas por la póliza, deberá ponerse en contacto con el Tomador del Seguro con el propósito de gestionar la aplicación de la cobertura, para lo cual deberá brindar una declaración de los hechos y brindar detalle de las transacciones fraudulentas o no autorizadas. Igualmente, deberá presentar la denuncia respectiva ante la o las autoridades que correspondan.

Reclamaciones por la Cobertura B – Muerte Accidental de Tarjetahabiente:

Para solicitar el pago de la indemnización por esta cobertura, el Tomador deberá aportar lo siguiente:

- a) Carta suscrita solicitando la indemnización.

- b) Fotocopia del documento de identificación del Tarjetahabiente.
- c) Certificado de defunción expedido por el Registro Civil donde se indique la causa y lugar de la muerte del asegurado.
- d) Si el fallecimiento ocurre fuera de Costa Rica, debe aportar:
 - i. Certificación del acta de defunción expedida por la autoridad competente del país donde falleció.
 - ii. Certificación del documento de cremación o sepultura en el país donde falleció (en caso de existir).

Los documentos antes indicados deben entregarse con la certificación consular. En caso que los documentos vengan en un idioma distinto al español, deberá además proporcionarse una traducción oficial al efecto.

Reclamaciones por la Cobertura C – Asistencia para gastos funerarios:

MAPFRE | COSTA RICA pagará, a beneficiarios directamente o por conducto del solicitante la indemnización a que está obligada por la póliza, dentro del término legal, contado a partir de la fecha en se acreditó la ocurrencia del siniestro.

MAPFRE | COSTA RICA se obliga en ocasión del fallecimiento de cualquier de los asegurados a:

1. Reembolsar los gastos funerarios efectivamente pagados por el beneficiario; u
2. Ordenar la prestación del servicio directamente a una entidad especializada legalmente autorizada para tal efecto y pagar los gastos de entierro directamente a dicha entidad.

Todo lo anterior con sujeción al límite máximo de la suma asegurada.

Para solicitar el pago de la indemnización bajo esta cobertura, el beneficiario que solicita el reembolso de la Asistencia, deberá aportar lo siguiente:

- a) Carta solicitando el reembolso de los gastos efectivamente pagados, indicando la relación con el tarjetahabiente y que efectivamente fue quien erogó los gastos funerarios del mismo.
- b) Fotocopia del documento de identificación del solicitante.
- c) Certificado de defunción expedido por el Registro Civil donde se indique la causa y lugar de la muerte del asegurado.

- d) Documentos originales que comprueben los gastos funerarios incurridos a favor del tarjetahabiente.

Reclamaciones por la Cobertura D – Asistencia Viajera:

Para efectos de utilizar los servicios de Asistencia Viajera o plantear un reclamo bajo dicha Cobertura, el Asegurado deberá contactar a la Central de Asistencias, al número indicado en el Certificado de Seguro.

Artículo 30: Acceso a información relacionada con el reclamo

MAPFRE | COSTA RICA podrá solicitar copia de los registros de cualquier naturaleza que tenga disponible el Tomador del Seguro, donde conste el aviso dado por parte del Tarjetahabiente sobre cualquier hecho presumiblemente cubierto por esta póliza y donde solicita la inhabilitación de la tarjeta de crédito o débito afectada, o donde el tarjetahabiente le manifestó al Tomador de Seguro su voluntad de acogerse a la protección de esta póliza.

Artículo 31: Prueba del siniestro y deber de colaboración

El Asegurado o el Tomador de la póliza, 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.

Artículo 32: Declaraciones inexactas o fraudulentas sobre el siniestro

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

Artículo 33: Derecho de acción legal en caso de reclamación fraudulenta

En caso de reclamación dolosa y/ o fraudulenta, **MAPFRE | COSTA RICA** se reserva el derecho de accionar ante las instancias que correspondan, a fin de que se sienten las responsabilidades civiles y penales que resultaren procedentes.

Artículo 34: Delimitación de las obligaciones contractuales

La responsabilidad de MAPFRE | COSTA RICA en este seguro, se limitará a girar las indemnizaciones que correspondan de acuerdo con las condiciones generales y particulares de esta póliza, una vez que se hayan satisfecho los requisitos establecidos para tal efecto.

Bajo ninguna circunstancia le serán transferibles a MAPFRE | COSTA RICA, responsabilidades económicas o de cualquier otra índole, propias del tarjetahabiente al tenor del contrato de emisión y uso de la tarjeta de crédito o débito asegurada, o de cualquier legislación que resultare aplicable.

MAPFRE | COSTA RICA no formará parte de proceso alguno en caso de que el tarjetahabiente decida entablar por su cuenta, acciones administrativas o judiciales contra las personas a quienes se les atribuya responsabilidad por los actos que dan motivo a la reclamación de derechos sobre la póliza, salvo que voluntariamente opte por incorporarse a dichos procesos en protección de sus intereses.

Artículo 35: Derecho de investigación

MAPFRE | COSTA RICA podrá realizar por sí mismo, o solicitar al Tomador del seguro, que se lleven a cabo todo tipo de investigaciones a fin de determinar la autenticidad de los hechos denunciados por el tarjetahabiente.

En los casos en que, por medio de coerción, se haya obtenido la clave de acceso para realizar transacciones por medio de la tarjeta de débito o crédito asegurada, se deberá interponer la denuncia judicial correspondiente.

Artículo 36: Destinatario de los pagos

Los pagos podrán girarse al Tarjetahabiente o al Tomador del seguro. En este último caso, el Tomador se obliga a trasladarlos de manera íntegra a los saldos de cuenta del tarjetahabiente.

Artículo 37: Seguros concurrentes

Si el bien asegurado estuviera cubierto por otra u otras pólizas, tomadas de buena fe por el mismo Asegurado o por otra persona que tenga interés en su conservación, las pérdidas o daños indemnizables se pagarán por los aseguradores a prorrata de las sumas aseguradas por cada uno de ellos y hasta la concurrencia del valor del respectivo bien asegurado, con prescindencia de la fecha de contratación de los seguros.

En caso de que el otro seguro sea contratado con **MAPFRE | COSTA RICA**, la indemnización se distribuirá en forma subsidiaria, aplicando en primera instancia el contrato suscrito con mayor antigüedad y así sucesivamente.

El Asegurado deberá declarar al momento del siniestro la existencia de otras pólizas que amparen el mismo riesgo, así como un detalle de las mismas, que contenga al menos la siguiente información: Compañía Aseguradora, Número de Contrato, Línea de Seguro, Vigencia, Monto Asegurado.

Artículo 38: Subrogación

MAPFRE | COSTA RICA cuando pague una indemnización se subrogará, de pleno derecho y hasta el monto de su importe, en los derechos de la persona asegurada contra las personas responsables del siniestro. En este caso, el tercero podrá oponer a **MAPFRE | COSTA RICA** las mismas excepciones que pudieran hacer valer contra la persona asegurada.

MAPFRE | COSTA RICA no podrá valerse de la subrogación en perjuicio de la persona asegurada. Esta prohibición se extenderá a las personas que las partes acuerden expresamente, así como a aquellas con quienes el Asegurado tenga relación conyugal, de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive, salvo que medie dolo o culpa grave.

El Asegurado que renuncie, total o parcialmente, a los derechos que tenga contra los terceros responsables del siniestro sin el consentimiento de **MAPFRE | COSTA RICA**, perderá el derecho a la indemnización el Asegurado

El Asegurado deberá realizar todo lo que esté razonablemente a su alcance para permitirle a **MAPFRE | COSTA RICA** 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.

Artículo 39: Tasación de daños

El Tomador y **MAPFRE | COSTA RICA** podrán convenir que se practique una valoración o tasación si hubiera desacuerdo respecto del valor del bien o el monto de la pérdida, al momento de ocurrir el siniestro. La valoración podrá efectuarse por uno o más peritos, según lo convengan las partes.

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

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

Artículo 40: Obligación de resolver reclamos y de indemnizar

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, contado a partir del recibo del reclamo.

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.

Si **MAPFRE | COSTA RICA** incurriera en mora en el pago de la indemnización o en la reparación o reposición del objeto siniestrado, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el Asegurado, el atraso en el pago o la ejecución de la prestación convenida generará la obligación de **MAPFRE | COSTA RICA** de pagar al Asegurado o Acreedor, según corresponda, los daños y perjuicios respectivos, que para el caso específico de mora en el pago de la indemnización consistirá en el pago de intereses moratorios legales, conforme a lo establecido por el Artículo 497 del Código de Comercio, sobre la suma principal adeudada. Es nulo el convenio que exonere a **MAPFRE | COSTA RICA** de la responsabilidad por su mora.

MAPFRE | COSTA RICA deberá cumplir con el pago del monto de la indemnización o la ejecución de la prestación por él reconocida en los plazos aquí estipulados, aun en caso de existir desacuerdo sobre el monto de la indemnización o de la ejecución de la prestación prometida, sin perjuicio de que se realice una tasación o de que el Asegurado reclame la suma adicional en disputa por la vía que corresponda. En tales casos, **MAPFRE | COSTA RICA** deberá dejar constancia en la documentación que acredita el giro de dichas indemnizaciones, los conceptos sobre los cuales el pago se realizó sin que hubiera acuerdo de partes.

Artículo 41: 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, 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 parte del Intermediario de Seguros.

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 Seguro y/o en las Condiciones Particulares de la póliza se tendrá como válida.

Capítulo 4: Procedimientos y plazos para resolver controversias administrativas y jurisdiccionales

Artículo 42: Impugnación de resoluciones

En caso de disconformidad con un acto emanado de **MAPFRE | COSTA RICA**, el asegurado y/o el tomador podrán presentar una reclamación en las oficinas de **MAPFRE | COSTA RICA**, la cual será conocida y resulta por la instancia interna de protección al consumidor de seguros, todo conforme a lo estipulado en el Reglamento SUGESE 06-13.

Artículo 43: Confidencialidad de la información

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial competente.

Artículo 44: Prescripción de derechos

Los derechos derivados de este contrato de seguro prescriben en un plazo de cuatro (4) años, contados a partir del momento en que esos derechos sean exigibles a favor de la parte que los invoca.

Artículo 45: 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 el Artículo 46 siguiente de estas Condiciones Generales.

Artículo 46: Cláusula de Arbitraje

Todas las controversias, diferencias, disputas o reclamos que se susciten entre el Tomador, Asegurado o Acreedor en su caso 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 Centro Internacional de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Costarricense-Norteamericana de Comercio ("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 47: Ley aplicable

Los términos y condiciones de esta póliza, estarán sujetos a la aplicación de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, N°8956 del 12 de setiembre de 2011, la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, N° 8653 del 7 de agosto del 2008 y en lo que no le alcance, las demás leyes de la República de Costa Rica.

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 (los) registro(s) número **G07-46-A03-221** de fecha 02 de febrero 2011.