

CONDICIONES GENERALES

El presente documento contiene las Condiciones Generales del producto denominado:

SEGURO DE DINERO Y VALORES

El cual se registrá por las cláusulas que aparecen a continuación:

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

Matilde Asturias Ekenberg
Apoderada General

Aseguradora del Istmo

300 MTS OESTE DE TONY ROMAS,
EDIFICIO STEWART TITLE,
4TO PISO, SAN RAFAEL ESCAZÚ

TELÉFONO
(506) 4101-0000

EMAIL
info@adisa.cr

WEB
www.adisa.cr

ÍNDICE

CLÁUSULA 1.	DEFINICIONES	4
CLÁUSULA 2.	BASES DEL CONTRATO Y ORDEN DE PRELACIÓN	7
SECCIÓN I.	ÁMBITO DE COBERTURA	7
CLÁUSULA 3.	COBERTURA	7
CLÁUSULA 4.	COBERTURA BÁSICA (A) ROBO, ASALTO O ATRACO DE LOS VALORES EN TRÁNSITO	8
CLÁUSULA 5.	COBERTURA BÁSICA (B) ROBO, ASALTO O ATRACO DE LOS VALORES DENTRO DEL PREDIO	8
CLÁUSULA 6.	COBERTURAS ADICIONALES (OPCIONALES)	8
CLÁUSULA 7.	COBERTURA (C) PÉRDIDA DE VALORES POR COLISIÓN	8
CLÁUSULA 8.	COBERTURA (D) CAJA CHICA	9
SECCIÓN II.	LIMITACIONES, OBJETOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES	9
CLÁUSULA 9.	EXCLUSIONES GENERALES	9
CLÁUSULA 10.	SUMA ASEGURADA	11
CLÁUSULA 11.	LÍMITE AGREGADO ANUAL (LAA)	11
CLÁUSULA 12.	BIENES ASEGURABLES	11
CLÁUSULA 13.	VALOR INDEMNIZABLE	11
CLÁUSULA 14.	PERIODO DE COBERTURA	12
CLÁUSULA 15.	TERRITORIALIDAD	12
SECCIÓN III.	OBLIGACIONES DE LAS PARTES	12
CLÁUSULA 16.	OBLIGACIONES DEL TOMADOR	12
CLÁUSULA 17.	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	12
CLÁUSULA 18.	OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL RIESGO	12
CLÁUSULA 19.	FALSEDADE Y/O RETICENCIA	12
CLÁUSULA 20.	DECLARACIÓN DE PLURALIDAD DE SEGUROS	12
CLÁUSULA 21.	DEDUCIBLES	13
CLÁUSULA 22.	CONTROLES CONTABLES MÍNIMOS	13
CLÁUSULA 23.	CONTROLES CONTABLES MÍNIMOS PARA LOS AGENTES VENDEDORES Y/O COBRADORES DEL ASEGURADO	14
SECCIÓN IV.	ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PRIMA	14
CLÁUSULA 24.	PRIMA O TARIFA DE SEGURO	14
CLÁUSULA 25.	PAGO DE LA PRIMA	15
CLÁUSULA 26.	PERIODO DE GRACIA	15
CLÁUSULA 27.	DEVOLUCIÓN DE PRIMAS	15
SECCIÓN V.	RECARGOS	15
CLÁUSULA 28.	RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO DE LA PRIMA	16
CLÁUSULA 29.	RECARGOS SEGÚN CRITERIO DE CORTO PLAZO	16
SECCIÓN VI.	ASPECTOS RELACIONADOS CON EL AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO	16
CLÁUSULA 30.	AVISO DE SINIESTRO	16
CLÁUSULA 31.	PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO	17
CLÁUSULA 32.	PLAZO DE RESOLUCIÓN	17
CLÁUSULA 33.	IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES	18
CLÁUSULA 34.	DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO	18
SECCIÓN VII.	ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIGENCIA	18
CLÁUSULA 35.	ACEPTACIÓN DE RIESGO	18
CLÁUSULA 36.	VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA	18
CLÁUSULA 37.	TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA	19
SECCIÓN VIII.	CONDICIONES VARIAS	19

SEGURO DE DINERO Y VALORES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 38.	CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	19
CLÁUSULA 39.	OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA	19
CLÁUSULA 40.	MONEDA Y TIPO DE CAMBIO.....	20
CLÁUSULA 41.	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	20
CLÁUSULA 42.	REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL MONTO ASEGURADO POR SINIESTRO	20
CLÁUSULA 43.	TRASPASO O CESIÓN	21
CLÁUSULA 44.	PRESCRIPCIÓN.....	21
CLÁUSULA 45.	SUBROGACIÓN	21
CLÁUSULA 46.	LEGITIMACIÓN DE CAPITALS	21
CLÁUSULA 47.	LEGISLACIÓN APLICABLE	21
CLÁUSULA 48.	REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA	21
CLÁUSULA 49.	VALORACIÓN O TASACIÓN	21
CLÁUSULA 50.	CONDICIONES ESPECIALES Y AUTORIZACIONES APLICABLES AL USO DE LA PÓLIZA	22
SECCIÓN IX.	INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	22
CLÁUSULA 51.	CONTROVERSIAS	22
SECCIÓN X.	COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	22
CLÁUSULA 52.	COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES	22

Cláusula 1. DEFINICIONES

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

- I.1. ADDENDUM:** Documento escrito que modifica al Contrato de Seguro, sea parte de las Condiciones Generales, o bien, a las Condiciones Particulares o Addendum previo de la Póliza. En plural se denomina Addenda.
- I.2. ACCIDENTE:** Es la acción repentina, súbita, inesperada y violenta de una fuerza externa al Asegurado o del Bien Asegurado, que se origina de modo independiente de la voluntad y de las acciones del Asegurado o de terceras personas, que usualmente causa un efecto no deseado a los bienes y/o integridad física de terceras personas.
- I.3. ACTO VANDALISMO (DAÑOS MALICIOSOS):** Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas que intencional y directamente causen daños a los bienes asegurados, sean que tales actos ocurran durante una alteración del orden público o no.
- I.4. ASALTO O ATRACO:** Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a las personas
- I.5. ASEGURADO:** Persona física o jurídica que en sí misma está expuesta al riesgo y que está cubierta por esta Póliza, y se encuentra registrada como tal en las Condiciones Particulares.
- I.6. CAJA CHICA:** Es el lugar donde se deposita el dinero disponible, que existe en el Predio Asegurado por aportes del Asegurado o por ingresos derivados de la actividad desarrollada, en ella se maneja una cantidad pequeña de fondos en dinero efectivo que se usa para gastos habituales relacionados con la actividad desarrollada.
- I.7. CAJA FUERTE, BÓVEDA O CAJA DE SEGURIDAD:** Compartimento blindado de seguridad diseñado para guardar valores, que pesa 500 kilogramos o más o se encuentra empotrada al piso o pared de concreto.
- I.8. CANCELACIÓN:** Es la terminación anticipada del contrato de seguro, sea por decisión unilateral o por mutuo acuerdo.
- I.9. COMPAÑÍA O ASEGURADORA:** Se entiende por Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.
- I.10. CONDICIONES ESPECIALES:** Cláusulas que se incluyen en el Contrato de Seguro mediante Addenda, para precisar alguna condición negociada, o bien, para modificar los términos del Contrato de Seguro.
- I.11. CONDICIONES GENERALES:** Conjunto de cláusulas predisuestas, que son públicas, debidamente registradas ante la Superintendencia General de Seguros, que comprenden los aspectos básicos del negocio jurídico denominado Contrato de Seguro.
- I.12. CONDICIONES PARTICULARES:** Aquellas cláusulas que particularizan el Contrato de Seguro: Datos de las partes contratantes y terceros relevantes, datos del riesgo, vigencia del contrato, formas del pago de primas, cuberturas y deducibles seleccionados, entre otros aspectos.
- I.13. CONSENTIMIENTO:** Es el acuerdo de voluntades del Tomador y la entidad aseguradora que coinciden para perfeccionar el Contrato de Seguro.
- I.14. DAÑOS MATERIALES:** Pérdidas, daños y destrucción de bienes muebles o inmuebles, sea pérdida total o parcial.
- I.15. DECLARACIONES:** Manifestación del Tomador y/o el Asegurado, o su representante, según sea el caso, sobre los hechos y las circunstancias por él conocidas y que razonablemente pueda considerar relevantes en la valoración del riesgo y su correspondiente aceptación por parte de la Compañía. La reticencia o falsedad, intencional o no, por parte del Asegurado o del Tomador, sobre hechos o circunstancias que conocidos por la Compañía hubieran influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras condiciones, producirán la nulidad relativa o absoluta del contrato, según corresponda.
- I.16. DECLINACIÓN:** Rechazo de la solicitud de indemnización.
- I.17. DEDUCIBLE:** Monto o porcentaje establecido para determinadas coberturas o sublímites como importe no indemnizable por la Compañía. Es decir, del monto total a abonar por la Compañía, se debe deducir dicho monto o porcentaje.
- I.18. DINERO:** Elemento de aceptación generalizada por parte de una comunidad que sirva de medio para afectar cualquier tipo de transacción; sirve de patrón común de medida del valor de los bienes y servicios.

Para efectos de esta póliza serán únicamente las monedas acunadas, billetes de banco, oro y plata en barras.

I.19. EVENTO: Cualquier hecho que puede acaecer, independientemente que sea asegurado o no.

I.20. FACTOR DE PÉRDIDA: Porcentaje en el cual el daño de una maquinaria afecta a la utilidad bruta total, sin tomar en cuenta medidas que amorticen el mismo.

I.21. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA: La prima deberá ser pagada en el domicilio de la Compañía; sin embargo, el Tomador por su cuenta y riesgo podrá optar, para su facilidad, realizar el pago por medio de otros métodos de pago que sean aceptados por la Compañía y así establecidos en Condiciones Particulares, como podría ser: transferencias bancarias, deducción automática a tarjeta de crédito, descuento directo a la cuenta de ahorro y/o cuenta corriente o cualquier otro método que el Tomador expresamente solicite.

I.22. GRADOS DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD:

Consanguinidad

1º: Padres e Hijos

2º: Abuelos, Hermanos y Nietos.

3º: Tíos y Sobrinos.

Afinidad

1º: Padres del Cónyuge y Cónyuge del hijo.

2º: Abuelos del Cónyuge y Hermanos del Cónyuge.

3º: Tíos del Cónyuge y Sobrinos del Cónyuge.

I.23. HORAS LABORALES: Horas autorizadas por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social para el giro del negocio y la actividad desarrollado.

I.24. HURTO: Apoderamiento ilícito de cosas sin que medie violencia sobre las personas o los bienes.

I.25. INCENDIO: Combustión y abrasamiento de un objeto o varios de estos que no estaban destinados a ser consumidos por un fuego hostil. No debe ser provocado por el Tomador y/o Asegurado.

I.26. INTERÉS ASEGUABLE: Es el interés lícito en que no ocurra el siniestro. Es el interés económico que el Asegurado debe tener en la conservación de su integridad patrimonial.

I.27. INTERMEDIARIO DE SEGUROS: Son los agentes de seguros, las sociedades agencias de seguros, las sociedades corredoras de seguros, y los corredores de seguros de estas últimas.

I.28. LAS PARTES: Para efectos de la presente Póliza se consideran: la Compañía y el Tomador.

I.29. LÍMITE DE AGREGADO ANUAL (LAA): En caso de que ocurra un Siniestro, y cada vez que la Compañía pague una indemnización, el monto pagado disminuirá el límite de suma asegurada contratada. Es decir, por cada indemnización que la Compañía pague, se disminuyen la Suma Asegurada contratada y se pagarán indemnizaciones hasta que dicha Suma Asegurada se agote.

I.30. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD: Es la cantidad máxima establecida en Condiciones Particulares que podría pagar la Compañía por todas sus coberturas. La existencia de varias coberturas con Límites de Responsabilidad no presupone la sumatoria de éstos.

I.31. LÍMITE ÚNICO COMBINADO: Suma máxima por la cual la Compañía asume responsabilidad y otorga cobertura para cada evento que suceda dentro de la cobertura del seguro. Opera para las coberturas de Responsabilidad Civil.

I.32. MEDIOS DE COMUNICACIÓN A DISTANCIA: Instrumentos o forma de contenido por el cual se realiza el proceso de comunicación para la prestación de un servicio de seguros o relacionado con seguros, sin que exista una presencia física simultánea de las Partes. Sin perjuicio de otros medios similares o análogos, podrán ser: correos electrónicos junto con los documentos anexos a estos; fax; llamada de voz.

I.33. PERIODICIDAD DEL PAGO DE LA PRIMA: Es el momento o frecuencia con la que se deberá llevar a cabo el pago de la Prima según se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

I.34. PÉRDIDA CONSECUCIONAL: Pérdida financiera que sufre el Asegurado como consecuencia del daño o destrucción de la propiedad que se encuentra amparada por la presente póliza.

I.35. PÉRDIDA FINAL AJUSTADA: Es el perjuicio económico sufrido por el Asegurado o Beneficiario en su patrimonio, derivado de un siniestro; según la valoración aplicable a la pérdida.

I.36. PERIODO DE GRACIA: Es el plazo posterior al vencimiento de la fecha para el pago de la prima, en el que se mantiene la cobertura del seguro y el correspondiente derecho a pago de la prima.

I.37. PERSONAS AUTORIZADAS: Son las personas que se indican a continuación:

- I.37.1.** Trabajadores que figuren en la nómina del Asegurado.
- I.37.2.** El Asegurado que figure en el las Condiciones Particulares de La Póliza.
- I.37.3.** Compañías debidamente registradas en el país para transportar dinero o valores, siempre y cuando lo hagan en vehículos blindados de motor y tengan un contrato de ese servicio firmado con el Asegurado.
- I.38. PÓLIZA DE SEGURO:** Es el documento o conjunto de documentos que contienen las condiciones reguladoras del contrato de seguro.
- I.39. PREDIO:** Lugar en donde el Asegurado desarrolla o maneja sus operaciones que ha sido declarado como tal en la Solicitud de Seguro y Condiciones Particulares.
- I.40. PRIMA:** Es la suma de dinero que deberá satisfacer el Tomador en contraprestación por la cobertura de riesgo que recae sobre los bienes del Asegurado.
- I.41. PRIMA NO DEVENGADA:** Porción de Prima pagada correspondiente al período de cobertura de una Póliza que aún no ha transcurrido.
- I.42. PROPUESTA DE SEGURO:** Oferta realizada por la Compañía para cubrir los riesgos de un potencial Asegurado y cuya aceptación perfecciona el Contrato de Seguro.
- I.43. RENOVACIÓN DEL SEGURO:** No es una obligación contractual de la Compañía ni tampoco del Tomador. La renovación consiste en otro Contrato de Seguro que se emite al término de la vigencia del presente contrato con características idénticas o similares. La renovación contendrá los términos y condiciones que las Partes acuerden para el nuevo período de vigencia.
- I.44. RETICENCIA:** Cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equívoco significado.
- I.45. RIESGO:** Es la posibilidad de que ocurra un evento futuro e incierto que no depende de la voluntad del Asegurado. Los hechos ciertos y los físicamente imposibles, así como el juego y la apuesta no constituyen riesgos asegurables.
- I.46. ROBO:** Apoderamiento ilegítimo de uno o varios bienes, siempre que se encuentren al momento del apoderamiento dentro del Predio Asegurado y que para esos efectos se haga uso de fuerza o violencia sobre las cosas o las personas. El robo deberá ser así declarado en firme por la autoridad judicial competente o en su caso la Compañía, se podrá tenerlo por cierto si existen suficientes elementos que dejen constancia de su ocurrencia.
- I.47. SINIESTRO:** Es la materialización del Riesgo objeto de seguro que obliga a la Compañía al pago de la indemnización o a la realización de la prestación prevista.
- I.48. SOLICITUD DE SEGURO:** Formulario que recoge las informaciones necesarias para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la póliza.
- I.49. SUBROGACIÓN:** Son los derechos que correspondan al Tomador y/o Asegurado contra un tercero que, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía hasta el monto de la indemnización pagada.
- I.50. SUMA ASEGURADA:** Es el valor que se define en las Condiciones Particulares para cada cobertura y sublímites, cuyo importe es la cantidad máxima que está obligada a pagar la Compañía en caso de Siniestro para esa cobertura o sublímite.
- I.51. TARIFA:** Factor, generalmente dado en porcentaje, que determinará la prima de la póliza al multiplicarse por la Suma Asegurada.
- I.52. TERCERAS PERSONAS:** Se refiere a las personas físicas o jurídicas, las cuales no forman parte del Contrato de Seguro. No son Terceras Personas: El Asegurado, su cónyuge o persona compañera de hecho, hijos, sus parientes hasta el tercer grado de Consanguinidad o Afinidad; sus empleados, dependientes, colaboradores o socios o; personas jurídicas en las cuales el Asegurado ocupe un cargo. Es sinónimo de Tercero.
- I.53. TOMADOR:** Es la persona física o jurídica que por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos. Es al que corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. Concurre generalmente con el Tomador la figura de Asegurado.
- I.54. TRÁNSITO:** La propiedad se considerará en tránsito cuando se encuentre en custodia de la persona o personas designadas como mensajeros. Este comenzará en el momento en que la persona o personas

encargadas del transporte reciban la Propiedad y terminará inmediatamente cuando dicha persona o personas hayan entregado la Propiedad a su destino.

I.55. TRAYECTO: Recorrido utilizado para transportar la Propiedad del Asegurado o de Terceros, serán parte del trayecto únicamente los desvíos e interrupciones que tengan como propósito disminuir el riesgo o culminar el transporte la Propiedad del Asegurado o de Terceros.

I.56. VALOR DE MERCADO: Es el valor real efectivo del bien a la fecha del siniestro, el cual se determinará por el precio de compra promedio del bien en cinco (5) ofertas escogidas con el Asegurado y la Compañía, mediando mutuo acuerdo.

I.57. VALOR: Se consideran valores para la presente póliza todos los siguientes instrumentos: pagaré, bonos quirografarios, cartas de crédito de viajeros, cédulas hipotecarias, certificados de depósito, cheques de viajero, cheques de gerencia, títulos de la deuda pública, letras de cambio, certificados, giros postales y cualquier otro documento similar que puede ser convertido en dinero en efectivo.

I.58. VENCIMIENTO: Es la fecha en que se da por terminado el Contrato de Seguro.

I.59. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: Es el período durante el cual la Compañía se compromete, mediante el pago de una prima, a cubrir el riesgo objeto de cobertura, según se detalla en las Condiciones Particulares.

Cláusula 2. BASES DEL CONTRATO Y ORDEN DE PRELACIÓN

Los únicos documentos contractuales que constituyen esta Póliza y por ende son válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes son: Solicitud de Seguro, Condiciones Generales y Condiciones Particulares del Contrato.

Si al emitirse la Póliza, su contenido no reflejara las condiciones ofrecidas, el Tomador del seguro podrá solicitar la rectificación o la anulación en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción. Si el Tomador no solicita la rectificación o anulación en dicho plazo, caducará su derecho y se tendrá por aceptado lo que indica la Póliza. En caso que haya discrepancias entre los documentos contractuales, prevalecerán las Condiciones Especiales sobre las Condiciones Particulares, y estas últimas sobre las Condiciones Generales. En caso que el Tomador ejerza el derecho de anulación en el plazo indicado, la Compañía devolverá la Prima en un plazo no mayor de diez (10) días naturales.

La Solicitud de Seguro que cumpla con todos los requerimientos de la Aseguradora, deberá ser aceptada o rechazada por este dentro de un plazo máximo de treinta (30) días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si la Aseguradora no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, la Compañía deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos (2) meses.

SECCIÓN I. ÁMBITO DE COBERTURA

Cláusula 3. COBERTURA

Bajo esta Sección, el Seguro tiene por objeto cubrir las pérdidas o daños que sufran los bienes asegurados como consecuencia de eventos accidentales, mediante las siguientes coberturas:

BÁSICAS

- 1. COBERTURA BÁSICA (A) ROBO, ASALTO O ATRACO DE LOS VALORES EN TRÁNSITO**
- 2. COBERTURA BÁSICA (B) ROBO, ASALTO O ATRACO DE LOS VALORES DENTRO DEL PREDIO**

OPCIONALES

- 3. COBERTURA (C) PÉRDIDA DE VALORES POR COLISIÓN**
- 4. COBERTURA (D) CAJA CHICA**

Cláusula 4. COBERTURA BÁSICA (A) ROBO, ASALTO O ATRACO DE LOS VALORES EN TRÁNSITO

Se cubren las pérdidas o daños de los Bienes Asegurados durante su tránsito del Predio Asegurado al Local Bancario y viceversa, según se definen éstos en la solicitud del seguro, a consecuencia de robo, asalto y atraco; siempre y cuando:

- a. El siniestro ocurra fuera de los Predios Asegurados, y el tránsito se realice bajo la custodia del Asegurado, sus trabajadores, agentes vendedores, mensajeros o de Compañías especializadas en el transporte de dinero y valores.
- b. En los vehículos transportadores no se cuente con presencia de personas ajenas al transporte de dichos bienes, siempre que no se trate de miembros de Cuerpos Policiacos.
- c. El tránsito se realice utilizando vehículos que sean propiedad de la persona natural o jurídica autorizada; o alquilados, pero siempre manejados por ella.
- d. Las personas autorizadas para el transporte o custodia de los bienes no cuenten con ningún antecedente penal por delitos contra la propiedad.

De igual forma, se cubrirán las pérdidas, daños o robo de los bienes Asegurados, atribuibles directamente a incapacidad física de la persona encargada de su traslado, provocada por enfermedad repentina o causada por accidente que le produzca pérdida del conocimiento, lesiones o la muerte.

4.1. DEDUCIBLES

Salvo pacto en contrario entre las Partes, aplica un Deducible del 10% sobre el valor de la pérdida final ajustada, con un mínimo de US\$300,00 (trescientos dólares) o ₡180 000,00 (ciento ochenta mil colones) según el tipo de moneda seleccionada por el Tomador y establecida en Condiciones Particulares.

Cláusula 5. COBERTURA BÁSICA (B) ROBO, ASALTO O ATRACO DE LOS VALORES DENTRO DEL PREDIO

Se cubren los daños y pérdidas de los Bienes Asegurados, dentro de los Predios Asegurados, según se indica en la solicitud de seguro y en las Condiciones Particulares de la Póliza, siempre y cuando las pérdidas o daños sean consecuencia directa de Robo, Asalto o Atraco, durante Horas Laborables.

Los daños o pérdidas que sufran los Bienes Asegurados durante horas no laborables a consecuencia directa de Robo, Asalto o Atraco serán amparados por la presente cobertura, siempre y cuando dichos bienes se encuentren en bóvedas, cajas fuertes o cajas de seguridad debidamente cerradas y que estas últimas hayan sido destruidas o vandalizadas para la obtención de lo ahí depositado.

5.1. DEDUCIBLES

Salvo pacto en contrario entre las Partes, aplica un Deducible del 15% sobre el valor de la pérdida final ajustada, con un mínimo de US\$300,00 (trescientos dólares) o ₡180 000,00 (ciento ochenta mil colones) según el tipo de moneda seleccionada por el Tomador y establecida en Condiciones Particulares.

Cláusula 6. COBERTURAS ADICIONALES (OPCIONALES)

Mediante el pago de prima adicional, debidamente establecida en las Condiciones Particulares, el Tomador y la Compañía pueden convenir en contratar, según sea la necesidad del Tomador y la política de suscripción de la Compañía, las siguientes Coberturas Adicionales, las cuales deberán constar en Condiciones Particulares:

Cláusula 7. COBERTURA (C) PÉRDIDA DE VALORES POR COLISIÓN

Se cubren los daños y pérdidas que sufran los Bienes Asegurados producto de la colisión o vuelco accidental de los medios de transporte utilizados por el Asegurado para el tránsito de los mismos.

7.1. DEDUCIBLES

Salvo pacto en contrario entre las Partes, aplica un Deducible del 10% sobre el valor de la pérdida final ajustada, con un mínimo de US\$300,00 (trescientos dólares) o ₡180 000,00 (ciento ochenta mil colones) según el tipo de moneda seleccionada por el Tomador y establecida en Condiciones Particulares.

Cláusula 8. COBERTURA (D) CAJA CHICA

Se cubren la pérdidas o daños ocasionados a los Bienes Asegurados a causa de robo de la Caja Chica del Asegurado, siempre y cuando ésta se encuentre dentro de los Predios Asegurados y el evento ocurra durante las horas laborales reportadas por el Tomador y/o Asegurado en la Solicitud de Seguro.

8.1. DEDUCIBLES

Salvo pacto en contrario entre las Partes, aplica un Deducible del 15% sobre el valor de la pérdida final ajustada, con un mínimo de US\$300,00 (trescientos dólares) o ₡180 000,00 (ciento ochenta mil colones) según el tipo de moneda seleccionada por el Tomador y establecida en Condiciones Particulares.

8.2. EXCLUSIONES DE COBERTURA D

Quedan expresamente excluidos de la cobertura C las pérdidas o daños causados directa o indirectamente por:

8.2.1.1. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura básica (A).

SECCIÓN II. LIMITACIONES, OBJETOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES

Cláusula 9. EXCLUSIONES GENERALES

Quedan expresamente excluidos de este seguro cualquier daño o pérdida derivada de, o por:

- 9.1. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, actividades u operaciones militares, poder militar usurpado, alborotos, conmoción civil, motín, huelga, guerra civil, rebelión, insurrección, revolución. Tampoco por ley marcial, confiscación, requisita, nacionalización o destrucción ordenadas por el gobierno o por la autoridad, actos terroristas o actos de vandalismo.**
- 9.2. Reacción nuclear, irradiación nuclear o contaminación radiactiva por combustibles nucleares o desechos radiactivos. Irradiación de fuentes de calor o de energía, así como las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas o de otra naturaleza peligrosa de una unidad nuclear de sus componentes, así como cualquier daño producido por la acción de la energía atómica.**
- 9.3. Dolo, Negligencia, Impericia, o Imprudencia de la persona o personas encargadas de la custodia de los Bienes Asegurados.**
- 9.4. Transporte, custodia o manipulación de valores por personas menores de edad, o por personas sin relación laboral con el Asegurado o empleados que no cuenten con autorización para dicha función.**
- 9.5. Infidelidad de los empleados.**
- 9.6. Robo perpetrado aprovechando situaciones creadas por incendio, explosión, terremoto, huracán e inundación u otros fenómenos de carácter extraordinario de la naturaleza.**
- 9.7. Actos cometidos por el Asegurado, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados, representantes autorizados, familiares o por personas por las cuales el Asegurado fuere legalmente responsable.**
- 9.8. Cualquier pérdida o daño atribuible a faltante o merma de inventario.**

- 9.9. Cuando se autoricen para el transporte o custodia de los bienes, personas con antecedentes penales por delitos contra la propiedad.
- 9.10. Daños o pérdidas consecuenciales de cualquier tipo, incluyendo las pérdidas de beneficios o lucro cesante o de ganancias producidas como consecuencia del siniestro.
- 9.11. Las pérdidas o daños no descubiertas en un plazo de 48 horas desde que acaeció el siniestro.
- 9.12. La nacionalización, confiscación, incautación, requisito, comiso, embargo, secuestro, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública.
- 9.13. Hurto o desaparición misteriosa.
- 9.14. Defraudación, estafa, y/o chantaje.
- 9.15. Fenómenos o eventos de la naturaleza.
- 9.16. Los faltantes de liquidación y/o faltantes de mercaderías.
- 9.17. Daño o pérdida de Fondos de Caja Chica, salvo que se contrate la cobertura opcional.
- 9.18. Pérdidas en las cuales se verifique o compruebe de que hubo desvío injustificado del Trayecto por razones o circunstancias ajenas al interés del trasiego y no relacionadas con la disminución del riesgo.
- 9.19. Cuando el Asegurado o el Tomador generarán de forma intencional el siniestro o sean cómplice del hecho.
- 9.20. Cuando el Asegurado o el Tomador sin consentimiento de la Compañía, y sin antes haberse hecho el avalúo del daño del bien asegurado, efectúen cambios o modificaciones de tal naturaleza al estado de las cosas que haga más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro o del daño, siempre que tales cambios o modificaciones no se hagan o resulten indispensables en defensa del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.
- 9.21. Cuando personas ajenas al transporte de los Bienes Asegurados se encuentren en los vehículos transportadores, siempre que no se trate de miembros de la Policía o autoridad semejante.
- 9.22. Cuando los bienes asegurados se encuentren protegidos por un sistema de alarma contra robo o por un servicio de vigilancia armada, según se indica en Condiciones Particulares, y se comprobare que:
 - 9.22.1. El sistema de alarma dejó de funcionar por falta de mantenimiento profesional.
 - 9.22.2. El sistema de alarma había sido desconectado por el Tomador y/o Asegurado para el momento del evento;
 - 9.22.3. Los vigilantes armados no estaban en sus puestos en las horas previstas en el contrato suscrito para la prestación de servicios de vigilancia armada.
- 9.23. Si la pérdida de los Bienes Asegurado ocurre cuando estén siendo transportados:
 - 9.23.1. Como carga, a no ser que se trate de una Compañía de Transporte con vehículos blindados de motor.
 - 9.23.2. A cualquier otro lugar no especificado en las Condiciones Particulares de La Póliza.
 - 9.23.3. En un vehículo conducido por una persona no autorizada para el transporte y custodia de los bienes asegurados.
 - 9.23.4. Por vía aérea o remitidos por envíos postales o por correo.
 - 9.23.5. De cualquier otra forma diferente a las mencionadas en esta póliza.
- 9.23.6. Pérdida o daños de cualquier naturaleza que, directa o indirectamente, sean ocasionados por o resulten de o sean a consecuencia de cualquier acto de terrorismo, entendiéndose éste como el uso de la violencia con fines políticos, religiosos, ideológicos o con propósito o motivos sociológicos, incluyendo cualquier uso de violencia con el propósito de ocasionar preocupación, susto, temor de peligro o desconfianza; a la seguridad pública, a cualquier persona o personas, a entidad o entidades y a la población, perpetrado a nombre de o en

conexión con cualquier organización conocida o no, así como actos de cualquier agente extranjero que estuviera actuando en forma secreta o clandestina con cualquier propósito. También están excluidas las pérdidas o daños de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada por toda autoridad legalmente constituida en controlar, prevenir o suprimir, cualquier acto de terrorismo.

9.23.7. Pérdida o daños de cualquier naturaleza que, directa o indirectamente, sean ocasionados por sabotaje, entendiéndose éste como: cualquier acción deliberada que dañe, obstruya, destruya o entorpezca temporal o permanentemente el funcionamiento de instalaciones o de servicios públicos o privados, fundamentales para la subsistencia de la Comunidad o para su defensa, con la finalidad de trastornar la vida económica del país o afectar su capacidad de defensa.

Cláusula 10. SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada para las coberturas contratadas bajo la siguiente póliza serán definidas bajo su responsabilidad por el Tomador de la Póliza, y se establecerán en las Condiciones Particulares de la misma.

Cláusula 11. LÍMITE AGREGADO ANUAL (LAA)

Se establecerá en Condiciones Particulares la Suma Asegurada máxima que estará reconociendo por año póliza para todas las coberturas contratadas por el Tomador.

Cláusula 12. BIENES ASEGURABLES

Podrán asegurarse mediante la presente póliza los siguientes bienes:

12.1. El dinero en efectivo y los cheques al portador.

12.2. Cualquier valor negociable, u otros bienes o propiedades, timbres fiscales, cheques de viajeros, pagarés, letras de cambio, bonos quirografarios, cédulas hipotecarias, certificados de depósito, cheques de gerencia, cartas de crédito de viajeros, títulos de la deuda pública, certificados y giros postales o cualquier otro documento similar a los anteriores siempre que sea susceptible de convertirse en dinero en efectivo.

Para asegurarse mediante esta póliza los citados bienes deben ser producto de la actividad que realiza el Asegurado y estar bajo su custodia, control o cuidado de la empresa de custodia.

Cláusula 13. VALOR INDEMNIZABLE

La indemnización pagadera bajo la presente póliza por daños o pérdidas que sufran los bienes asegurados se realizará de la siguiente forma:

En ningún caso la Compañía será responsable por lo que respecta a valores, por una suma superior al valor real en efectivo que tengan dichos valores al concluir las operaciones de negocios el día del siniestro y si no fuere posible determinar el momento en-que este haya ocurrido, la responsabilidad de la Compañía no será superior al valor real en efectivo que tengan los valores mencionados el día inmediato anterior a aquél en que la pérdida haya sido descubierta.

Tratándose de moneda o billetes extranjeros, la Compañía únicamente será responsable por el equivalente en moneda nacional, considerando el tipo de cambio vigente a la fecha de la pérdida. Si no fuere posible determinar el momento exacto en que ocurrió el siniestro, la responsabilidad de la Compañía no será superior al equivalente en moneda nacional, considerando el tipo de cambio que la moneda extranjera tuviere el día inmediato anterior a aquél en que la pérdida haya sido descubierta.

Tratándose de títulos nominativos o a la orden, de los cuales fuere posible legalmente su cancelación y reposición, la responsabilidad de la Compañía se limitará a los costos que representarían los gastos de reimpresión y los gastos judiciales, así como los honorarios de los peritos y abogados que intervinieren con motivo de la cancelación

y reposición para lograr la anulación de los títulos afectados por cualquier riesgo cubierto por esta póliza siempre y cuando dichos gastos no excedan del valor del título, en cuyo caso se pagará el valor del mismo.

Cláusula 14. PERIODO DE COBERTURA

Este Seguro operará sobre la base de Reclamación del Siniestro. Es decir, la Compañía solo cubrirá los reclamos que presente el Asegurado a la Compañía dentro de la Vigencia de la Póliza, siempre y cuando el Evento haya acaecido durante la Vigencia de la Póliza o después de la fecha retroactiva si esta se hubiera pactado por las Partes. En caso que el Tercero Afectado interponga un reclamo judicial o extrajudicial al Asegurado dentro de un plazo máximo de noventa (90) días naturales posteriores a la terminación de la Vigencia de la Póliza, el Asegurado podrá notificar ese reclamo a la Compañía conforme a lo establecido en la cláusula de **AVISO DE SINIESTRO**.

Cláusula 15. TERRITORIALIDAD

Este Seguro brinda cobertura por siniestro acaecidos únicamente dentro del territorio de la República de Costa Rica.

SECCIÓN III. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

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

Cláusula 16. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

El Tomador tendrá las siguientes obligaciones:

- 16.1.** Pagar la Prima dentro de los plazos establecidos;
- 16.2.** Elegir la Suma Máxima Asegurada;
- 16.3.** Cualquier otra obligación establecida en la presente Póliza, salvo aquellas que por su naturaleza le correspondan al Asegurado.

Cláusula 17. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

- 17.1.** Proporcionarle a la Compañía la información requerida de forma completa y veraz;
- 17.2.** En caso de siniestro, completar los requisitos establecidos en la cláusula de "PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN O SINIESTRO" de la presente Póliza;
- 17.3.** Mantener el estado del riesgo para que no se agrave;
- 17.4.** En caso de siniestro, proteger el estado de los bienes afectados, evitando en todo momento que los daños ocasionados aumenten por causas imputables al Asegurado.
- 17.5.** Cualquier otra obligación establecida en la presente Póliza.

Cláusula 18. OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL RIESGO

El Tomador y/o Asegurados, según sea el caso, están obligados a declarar a la Compañía de forma completa y veraz todos los hechos y las circunstancias por ellos conocidas y que razonablemente puedan considerar relevantes en la valoración del riesgo.

Cláusula 19. FALSEDAD Y/O RETICENCIA

La falsedad y/o reticencia en que incurra el Tomador y/o Asegurado, según sea el caso, son intencionales, libera a la Compañía de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la ocurrencia y valoración del riesgo o del siniestro. Para los casos en que la falsedad y/o reticencia se descubra en una póliza ya emitida donde haya mediado pago de Prima total, la Compañía devolverá únicamente el monto de las Primas no devengadas, hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio, tal y como se indica en Pago de Primas.

Cláusula 20. DECLARACIÓN DE PLURALIDAD DE SEGUROS

Habrà pluralidad de seguros cuando un mismo Asegurado, mediante dos o más contratos de seguro, pacte con uno o más aseguradores la cobertura de un mismo riesgo, sobre un mismo interés y que coincida en un determinado período de tiempo. Cuando esto exista, el Asegurado deberá advertirlo a la Compañía. La Compañía

responderá en forma proporcional, independientemente de lo establecido en la presente Póliza, si no se establecen reglas en cuanto a la indemnización. En caso de incumplimiento y la Compañía paga una indemnización mayor a la que le correspondería, tendrá derecho al reintegro de lo pagado en exceso más los intereses generados desde la fecha del pago en exceso hasta el efectivo reintegro.

En caso de siniestro, el Asegurado no podrá renunciar al derecho que le corresponda según la presente Póliza o aceptar modificaciones a la misma en perjuicio de la Compañía.

Cláusula 21. DEDUCIBLES

Corresponde al Asegurado asumir el monto establecido en la Póliza por concepto de Deducible.

Cláusula 22. CONTROLES CONTABLES MÍNIMOS

El asegurado se compromete a establecer un registro auxiliar para el control de los valores que se custodian en la caja fuerte de su empresa. Este registro deberá encontrarse en todo momento fuera de la caja fuerte, debidamente resguardado.

Para cada documento que se custodie en la caja fuerte, se ha de contemplar al menos la siguiente información:

- 22.1.** Descripción.
- 22.2.** Número de documento.
- 22.3.** Monto en colones y/o dólares.
- 22.4.** Fecha de entrada y de salida.
- 22.5.** Motivo de la salida, nombre.
- 22.6.** Firma de la persona que entrega y recibe.

Todo traslado en efectivo u otros valores (títulos valores, cupones de gasolina, entre otros) desde los predios del Asegurado hasta los diferentes destinatarios, debe entregarse al encargado de su trasiego previa firma en un registro que especifique la fecha, descripción, números de los documentos (si procede), nombre y firma de quien entrega y monto.

De igual forma, el Asegurado se compromete a contar con los siguientes controles contables:

- 22.7.** Deben depositarse en forma diaria e íntegra los ingresos recibidos por la empresa.
- 22.8.** Una persona distinta al cajero debe revisar en forma diaria el informe de caja, verificando la numeración consecutiva de los documentos emitidos.
- 22.9.** Todos los cheques recibidos por la empresa, dentro o fuera de ella, deben ser marcados al momento de receptarse con un sello de endoso restrictivo a su favor que indique: "Sólo para ser depositado en la cuenta N° _____ del Banco _____ a nombre de _____."
- 22.10.** Toda transacción económica y financiera debe respaldarse mediante recibos por dinero o facturas de venta (contado y crédito) y demás formularios que salvaguarden los activos del negocio, los cuales deben ser prenumerados y membretados, y utilizarse en forma cronológica y consecutiva.
- 22.11.** Los recibos por dinero y las facturas de venta de contado que emita la empresa deben consignar la forma de recepción del pago, sea efectivo o cheque, indicando en éstos el número de cheque y el banco girado.
- 22.12.** La entrega del salario de los trabajadores debe efectuarse contra firma de recibido en un listado o registro que muestre el nombre del trabajador, monto y fecha de entrega.
- 22.13.** En caso de "vouchers" el Asegurado deberá llevar un registro diario de todas las transacciones efectuadas, que al menos contenga:
 - 22.13.1.** Nombre del emisor de la tarjeta y del tarjetahabiente

22.13.2. Número de tarjeta y de la operación aprobada

22.13.3. Monto de la transacción.

Cláusula 23. CONTROLES CONTABLES MÍNIMOS PARA LOS AGENTES VENDEDORES Y/O COBRADORES DEL ASEGURADO

Los agentes vendedores y/o cobradores del Asegurado que reciban dinero por cobro de facturas y ventas de mercaderías deberán confeccionar liquidaciones diarias de su gestión, entregando los ingresos percibidos al cajero o persona autorizada por el asegurado, contra recibo por dinero que respalde dicho traspaso. Estas liquidaciones deben ser revisadas, como mínimo, al día siguiente por un funcionario autorizado, que verifique la labor del agente o cobrador. De cada liquidación efectuada, debe dejarse evidencia escrita y firmada, tanto por el responsable de revisarla como por el agente o vendedor.

Cuando los agentes vendedores y/o cobradores del Asegurado realicen giras, deberán depositar las sumas recaudadas en forma diaria en la agencia bancaria más cercana al lugar visitado, confeccionando la liquidación de su gestión al regreso de la gira, misma que ha de respaldarse con los documentos justificantes. Al entregar los documentos al cobrador y/o agente para que realice sus funciones, deberá hacerse contra la firma de un registro, en donde se especifique al menos lo siguiente: Fecha, número de documento que se le entrega, nombre del cliente, monto, etc.

Cuando los agentes vendedores y cobradores del Asegurado transporten mercaderías y efectúen cobros, al menos una vez a la semana se les debe practicar liquidaciones totales que incluyan, como mínimo, lo siguiente:

- 23.1.** Verificación de las facturas de venta y recibos por dinero emitidos.
- 23.2.** Revisión de los formularios en blanco que queden en poder del agente, para constatar su numeración consecutiva (facturas y recibos por dinero).
- 23.3.** Revisión del efectivo entregado y depositado, el cual debe coincidir con la emisión de facturas de contado y recibos de dinero.
- 23.4.** Inventario total de la mercadería en poder del agente, para verificar que las cantidades en su poder corresponden al inventario inicial menos las ventas efectuadas.
- 23.5.** Revisión de los cheques devueltos por los bancos, no cobrados (en caso de mantenerlos en su poder el agente vendedor o cobrador), solicitando a los agentes vendedores y/o cobradores del Asegurado el documento original pendiente de cobro para su verificación.
- 23.6.** De cada liquidación efectuada debe dejarse evidencia escrita y firmada tanto por el responsable de su revisión como por el agente vendedor.

SECCIÓN IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PRIMA

Cláusula 24. PRIMA O TARIFA DE SEGURO

La Tarifa de Seguro que se establece para esta Póliza es la que se indica en las Condiciones Particulares.

En la fecha de vencimiento o terminación de la vigencia de la Póliza la Compañía podrá modificar la Tarifa de Seguro aplicable a ésta según las variables indicadas en el párrafo anterior, dando aviso escrito al Tomador con al menos treinta (30) días naturales de antelación a la fecha de vencimiento de la Póliza. Una vez que el Tomador reciba la notificación de modificación de la tarifa, éste podrá solicitar la rectificación o terminación de la Póliza en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de haber recibido la notificación de la Compañía. En caso que no solicite la rectificación o terminación de la Póliza, se considerará que el Tomador ha aceptado la modificación de la Tarifa del Seguro.

Cláusula 25. PAGO DE LA PRIMA

La responsabilidad del pago total de la Prima recae exclusivamente sobre el Tomador o Contratante de la Póliza. Este pago deberá hacerse, según la forma y periodicidad de pago establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza y mediante una de las Formas de Pago aceptadas por la Compañía. Todo pago lo hará el Tomador en la oficina principal de la Compañía y/o sus sucursales debidamente establecidas, en las oficinas del Agente de Seguros, de la Sociedad Agencia de Seguros que actúe por nombre y cuenta de la Compañía, o en las oficinas de la Sociedad Corredora de Seguros que hayan actuado como intermediarios en la comercialización de dicha Póliza, sujeto a que se cumpla la condición que adelante se indica, o bien por transferencia electrónica de dineros directamente a las cuentas bancarias establecidas por la Aseguradora para tal fin.

Sin perjuicio de lo anterior, el pago del importe de la Prima efectuado por el Tomador del Seguro a un Agente de Seguros o a una Sociedad Agencia de Seguros ya sea que actúe por nombre y cuenta o solo por su cuenta, se entenderá realizado a la Aseguradora, siempre y cuando dicho intermediario entregue a cambio el recibo oficial de la Compañía.

El pago del importe de la Prima efectuado por el Tomador del Seguro a la Sociedad Corredora de Seguros, no se entenderá realizado a la Aseguradora salvo que, a cambio, el Corredor entregue al Tomador del seguro el recibo de prima de la Aseguradora; para que se dé por aceptado el riesgo por parte de la Aseguradora y el inicio de la vigencia del Contrato de Seguro, deberá existir la aceptación del riesgo de forma expresa y por escrito por parte de la Compañía.

En caso de que el contrato de seguro sea cancelado a solicitud del Tomador o del Asegurado durante los primeros quince (15) días naturales posteriores a la emisión de la Póliza, se devolverá el cien por ciento (100%) de las Primas que hayan pagado. Si la cancelación se produce posterior a dicho período y el seguro se está pagando de forma mensual, las Primas se considerarán totalmente devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran Primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá lo cobrado de más.

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

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

En cualquier caso, si llegara a ocurrir algún Siniestro amparado por la presente Póliza, ésta se considerará en vigor y la Compañía pagará la indemnización correspondiente, rebajando de la indemnización las Primas pendientes.

Cláusula 26. PERIODO DE GRACIA

Para el pago de la Prima, la Compañía le concede al Tomador o Contratante un Período de Gracia de quince (15) días hábiles que empezará a contar a partir de la fecha de vencimiento de cada uno de los pagos de la Prima según la Periodicidad de Pago pactada entre las partes en las Condiciones Particulares.

En caso de no efectuarse el pago dentro del Período de Gracia antes indicado, la Póliza quedará cancelada, en cuyo caso la Compañía notificará dicha decisión al Tomador y al Asegurado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al último día del Período de Gracia, o en su defecto, procederá según lo que establece el inciso b) del artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Cláusula 27. DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

En caso que proceda una devolución de Primas, la Compañía realizará la devolución al Tomador dentro del plazo de diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que se realiza la solicitud de devolución, o bien, de modificación del contrato que implique una devolución de primas.

SECCIÓN V. RECARGOS

Cláusula 28. RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO DE LA PRIMA

El Tomador podrá efectuar el pago de la prima de forma fraccionada, según la periodicidad que se establezca en las Condiciones Particulares. En caso que se acuerde el pago de la prima de forma fraccionada, la Compañía podrá aplicar recargos en la prima comercial, según los porcentajes que se detallan a continuación:

Periodicidad en el pago	Porcentaje de Recargo
Pagos semestrales	5%
Pagos cuatrimestrales	8%
Pagos trimestrales	10%
Pagos bimensuales	11%
Pagos mensuales	12%

Cláusula 29. RECARGOS SEGÚN CRITERIO DE CORTO PLAZO

En caso de terminación anticipada de la póliza, la Compañía procederá con la devolución de las primas al Tomador según lo establecido en la cláusula de Devolución de Primas, aplicando un recargo según el criterio de vigencia de corto plazo que se indica en el siguiente cuadro:

Tiempo transcurrido de vigencia	Porcentaje de prima devengada
1 mes	20% de la prima anual
2 meses	30% de la prima anual
3 meses	40% de la prima anual
4 meses	50% de la prima anual
5 meses	60% de la prima anual
6 meses	70% de la prima anual
7 meses	80% de la prima anual
8 meses	85% de la prima anual
9 meses	90% de la prima anual
10 meses	95% de la prima anual
11 meses a un año	100% de la prima anual

SECCIÓN VI. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO

Cláusula 30. AVISO DE SINIESTRO

El Asegurado deberá notificar a la Compañía sobre un hecho que origine su responsabilidad dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que le sea presentado el reclamo judicial o extrajudicialmente. **La falta de notificación liberará al asegurador del pago de las indemnizaciones debidas por este seguro.**

Sin embargo, para cumplir con la inmediatez y prontitud que requiere la Compañía para que el menoscabo patrimonial no sea mayor y activar su obligación de provisionar el dinero para la eventual indemnización, el Asegurado deberán colaborar con la Compañía en dar un "aviso preventivo" tan pronto y sea posible luego del conocimiento de un Evento que pueda generar un reclamo por parte del Tercero Afectado.

Sin detrimento de lo estipulado en el Artículo 42 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, el Asegurado debe:

- 30.1.** Informar a la Compañía a través de alguno de los siguientes medios de contacto: **i)** Teléfono número: **4101-0000** o; **ii)** Correo Electrónico: gestiones@adisa.cr.
- 30.2.** El aviso no podrá superar el plazo de cinco (5) días hábiles después de tener conocimiento de éste.

- 30.3.** Facilitar a la Compañía acceso al lugar donde haya ocurrido el siniestro (en cualquier momento hábil) y documentación relativa al mismo, con el fin de adoptar cuantas medidas sean razonables para aminorar los efectos de este.
- 30.4.** Colaborar en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.
- 30.5.** Informar a la Compañía de cualquier otro Seguro que cubra parte o la totalidad del mismo riesgo.

Cláusula 31. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO

Una vez efectuado el Aviso de Siniestro, se deberá proceder dentro de un plazo de quince (15) días hábiles siguientes, con los requisitos establecidos a continuación:

- 31.1.** Facilitar a la Compañía toda clase de documentación (detalle de los daños o pérdidas de los Bienes Asegurados), así como toda información y colaboración que ésta solicite y a medida que estas sean requeridas razonablemente, sobre las circunstancias y consecuencias del Evento.
- 31.2.** En ausencia de cualquier documento o información relativa al Evento, el Asegurado podrá aportar cualquier documento o información que sea reconocida por nuestro Ordenamiento Jurídico como válida para que cumpla su cometido.
- 31.3.** En caso de Robo debe interponer, tan pronto y sea posible, la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial –OIJ- y remitir a la Compañía copia de la denuncia, con el detalle de las pérdidas.
- 31.4.** En caso de que existan indicios de haber ocurrido un daño malicioso, inmediatamente informará al organismo o autoridad judicial competente y prestará toda la asistencia en la investigación desarrollada por dicha entidad judicial. El Asegurado debe remitir de forma inmediata a la Compañía, copia de la denuncia presentada ante la autoridad correspondiente.
- 31.5.** En caso de existir un proceso judicial o extrajudicial en contra del Asegurado, éste deberá aportar a la Compañía, todos los datos y pruebas necesarios para la defensa legal durante el desarrollo del proceso judicial o extrajudicial; debiendo incluso comparecer a las audiencias y debates cuando sea requerido por la Compañía, brindando colaboración en las transacciones, así como en la ubicación de prueba testimonial o documental.
- 31.6.** En caso de mediar un proceso judicial o extrajudicial en su contra, el Asegurado deberá informar de forma inmediata a la Compañía, cuando exista una propuesta de acuerdo conciliatorio, debiendo abstenerse de asumir o aceptar cualquier obligación en su contra, sin previa autorización expresa brindada por la Compañía.

Si, debido a las circunstancias del Evento, no se logra demostrar fehacientemente que lo ocurrido constituye Siniestro o la cuantía aproximada de la pérdida, la Compañía podrá solicitar al Tomador y/o al Asegurado, por una única vez, que aporte otras pruebas documentales, testimoniales o de otro tipo, siempre que dicha solicitud haya sido debidamente motivada y razonada, justificando su necesidad.

El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa, la posibilidad de la Compañía para constatar circunstancias relacionadas con el Evento y estimar la pérdida, liberará a ésta de su obligación de indemnizar.

El plazo que tendrá la Compañía para resolver cualquier reclamación de siniestro que se presente de conformidad con la presente cláusula, empezará a contar a partir del momento en que el interesado presente la totalidad de los requisitos requeridos por la Compañía para determinada Cobertura.

En caso de no aportarse los requisitos establecidos dentro del plazo indicado, se procederá con archivar el reclamo, debiendo el interesado aportar de nuevo todos los requisitos establecidos.

Cláusula 32. PLAZO DE RESOLUCIÓN

La Compañía, de conformidad con el artículo 4 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N°8653, se compromete a resolver las reclamaciones que le presenten en un plazo de treinta (30) días naturales, contados a partir del momento en que el interesado presente todos los requisitos necesarios para decidir la procedencia del reclamo, según se establece en la Cláusula de "PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN O SINIESTRO".

Cláusula 33. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES

Le corresponde a la Compañía resolver las impugnaciones que presenten en las oficinas de la misma, en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales a partir de la fecha de recibo de dicha impugnación.

En caso que sea aplicable, se entiende que se podrán presentar las impugnaciones en las oficinas del intermediario de seguros designado en la Póliza de Seguros.

Cualquier controversia que surja o se relacione con aspectos sustanciales de esta Póliza (formación, validez, nulidad, estipulaciones, efectos, uso o costumbre) que derive en una Reclamación, o bien, en una Queja por violentar algún derecho del consumidor de seguros, el Tomador y/o el Asegurado, según sea el caso, tendrán el derecho de presentar una denuncia ante la Compañía antes de acudir a instancias judiciales o ante cualquier otra vía de protección prevista en la legislación vigente para la prevención y resolución de conflictos.

Estas instancias son:

- Directamente ante la Compañía, o;
- Directamente ante el **Centro de Defensa del Asegurado (CDA)**.

Si se decide interponer la Denuncia (Reclamación o Queja) ante la Compañía, la gestión será analizada por una instancia con mayor jerarquía que aquella que emitió la resolución objeto de controversia o violentó un derecho. Si esta nueva resolución no satisface los intereses del reclamante, se tiene por agotada esta instancia, pudiendo el reclamante acudir ante el **CDA** como última instancia administrativa.

Cláusula 34. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

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

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

SECCIÓN VII. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIGENCIA

Cláusula 35. ACEPTACIÓN DE RIESGO

Se considera aceptado el riesgo y el correspondiente inicio de vigencia de la Póliza, cuando la Aseguradora lo manifieste en forma expresa y por escrito, o bien mediante la entrega al Tomador de la Factura de igual forma:

- a) Cuando un Agente de Seguros o una Sociedad Agencia de Seguros, que actúe por nombre y cuenta de la Compañía acepte el riesgo en forma expresa y por escrito, se entenderá por aceptado por parte de la Aseguradora, momento en el que dará inicio la vigencia de la Póliza.
- b) Cuando un Agente de Seguros o una Sociedad Agencia de Seguros que actúa sólo por cuenta de la Aseguradora, sólo se tendrá por aceptado el riesgo por parte de la Aseguradora y el inicio de la vigencia del Póliza cuando exista una manifestación de forma expresa y por escrito por parte de la Compañía.
- c) Cuando un Corredor de Seguros o una Sociedad Corredora de Seguros actúe como intermediario, sólo se tendrá por aceptado el riesgo por parte de la Aseguradora y el inicio de la vigencia Póliza cuando exista una manifestación de forma expresa y por escrito por parte de la Compañía. o bien mediante la entrega al Tomador de la Factura.

Cláusula 36. VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

La Vigencia de la presente Póliza será por un período de un año que iniciará y terminará a las doce horas (12:00) en las fechas indicadas en las Condiciones Particulares.

Este seguro es de renovación expresa, es decir, las partes deben expresamente manifestar su interés por renovar y así consentirlo, en caso que no haya un consentimiento en renovar, el seguro terminará automáticamente al final de la vigencia.

En caso que las Partes decidan renovar, la Compañía podrá comunicar la Propuesta de Seguro al Tomador con al menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de vencimiento de la Póliza, sea con modificaciones o en los mismos términos. El Tomador deberá comunicar su conformidad o rechazo de la Propuesta de Seguro, caso contrario, se tendrá por no renovada.

De igual forma, el Tomador del seguro podrá solicitar modificaciones a la Póliza, las cuales deberá solicitar por escrito a la Compañía. La Compañía tendrá un plazo de treinta (30) días naturales, a partir de la fecha de recepción de la solicitud de modificación, para analizar la solicitud y si considera que ésta procede, la incluirá a la Póliza por medio de un Addendum; de lo contrario en el mismo plazo la Compañía comunicará por escrito al Tomador del rechazo de la solicitud. En caso que la modificación genere la obligación de pagar una Prima, el Tomador deberá realizar el pago correspondiente dentro del Período de Gracia indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de no renovar esta póliza, previa comunicación por escrito de al menos treinta (30) días naturales a la fecha de vencimiento.

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

La Compañía se obliga a notificar al Tomador y a los Asegurados, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses.

El Tomador y los Asegurados deben informar su domicilio a la Compañía, así como los cambios de domicilio que realicen, para que ésta, llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el párrafo precedente.

Cláusula 37. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta Póliza se tendrá por terminada cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

- a) De manera anticipada a solicitud expresa y por escrito del Tomador del Seguro o de la Compañía, según sea el caso, tal y como lo establece el artículo 16 y los supuestos contemplados en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (Ley 8956);
- b) Finalice la vigencia de la Póliza y no se proceda con la renovación de la misma.
- c) A partir del momento en que la Compañía compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.
- d) Por mutuo acuerdo entre las partes.

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

SECCIÓN VIII. CONDICIONES VARIAS

Cláusula 38. CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Este contrato es un seguro individual, con cobertura que podrá contratarla únicamente el Tomador a su sola discreción según lo indicado por estas Condiciones Generales.

Este seguro es de riesgos nombrados, por lo que se brindará cobertura únicamente en relación con los riesgos descritos de forma expresa en las Coberturas y delimitados en las Exclusiones, siempre y cuando se encuentren contemplados en las Condiciones Particulares y hasta los límites de responsabilidad establecidos.

Cláusula 39. OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA

Corresponde a la Compañía las siguientes obligaciones:

- 39.1.** Entregar al Tomador y/o Asegurado, en el plazo de diez (10) días hábiles posteriores a la aceptación del riesgo o modificación del Seguro, la Póliza o sus adiciones.
- 39.2.** Brindar respuesta a toda reclamación, en el plazo máximo de treinta (30) días naturales una vez hayan sido aportados todos los documentos requeridos para su análisis.
- 39.3.** En los casos que corresponda, proceder con la indemnización en el plazo máximo de treinta (30) días naturales siguiente a la aceptación de cobertura.

Cláusula 40. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Este seguro puede ser contratado en Colones o Dólares estadounidenses, según sea establecido en Condiciones Particulares. Los montos indicados y los pagos derivados del Contrato de Seguro se efectuarán en la moneda en que se haya pactado. En caso que la contratación haya sido en Dólares estadounidenses, los pagos efectuados por las partes contratantes podrán ser realizados en Colones de acuerdo con el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica, vigente para el día de pago. En relación con el pago de Deducibles, se aplicará lo establecido en la cláusula de Deducibles de las presentes Condiciones Generales.

Cláusula 41. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

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

Cláusula 42. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL MONTO ASEGURADO POR SINIESTRO

El pago de reclamos reduce el monto asegurado a partir de la fecha del siniestro, en un tanto igual al valor de la pérdida. La prima correspondiente a esa suma queda totalmente devengada a favor de la Compañía hasta el vencimiento natural de la póliza. No obstante, el Asegurado podrá solicitar la actualización del monto asegurado al nuevo valor, pagando la prima de ajuste que corresponda. Sin embargo, en el siniestro que origine indemnizaciones que no excedan el 10% de la suma asegurada, y una vez que sean efectuadas las reparaciones respectivas, de lo cual el Asegurado debe dar aviso a la Compañía, el límite máximo de responsabilidad de esta póliza, será reinstalado automáticamente a la suma original sin que medie el pago de prima alguna.

42.1 INFRASEGURO

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea inferior al valor real total de los bienes a riesgo, la Compañía indemnizará al Asegurado en una cantidad equivalente a la que resulte de multiplicar el monto de la pérdida o daño que se determine, por la fracción que se obtenga de dividir la suma asegurada entre el valor real total de los bienes a riesgo.

Cuando la póliza comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado; sin embargo, si la suma asegurada total de la póliza es superior a los valores reales totales de los bienes a riesgo, el Asegurado podrá utilizar la prima correspondiente a cualquier excedente en la suma asegurada de una o más partidas para suplir la deficiencia de suma asegurada en cualquier otra.

42.2. SOBRESEGURO

Cuando se celebre el contrato de seguros por una suma superior al valor real del bien asegurado y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho a demandar u oponer la nulidad y, además, a exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe el contrato será válido, pero únicamente hasta la concurrencia del valor real del bien asegurado, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. En este caso, la Compañía, devolverá la prima cobrada en exceso solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir.

En todo caso, si se produjere el siniestro antes que se hayan producido cualquiera de las circunstancias señaladas en los párrafos anteriores, la Compañía indemnizará el daño efectivamente causado.

Cláusula 43. TRASPASO O CESIÓN

La Compañía no reconocerá traspaso o cesión alguna que de sus derechos sobre el seguro haga el Tomador y/o el Asegurado; salvo que la Compañía lo consienta de forma expresa mediante Addendum.

Cláusula 44. PRESCRIPCIÓN

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

Cláusula 45. SUBROGACIÓN

En caso de indemnización, la Compañía se subroga de pleno derecho y hasta el monto de la indemnización, los derechos, privilegios y acciones de cobro del Tomador y/o Asegurado contra terceros responsables del siniestro.

El Tomador y/o Asegurado, queda comprometido a colaborar en todo cuanto fuere requerido por la Compañía para lograr el ejercicio de la subrogación y correspondiente recuperación, siempre que sea razonable su intervención y colaboración, tanto en actos judiciales como extrajudiciales.

Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Tomador y/o Asegurado, la Compañía, podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada, incluso este derecho se extiende al supuesto donde se haya llegado a un arreglo conciliatorio judicial o extrajudicial en Sede, sin la autorización expresa de la compañía.

Cláusula 46. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS

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

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

Cláusula 47. LEGISLACIÓN APLICABLE

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

Cláusula 48. REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de destrucción, extravío o robo de esta Póliza, la Compañía, emitirá un duplicado sin costo alguno. Previa solicitud escrita del Tomador y/o Asegurado.

Cláusula 49. VALORACIÓN O TASACIÓN

Las Partes 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.

Cláusula 50. CONDICIONES ESPECIALES Y AUTORIZACIONES APLICABLES AL USO DE LA PÓLIZA

Autorización a la compañía para grabar las conversaciones telefónicas entre la Compañía y el Tomador y/o Asegurado o su representante: El Tomador y/o Asegurado autoriza expresamente a la Compañía para grabar las conversaciones telefónicas entre el Tomador y/o Asegurado y la Aseguradora con el propósito de corroborar las autorizaciones otorgadas y la calidad del servicio prestado con relación a la cobertura de esta Póliza.

SECCIÓN IX. INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cláusula 51. CONTROVERSIAS

Serán competentes para tramitar y resolver las controversias que puedan surgir con motivo del contrato de seguro, los tribunales de justicia de la República de Costa Rica, así como la Instancia de Atención al Consumidor de Seguros.

Asimismo, todas las divergencias podrán ser sometidas de común acuerdo entre las partes para su solución de acuerdo con alguno de los procedimientos (mediación, conciliación o arbitraje) previstos en la Ley de Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social N° 7727 de 9 de diciembre de 1997.

SECCIÓN X. COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Cláusula 52. COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

El lugar y/o medio que será efectivo para comunicaciones y notificaciones será el que fije el Tomador en la Solicitud de Seguro, según sea el caso, el cual estará expresamente indicado en las Condiciones Particulares. Dicho lugar o medio debe permitir y garantizar la seguridad del acto de comunicación y existir evidencia de acuse de recibo o entrega de dicha información, tal como pero no limitado a fax, correo electrónico o correo certificado. Cuando existan modificaciones en dicho lugar y/o medio domicilio, será responsabilidad del Tomador notificar por escrito a la Compañía, quien confirmará la recepción de tal cambio y registrará el nuevo lugar y/o medio en las Condiciones Particulares de la Póliza por medio de Addendum.

En caso que no se haya fijado un lugar o medio para recibir las notificaciones y comunicaciones o en el indicado no proceda la notificación, la Compañía procederá de conformidad con lo establecido en la Ley No. 8687, de Notificaciones Judiciales y demás legislación aplicable.

Las comunicaciones dirigidas a la Compañía que se refieran a esta Póliza, cualesquiera que éstas sean, para que surtan efecto deberán ser por escrito y recibidas en sus oficinas en Trejos Montealegre, Escazú, ubicadas 400 metros al oeste de Tony Romas de Escazú, Edificio Banco General 4to piso.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653, bajo el registro N° G07-42-A07-869 de fecha 19 de junio del 2020.