

CONDICIONES GENERALES

El presente documento contiene las Condiciones Generales del producto denominado:

SEGURO BANCA EN LÍNEA

El cual se regirá 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, 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
Apodera 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	7
SECCIÓN I.	ÁMBITO DE COBERTURA	7
CLÁUSULA 3.	MODALIDADES DE CONTRATACIÓN.....	7
CLÁUSULA 4.	COBERTURAS	7
CLÁUSULA 5.	COBERTURA BÁSICA (A) PROTECCIÓN DE CUENTAS CONTRA ACTOS FRAUDULENTOS	8
CLÁUSULA 6.	COBERTURA (B) ASISTENCIA PROTECCIÓN DE DISPOSITIVOS	8
SECCIÓN II.	LIMITACIONES, OBJETOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES	9
CLÁUSULA 7.	SUMA ASEGURADA.....	9
CLÁUSULA 8.	LÍMITE ÚNICO COMBINADO	9
CLÁUSULA 9.	LÍMITE AGREGADO ANUAL (LAA)	9
CLÁUSULA 10.	EXCLUSIONES GENERALES	9
CLÁUSULA 11.	PERIODO DE COBERTURA	11
CLÁUSULA 12.	TERRITORIALIDAD.....	11
SECCIÓN III.	BENEFICIARIO ONEROSO / ACREEDOR	11
CLÁUSULA 13.	ACREEDOR / BENEFICIARIO ONEROSO.....	11
SECCIÓN IV.	OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y TERCEROS RELEVANTES	11
CLÁUSULA 14.	OBLIGACIONES DEL TOMADOR.....	11
CLÁUSULA 15.	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	12
CLÁUSULA 16.	OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL RIESGO	12
CLÁUSULA 17.	FALSEDAD Y/O RETICENCIA.....	12
CLÁUSULA 18.	DECLARACIÓN DE PLURALIDAD DE SEGUROS	12
CLÁUSULA 19.	DEDUCIBLES.....	12
CLÁUSULA 20.	LEGITIMACIÓN DE CAPITALS.....	13
SECCIÓN V.	ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PRIMA	13
CLÁUSULA 21.	PRIMA O TARIFA DE SEGURO	13
CLÁUSULA 22.	PAGO DE LA PRIMA	13
CLÁUSULA 23.	PERIODO DE GRACIA	14
CLÁUSULA 24.	DEVOLUCIÓN DE PRIMAS.....	14
SECCIÓN VI.	RECARGOS	14
CLÁUSULA 25.	RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO DE LA PRIMA	14
CLÁUSULA 26.	RECARGOS SEGÚN CRITERIO DE CORTO PLAZO	14
SECCIÓN VII.	ASPECTOS RELACIONADOS CON EL AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO	15
CLÁUSULA 27.	AVISO DE SINIESTRO	15
CLÁUSULA 28.	PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO	15
CLÁUSULA 29.	PLAZO DE RESOLUCIÓN.....	16
CLÁUSULA 30.	IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES.....	16
CLÁUSULA 31.	DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO	16
SECCIÓN VIII.	ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIGENCIA.....	17
CLÁUSULA 32.	ACEPTACIÓN DE RIESGO	17
CLÁUSULA 33.	VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA	17
CLÁUSULA 34.	TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA	17
SECCIÓN IX.	CONDICIONES VARIAS.....	18
CLÁUSULA 35.	CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.....	18
CLÁUSULA 36.	OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA.....	18

SEGURO BANCA EN LÍNEA

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 37.	GRUPO ASEGURABLE:.....	18
CLÁUSULA 38.	MONEDA Y TIPO DE CAMBIO	18
CLÁUSULA 39.	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	18
CLÁUSULA 40.	TRASPASO O CESIÓN	18
CLÁUSULA 41.	PRESCRIPCIÓN	18
CLÁUSULA 42.	SUBROGACIÓN	18
CLÁUSULA 43.	PARTICIPACIÓN EN UTILIDADES.....	19
CLÁUSULA 44.	LEGISLACIÓN APLICABLE	19
CLÁUSULA 45.	REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA	19
CLÁUSULA 46.	VALORACIÓN O TASACIÓN.....	19
CLÁUSULA 47.	CONDICIONES ESPECIALES Y AUTORIZACIONES APLICABLES AL USO DE LA PÓLIZA	19
CLÁUSULA 48.	CONTROVERSIAS.....	19
CLÁUSULA 49.	COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES	20

Cláusula 1. DEFINICIONES

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

- 1.1. 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.
- 1.2. ACREEDOR/BENEFICIARIO ONEROSO:** Persona física o jurídica designada por el Asegurado en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga la Compañía.
- 1.3. ASEGURADO:** Es la persona física que en sí misma está expuesta al riesgo y que está cubierta por esta Póliza, y se encuentra registrada como tal en la Solicitud de Seguro.
- 1.4. BANCA EN LÍNEA:** Es un servicio prestado por una entidad financiera que permite a los clientes realizar operaciones y transacciones con los productos de la entidad, de forma autónoma, independiente, segura y rápida a través de Internet.
- 1.5. BANDA MAGNÉTICA:** Es una banda electromagnética, colocada al reverso de las tarjetas de crédito y débito que permite tener acceso a los datos del propietario de la tarjeta. Los datos resguardados en la banda magnética, se transfieren a dispositivos específicos como lectores de banda magnética o puntos de pago POS, este tipo de sistema responde al estándar de seguridad ISO/IEC 7813.
- 1.6. CANCELACIÓN:** Es la terminación anticipada del contrato de seguro, sea por decisión unilateral o por mutuo acuerdo.
- 1.7. CERTIFICADO DE SEGURO:** Es el Certificado Individual de Cobertura emitido por la Compañía y que debe ser entregado por el Tomador al Asegurado como constancia de ingreso al seguro, indicando la fecha de inicio y el límite de la cobertura.
- 1.8. COMPAÑÍA O ASEGURADORA:** Se entiende por Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A, que es quien suscribe la Póliza con el Tomador y asume, mediante el cobro de la Prima correspondiente, la cobertura de los riesgos objeto del presente contrato.
- 1.9. CONDICIONES ESPECIALES:** Aquellas cláusulas que se incluyen en el Contrato de Seguro, mediante Addenda, se para precisar alguna condición negociada, o bien, para modificar los términos del Contrato de Seguro.
- 1.10. CONDICIONES GENERALES:** Es el conjunto de cláusulas predispuestas, que son públicas, debidamente registradas ante la Superintendencia General de Seguros, que comprenden los aspectos básicos del negocio jurídico denominado Contrato de Seguro, dentro de los cuales están: partes contratantes, ámbito de cobertura, limitaciones y exclusiones, derechos, obligaciones, entre otros aspectos.
- 1.11. 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, cubiertas y deducibles seleccionados, entre otros aspectos.
- 1.12. CONMOCIÓN CIVIL:** Levantamiento, crispación o alteración de un grupo de la población con desafío a la autoridad.
- 1.13. CONSENTIMIENTO:** Es el acuerdo de voluntades que existe entre el Tomador y la entidad aseguradora determinado en el Contrato de Seguro.
- 1.14. CONTRATO DE SEGURO:** Es aquel en que la Compañía se obliga, contra el pago de una prima y en el caso de que se produzca un evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar el daño producido al Asegurado dentro de los límites y las condiciones convenidas.
- 1.15. DECLARACIONES DEL ASEGURADO:** 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
- 1.16. DECLINACIÓN:** Rechazo de la solicitud de indemnización.
- 1.17. 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.
- 1.18. DISPOSITIVO:** Es cualquier PC, Mac, Smartphone o tableta que puede ser protegido mediante un firewall contra malware.
- 1.19. EVENTO:** Cualquier hecho que puede acaecer, independientemente que sea asegurado o no.
- 1.20. FIREWALL:** Mecanismo que protege el ingreso de extraños a un dispositivo.

- 1.21.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.
- 1.22.INFIDELIDAD:** Acción u omisión consciente por parte del personal del Asegurado y/o Tomador, provocando pérdidas a las cuentas de los Asegurados.
- 1.23.INFORMACIÓN CONFIDENCIAL:** Información de la cual el Asegurado es propietario que en caso de ser conocida o divulgada al público puede generar perjuicios económicos o similares. Esta información normalmente hace referencia aquella de carácter bancario asignada a las cuentas del Asegurado, como el nombre, número de tarjeta, banda magnética, chip y fecha de caducidad de las tarjetas, los números de seguridad o CVV/CCV, PIN, contraseñas, códigos de seguridad, preguntas de seguridad, códigos transaccionales y cualquier otra información que habilite la identificación o acceso a las cuentas bancarias.
- 1.24.INGENIERÍA SOCIAL:** Es la práctica de obtener información confidencial a través de la manipulación de usuarios legítimos. Es una técnica que pueden usar ciertas personas, tales como investigadores privados, criminales, o delincuentes informáticos, para obtener información, acceso o privilegios en sistemas de información que les permitan realizar algún acto que perjudique o exponga la persona u organismo comprometido a riesgo o abusos. El principio que sustenta la ingeniería social es que en cualquier sistema "los usuarios son el eslabón débil".
- 1.25.INTERÉS ASEGURABLE:** Por interés asegurable se entiende como el interés lícito en que no ocurra el siniestro. Es el interés económico que el Asegurado debe tener en la conservación del bien objeto del seguro o de su integridad patrimonial.
- 1.26.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.
- 1.27.HURTO:** Apoderamiento ilícito de cosas sin que medie violencia sobre las personas o los bienes.
- 1.28.LAS PARTES:** Para efectos de la presente Póliza se consideran a la Compañía y el Tomador.
- 1.29.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.
- 1.30.LLAMADA TRIPARTITA:** Ocurre cuando una persona publica un anuncio sobre la venta de un producto o servicio, y luego de ello, es contactada por una persona que haciéndose pasar por un cliente o consumidor del servicio o producto ofertado, le indica que, para realizar la transferencia de los fondos necesarios para adquirir el producto, deben contar con un intermediario bancario. Cuando el presunto funcionario, actuado como intermediario bancario, contacta al oferente de servicios, solicita información confidencial de la cuenta y con ello se procede al fraude.
- 1.31.MALWARE:** Abreviación de "*Malicious Software*" (Software Malicioso). Utilizado para interrumpir el funcionamiento de otros sistemas, para recopilar información sensitiva o generar acceso a sistemas de cómputo privado.
- 1.32.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.
- 1.33.PÉRDIDA CONSECUCIONAL:** Se refiere a la pérdida financiera ocurrida al Asegurado derivada de la pérdida amparada bajo la presente póliza.
- 1.34.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.
- 1.35.PERÍODO DE COBERTURA:** Se entiende que la cobertura puede ser sobre la "base de ocurrencia" o sobre la "base de reclamación". Sobre la "base de ocurrencia", el seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la Vigencia de la Póliza, aún si el reclamo se presenta después de vencida esta vigencia y de conformidad con lo convenido por las partes. Sobre la "base de reclamación", sólo cubrirá los reclamos que presente el Asegurado a la Compañía dentro de la Vigencia de la Póliza, siempre y cuando el siniestro haya acaecido durante la Vigencia de la Póliza o después de la fecha retroactiva si esta se hubiera pactado por las partes en las Condiciones Particulares.
- 1.36.PERIODO DE GRACIA:** Es el plazo no mayor de quince (15) días hábiles, posteriores el vencimiento de la fecha para el pago de la prima, que se mantiene cobertura de seguro y el correspondiente derecho a pago de la prima.

- 1.37. PHISHING:** Llamadas dirigidas a extraer información personal de los Asegurados a través de una encuesta aparentemente inofensiva, un cuestionario de una institución bancaria o cualquier otro similar. Mediante estas llamadas logran acceder a información confidencial, principalmente bancaria o el nombre, dirección, nombre de algún familiar entre otros, con el fin de utilizar esta información para cometer fraude por robo de identidad o extorsionar directamente a los propietarios de dicha información.
- 1.38. PÓLIZA DE SEGURO:** Es el documento o conjunto de documentos que contienen las condiciones reguladoras del contrato de seguro.
- 1.39. 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.
- 1.40. PRIMA NO DEVENGADA:** Porción de Prima pagada correspondiente al período de cobertura de una Póliza que aún no ha transcurrido.
- 1.41. PROPUESTA DE SEGURO:** Oferta realizada por la Compañía para cubrir los riesgos de un potencial Asegurado y cuya aceptación perfecciona el Contrato de Seguro.
- 1.42. RANSOMWARE:** tipo de malware que "secuestra" archivos en el equipo infectado. Este malware encripta archivos volviéndolos inaccesibles y sólo permite descifrarlos mediante el pago de un "rescate".
- 1.43. RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA:** 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.
- 1.44. RETICENCIA:** Cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equívoco significado.
- 1.45. 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.
- 1.46. ROBO:** Apoderamiento ilegítimo de los bienes por parte de una o varias personas aplicando fuerza o violencia sobre los bienes o las personas en la comisión del hecho delictuoso.
- 1.47. ROBO DE IDENTIDAD:** Es aquella acción por la que una persona se hace pasar por otra para llevar a cabo actividades de carácter ilegal o fraudulento, como pueden ser realizar cualquier tipo de transferencia o movimiento de cuentas bancarias, pedir un crédito o préstamo hipotecario, contratar nuevas líneas telefónicas o realizar ataques contra terceras personas.
- 1.48. SECUESTRO EXPRESS:** Es una forma de secuestro en la cual se elige una víctima de forma aleatoria para luego llevarla a un cajero automático y forzarla a sacar todo el dinero que de determinada cuenta o parte de él, como condición para su liberación.
- 1.49. 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.
- 1.50. SOFTWARE:** Todo programa informático, sin importar su uso o función.
- 1.51. SOLICITUD DE SEGURO:** Formulario que recoge las informaciones necesarias para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la póliza.
- 1.52. SPAM:** Correo electrónico con publicidad y sin ser solicitado. Generalmente contiene enlaces a sitios peligrosos.
- 1.53. SPOOFING:** Es una modalidad de fraude informático, en el cual se enmascara una llamada desde un teléfono celular para que se indique o se haga parecer que proviene de un número fijo de interés, como el de una entidad bancaria. Esta práctica puede ser realizada también través de correos, con una cuenta de Hotmail o Gmail para que se indique o se haga parecer que proviene de una entidad bancaria.
- 1.54. 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.
- 1.55. 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.
- 1.56. TARIFA:** Factor, generalmente dado en porcentaje, que determinará la prima de la póliza al multiplicarse por la Suma Asegurada.
- 1.57. TERCERAS PERSONAS:** Se refiere a las personas físicas o jurídicas, las cuales no forman parte del Contrato de Seguro. Se entenderá como toda persona distinta del Asegurado, de su cónyuge, compañero de hecho e hijos; así como de sus parientes hasta el tercer Grado de Consanguinidad o Afinidad. Para efectos de este Seguro, las personas citadas anteriormente no son consideradas Terceras Personas. Es sinónimo de Tercero.

1.58. 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. Puede concurrir en el Tomador la figura de Asegurado y Beneficiario del seguro.

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

1.60. 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.

1.61. VIRUS: tipo de malware que se propaga en dispositivos tecnológicos realizando copias de sí mismo ocultas en otros programas, archivos o en cualquier parte del dispositivo.

1.62. VISHING: Es una práctica fraudulenta que consiste en el uso del Protocolo Voz sobre IP (VoIP) y de la ingeniería social para engañar personas y obtener información confidencial como puede ser información financiera o información útil para el robo de identidad. El término es una combinación del inglés "voice" (voz) y phishing.

Cláusula 2. BASES DEL CONTRATO

Los únicos documentos contractuales que constituyen esta Póliza y por ende son válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes son: 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 Particulares sobre las Condiciones Generales y Certificado de Seguro. 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. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN

Es un seguro colectivo que podrá contratarse bajo las siguientes modalidades:

- 1. Contributiva:** Es la modalidad en la que el Asegurado contribuye con parte o la totalidad de la Prima.
- 2. No Contributiva:** Es la modalidad en la que el Tomador paga la totalidad de la Prima.

Cláusula 4. COBERTURAS

El Seguro tiene por objeto cubrir las pérdidas que sufran los Asegurados por transferencias de fondos derivadas de actos deshonestos o fraudulentos a través del sistema de Banca en Línea ofrecido por el Tomador mediante las siguientes coberturas:

Cláusula 5 COBERTURA BÁSICA (A) PROTECCIÓN DE CUENTAS CONTRA ACTOS FRAUDULENTOS

Cláusula 6 COBERTURA (B) ASISTENCIA PROTECCIÓN DE DISPOSITIVOS

Cláusula 5. COBERTURA BÁSICA (A) PROTECCIÓN DE CUENTAS CONTRA ACTOS FRAUDULENTOS

Mediante esta cobertura la Compañía se compromete a indemnizar las pérdidas que sufran los Asegurados por transferencias de fondos derivadas de actos deshonestos o fraudulentos a través del sistema de Banca en Línea ofrecido por el Tomador, siempre y cuando dichas pérdidas se hayan originado por una de las siguientes causas:

- 5.1.1.** Acceso a información confidencial a través del delito de Phishing.
- 5.1.2.** Robo de identidad.
- 5.1.3.** Spoofing.
- 5.1.4.** Llamadas Tripartitas.
- 5.1.5.** Vishing.
- 5.1.6.** Ingeniería social.
- 5.1.7.** Cualquier virus que afecte los dispositivos de los Asegurados siempre que hayan adquirido el servicio de protección contra virus ofrecido por la Compañía.

5.2. SUBLÍMITES PARA LA COBERTURA BÁSICA (A):

Adicionalmente, se amparan como sublímites de la presente cobertura los siguientes riesgos:

5.2.1. SUBLÍMITE ROBO DE BANDA MÁGNÉTICA

Se cubren las pérdidas que sufra el Asegurado por transferencias de fondos producto del robo o clonación de la banda magnética de su tarjeta de crédito o débito, en un cajero automático debidamente habilitado.

La cantidad indemnizable bajo este sublímite no deberá exceder los USD \$500.00 (quinientos dólares netos) o ₡250,000.00 (doscientos cincuenta mil colones netos), según el tipo de moneda establecida en Condiciones Particulares, durante el periodo de vigencia de la póliza.

5.2.2. SUBLÍMITE SECUESTRO EXPRESS

Se cubren las pérdidas que sufra el Asegurado por transferencias de fondos producto del delito de Secuestro Express.

La cantidad indemnizable bajo este sublímite no deberá exceder los USD \$1000 (mil dólares netos) o ₡500,000.00 (quinientos mil colones netos), según el tipo de moneda establecida en Condiciones Particulares, durante el periodo de vigencia de la póliza.

Cláusula 6. COBERTURA (B) ASISTENCIA PROTECCIÓN DE DISPOSITIVOS

Mediante esta cobertura la Compañía otorgará a cada uno de los Asegurados una licencia de protección de software, para el total de dispositivos que se indiquen en las Condiciones Particulares. El Asegurado deberá descargar y activar la licencia otorgada de acuerdo al manual de Procedimiento de descarga que serán entregados por la Compañía. Esta cobertura consiste en una prestación de servicios y no en el pago de una indemnización, la cual será efectiva mientras la póliza esté vigente.

El programa de protección de software, brindado mediante esta asistencia, consiste en un Firewall destinado a proteger el software de los dispositivos del Asegurado contra los diferentes tipos de "malware" especialmente virus y "ransomware". Este programa será brindado por una empresa que se dedique a la prestación de este tipo de servicios de protección de software y se otorgará al Asegurado mediante una licencia.

La licencia del programa de protección de software estará condicionada a la vigencia de la presente póliza, por lo cual si se llegara a cancelar por cualquier motivo la misma, la renovación de la licencia objeto de esta cobertura cesará.

Bajo ninguna circunstancia la presente cobertura de asistencia se convertirá en una garantía de producto.

SECCIÓN II. LIMITACIONES, OBJETOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES

Cláusula 7. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada para cada cobertura será la que se indique en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro, según la opción seleccionada por el Tomador y/o Asegurado.

Cláusula 8. LÍMITE ÚNICO COMBINADO

Salvo pacto en contrario, la suma máxima por la cual la Compañía asume responsabilidad y otorga cobertura por cada evento que suceda a cada tarjetahabiente dentro de la vigencia del seguro es de US\$5,000.00 (cinco mil dólares netos) o ₡2,500,000.00 (dos millones quinientos mil colones netos), según el tipo de moneda seleccionada por el Tomador y/o Asegurado y establecida en Condiciones Particulares.

Cláusula 9. LÍMITE AGREGADO ANUAL (LAA)

La Suma Asegurada para cada cobertura contratada por el Tomador, constituye el Límite máximo de Responsabilidad de la Compañía en el año póliza por Asegurado. El Límite Agregado anual será reducido por cada indemnización realizada bajo esta Póliza. Al extinguirse el Límite Agregado anual en razón de tales indemnizaciones, no se tendrá posterior responsabilidad de la Compañía de indemnizar bajo cualquiera de las coberturas de esta Póliza, por ninguna pérdida o pérdidas

El Límite Agregado anual de Responsabilidad no será rehabilitado en todo o en parte por cualquier recuperación efectuada subsecuentemente a cualquier indemnización realizada bajo esta Póliza, a menos que tal recuperación sea realmente recibida durante o dentro de los doce (12) meses calendarios subsiguientes. Si una pérdida estuviere cubierta bajo más de una Cobertura, la máxima cantidad pagadera con respecto a tal pérdida no excederá la cantidad mayor que permanezca disponible en el agregado anual de cada Asegurado.

Cláusula 10. EXCLUSIONES GENERALES

Queden expresamente excluidos y por ello, se entenderá que no existe cobertura y ninguna obligación por parte de la Compañía, las pérdidas que sean producto de o causadas directa o indirectamente por:

- 10.1. Huelgas, paros, alborotos populares, trabajadores en suspensión forzada por cierre patronal, o personas que tomen parte en disturbios obreros, motines o conmociones civiles.**
- 10.2. Guerra declarada o no, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades (exista o no declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección; motín, tumulto, huelga, paro decretado por el patrón, conmoción civil, poder militar o usurpado, grupos de personas maliciosas, personas actuando a favor o en conexión con cualquier organización política, conspiración, confiscación, actos destinados a influir mediante el terrorismo o la violencia, desordenes obreros patronales, alborotos populares, alteraciones del orden público y todas la otras situaciones semejantes a las anteriormente descritas y las acciones dirigidas a evitarlas o contenerlas**
- 10.3. Requisición o destrucción o daño de orden de cualquier Gobierno de facto, o de cualquier autoridad pública competente, al igual que la confiscación, requisición o nacionalización.**
- 10.4. Daño por actos intencionales (culpa grave, dolo o mala fe), negligencia intencional o malevolencia, por el Tomador y/o Asegurado con la finalidad de obtener beneficios propios.**
- 10.5. Violación a cualquier Ley, disposición o reglamento de alguna autoridad constituida, sea nacional o internacional.**
- 10.6. Vicio propio, polución y sabotaje.**

- 10.7. Infidelidad del personal del Asegurado o de empleados de empresas subcontratadas directas o indirectamente por el Asegurado.**
- 10.8. Infidelidad del personal del Tomador o de empleados de empresas subcontratadas directas o indirectamente por el Tomador.**
- 10.9. Pérdida, daños o gastos surgidos del uso de cualquier arma de guerra que utilice fisión o fusión nuclear o atómica o cualquier otra reacción similar o fuerza radioactiva o material radioactivo.**
- 10.10. Actos terroristas o personas que actúen por motivaciones políticas.**
- 10.11. El no seguimiento del manual de operaciones- instrucciones para los servicios de banca en línea, ya sea por parte del Tomador y/o el Asegurado.**
- 10.12. Información o listados robados / perdidos, mientras se encuentran bajo custodia de auditores, fabricantes, courier, servicios postales o de mensajería o en tránsito entre estos grupos.**
- 10.13. Actos fraudulentos de familiares y dependientes del Asegurado.**
- 10.14. Dolo o mala fe del Asegurado, familiares, dependientes o sus representantes.**
- 10.15. Por empleados del Tomador, ya sean a tiempo completo o temporales o de empresas de trabajo temporal.**
- 10.16. Daños en los sistemas del Tomador.**
- 10.17. El robo del código de acceso o número de identificación personal (Pin) del asegurado ya sea porque el número de código de acceso se encuentre anotado en papel aparte o identificado en lugar visible, dentro de la cartera o residencia del asegurado, provocando esto el uso fraudulento del sistema de banca en línea.**
- 10.18. Actos de la naturaleza.**
- 10.19. La pérdida de intereses o pérdida financiera correspondiente a un descuento otorgado por cualquier persona, firma, entidad o corporación que haya acordado aceptar el servicio de banca en línea del Tomador.**
- 10.20. Ataques de "hackers" que violen de forma directa los sistemas de seguridad de la plataforma tecnológica ofrecida por el Tomador.**
- 10.21. Falla mecánica, defectos en construcción, error de diseño, defectos latentes, desgaste o rasgadura, deterioro gradual, disturbios o interrupciones eléctricas, falla o rotura de los Medios de Procesamiento Electrónico de Datos, o cualquier mal funcionamiento o error en la programación o errores u omisiones en el sistema de procesamiento de datos del Tomador.**
- 10.22. Pérdidas que sufran los Asegurados por transferencias de fondos derivadas de actos deshonestos o fraudulentos a través del sistema de Banca en Línea, cuando ingresan a este sistema por medio de dispositivos no protegidos por el programa de protección de software, otorgado como asistencia por esta póliza.**
- 10.23. De igual forma no se ampararán bajo esta póliza:**
 - 10.23.1. Pérdidas en las que el asegurado pueda legalmente cobrar u obtener reembolso de:**
 - 10.23.1.1. Cualquier persona, firma o corporación que haya acordado Aceptar el servicio de banca en línea del tomador**
 - 10.23.1.2. Cualquier otra institución financiera, asociación o cámara de compensación que representa al Asegurado**
 - 10.23.2. Las pérdidas sufridas con anterioridad a la Fecha de Retroactividad o cualquier pérdida que comprenda cualquier acto, transacción o suceso que haya ocurrido o comenzado antes de la Fecha de Retroactividad, o sido descubierta antes de la fecha de iniciación del Período de la Póliza, establecida en las Condiciones Particulares, o descubierta subsecuentemente a la terminación de la Póliza, o notificada a un asegurador previo.**

- 10.23.3.** Las pérdidas resultantes de cualesquiera peligros cubiertos por la Póliza de Instituciones Financieras que tiene el Asegurado.
- 10.23.4.** Toda pérdida o intereses consecuenciales, al igual que cualquier ingreso potencial, incluyendo, pero no limitado a intereses y dividendos.
- 10.23.5.** La Responsabilidad asumida por el Asegurado mediante acuerdo bajo cualquier contrato, a menos que tal responsabilidad haya sido asignada al Asegurado aun en ausencia de tal acuerdo.
- 10.23.6.** Las pérdidas ocurridas por el uso del servicio de Banca Telefónica
- 10.23.7.** 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.
- 10.23.8.** 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 11. PERIODO DE COBERTURA

Este Seguro operará bajo la base de reclamación, de manera que, cubrirá únicamente los reclamos que presente el Asegurado a la Compañía dentro de la Vigencia de la Póliza, siempre y cuando el siniestro haya acaecido durante la Vigencia de la Póliza o después de la fecha retroactiva si esta se hubiera pactado por las partes en las Condiciones Particulares.

Cláusula 12. TERRITORIALIDAD

Este Seguro podrá brindar cobertura por siniestros acaecidos dentro del territorio de la República de Costa Rica.

SECCIÓN III. BENEFICIARIO ONEROSO / ACREEDOR

Cláusula 13. ACREEDOR / BENEFICIARIO ONEROSO

Para la presente póliza no se designarán Acreedores o Beneficiarios Onerosos.

SECCIÓN IV. OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y TERCEROS RELEVANTES

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 14. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

El Tomador tendrá las siguientes obligaciones:

- 14.1.** Pagar la Prima dentro de los plazos establecidos;
- 14.2.** Elegir la Suma Máxima Asegurada;
- 14.3.** Mantener un Método de Autenticación de identidad para los Cuenta Habientes Usuarios del Sistema de Banca en Línea;
- 14.4.** Solicitar a los Cuenta Habientes Usuarios del Sistema de Banca en Línea modificar la clave, contraseña o identificación según lo indicado por su manual de políticas internas.
- 14.5.** Cualquier otra obligación establecida en la presente Póliza, salvo aquellas que por su naturaleza le correspondan al Asegurado.

Cláusula 15. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

- 15.1.** Proporcionarle a la Compañía la información requerida de forma completa y veraz;
- 15.2.** En caso de siniestro, completar los requisitos establecidos en la cláusula de "PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN O SINIESTRO" de la presente Póliza;
- 15.3.** Modificar la clave, contraseña o identificación del Método de Autenticación de identidad para los Cuenta Habientes Usuarios del Sistema de Banca en Línea utilizado por el Tomador, cada vez que este así lo solicite.
- 15.4.** Mantener el estado del riesgo para que no se agrave;
- 15.5.** En caso de siniestro, proteger el estado de la pérdida, evitando en todo momento que los daños ocasionados aumenten por causas imputables al Asegurado.
- 15.6.** Cualquier otra obligación establecida en la presente Póliza.

Cláusula 16. OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL RIESGO

El Tomador y/o Asegurado, 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 17. 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 18. 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 19. DEDUCIBLES

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

Salvo pacto en contrario, a la **Cobertura (B) Asistencia Protección de Dispositivos** no le aplicará Deducible. Respecto al resto de coberturas, aplicará el Deducible señalado en las Condiciones Particulares, según la opción seleccionada por el Tomador y/o Asegurado en la Solicitud de Seguro.

Cláusula 20. 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, 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.

SECCIÓN V. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PRIMA

Cláusula 21. 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, 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.

En caso de que la siniestralidad haya incrementado en un 65%, la Compañía podrá realizar las modificaciones necesarias a la tarifa manejada para las nuevas inclusiones, siempre y cuando dé aviso al Tomador con un plazo de 30 (treinta) días naturales.

Cláusula 22. 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 Forma 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 actué 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 23. 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 24. 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 VI. RECARGOS

Cláusula 25. 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%
Pago cuatrimestrales	8%
Pago trimestrales	10%
Pagos bimensuales	11%
Pagos mensuales	12%

Cláusula 26. RECARGOS SEGÚN CRITERIO DE CORTO PLAZO

En caso de terminación anticipada de la póliza, cuando haya sido contratada bajo la modalidad de Póliza Suma Fija, 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 VII. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO

Cláusula 27. AVISO DE SINIESTRO

El Tomador y/o Asegurado, según sea el caso, está obligado a demostrar la ocurrencia del Evento que constituya Siniestro y la cuantía aproximada de la pérdida. Para esto, y 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 Tomador y/o Asegurado deberán colaborar con la Compañía en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.

Sin detrimento de lo estipulado en el Artículo 42 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, el Tomador y/o Asegurado debe notificar el Evento:

- 27.1.** Informar tan pronto y sea posible 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**.
- 27.2.** El aviso no podrá superar el plazo de siete (7) días hábiles después de tener conocimiento de éste.
- 27.3.** Asimismo, debe 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 del mismo.
- 27.4.** Informar a la Compañía de cualquier otro Seguro que cubra parte o la totalidad del mismo riesgo.

Cláusula 28. 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:

- 28.1.** Facilitar a la Compañía toda clase de documentación relativa a las pérdidas o transacciones realizadas, e información y colaboración que ésta solicite y a medida que estas sean requeridas razonablemente, sobre la(s) circunstancia(s) y consecuencia(s) del siniestro.
- 28.2.** 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.
- 28.3.** El Asegurado 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.

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 29. 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 30. 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 31. 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 VIII. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIGENCIA

Cláusula 32. 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:

- 32.1.** 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.
- 32.2.** 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.
- 32.3.** 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 33. 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.

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 34. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

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

- 34.1.** 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);
- 34.2.** Finalice la vigencia de la Póliza y no se proceda con la renovación de la misma.
- 34.3.** A partir del momento en que la Compañía compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.

34.4. 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 IX. CONDICIONES VARIAS

Cláusula 35. CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Este contrato es un seguro colectivo, con coberturas y beneficios adicionales, que podrá contratarlas 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 36. OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA

Corresponde a la Compañía las siguientes obligaciones:

- 36.1.** 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.
- 36.2.** 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.
- 36.3.** 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 37. GRUPO ASEGURABLE:

El grupo asegurable está constituido por todos aquellos cuenta habientes del Tomador del Seguro que utilicen los servicios de banca en línea ofrecidos por este.

Cláusula 38. 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.

Cláusula 39. 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 40. 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 41. PRESCRIPCIÓN

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

Cláusula 42. 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 43. PARTICIPACIÓN EN UTILIDADES

Para las pólizas contratadas bajo la modalidad No Contributiva, al finalizar cada periodo de vigencia, en caso de que se generen utilidades en la administración de este seguro por experiencia siniestral favorable, la Compañía podrá reconocer una participación de utilidades, mediante pago en efectivo o rebajo en las primas del siguiente período siempre cuando así se haya pactado y se indique en las Condiciones Particulares. La liquidación de utilidades se calculará al final del año póliza respectivo.

Cláusula 44. 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 45. 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 46. 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 47. 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.

Cláusula 48. 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.

Cláusula 49. 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° G07-49-A07-824 de fecha 07 de agosto del 2019.