



CONDICIONES GENERALES

VIDA

SECCIÓN I - ÍNDICE

SECCIÓN II -	COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	3
SECCIÓN III -	CONDICIONES INICIALES	4
Artículo 1 -	Definiciones.....	4
Artículo 2 -	Documentación contractual.....	4
SECCIÓN IV -	ÁMBITO DE COBERTURA	5
Artículo 3 -	Muerte por Cualquier Causa (Básica)	5
Artículo 4 -	Pago Adicional por Muerte Accidental (Básica)	5
Artículo 5 -	Incapacidad Total y Permanente por Accidente (Básica)	5
Artículo 6 -	Gastos Funerarios (Básica)	5
Artículo 7 -	Exclusiones generales	5
Artículo 8 -	Periodo de carencia	6
Artículo 9 -	Suma asegurada	6
Artículo 10 -	Periodo de cobertura.....	6
Artículo 11 -	Delimitación geográfica.....	7
SECCIÓN V -	DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS	7
Artículo 12 -	Beneficiarios del seguro.....	7
SECCIÓN VI -	OBLIGACIONES DEL TOMADOR, PERSONA ASEGURADA Y BENEFICIARIOS	7
Artículo 13 -	Obligaciones del Tomador/Persona Asegurada	7
Artículo 14 -	Obligaciones de los Beneficiarios.....	7
Artículo 15 -	Obligaciones sobre la Prevención de LC/FT/FPAM	7
Artículo 16 -	Declaraciones falsas o fraudulentas.....	8
SECCIÓN VII -	PRIMA	8
Artículo 17 -	Prima.....	8
Artículo 18 -	Ajuste de primas	8
Artículo 19 -	Recargos y descuentos	9
Artículo 20 -	Periodo de gracia	9
SECCIÓN VIII -	ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN Y USO DE SERVICIOS	9
Artículo 21 -	Procesamiento de solicitudes de indemnización	9
SECCIÓN IX -	VIGENCIA DEL SEGURO	10
Artículo 22 -	Inicio del seguro y fecha de vigencia	10
Artículo 23 -	Terminación del seguro	10
SECCIÓN X -	CONDICIONES VARIAS	10
Artículo 24 -	Confidencialidad de la información	10
Artículo 25 -	Requisitos de suscripción	11
Artículo 26 -	Entrega del seguro	11
Artículo 27 -	Modificación del seguro	11
Artículo 28 -	Moneda	11
SECCIÓN XI -	INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	11
Artículo 29 -	Jurisdicción, arbitraje y otras instancias de solución de controversias.....	11
Artículo 30 -	Valoración por peritos	11
SECCIÓN XII -	COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES.....	12
Artículo 31 -	Notificaciones.....	12
SECCIÓN XIII -	REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	12

SECCIÓN II - COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

ASEGURADORA SAGICOR COSTA RICA S.A. (denominada en adelante “Sagicor”), es una Aseguradora registrada bajo la cédula jurídica 3-101-640739 y debidamente acreditada por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica, que expide este seguro. La misma regirá por las cláusulas detalladas a continuación en este Contrato de Seguro.

El suscrito firmante, en mi condición de representante legal con facultades suficientes para este caso, declaro y establezco el compromiso contractual de Sagicor de cumplir con los términos y condiciones de este seguro.



Representante Legal
Aseguradora Sagicor Costa Rica S.A.

SECCIÓN III - CONDICIONES INICIALES

Artículo 1 - Definiciones

Accidente: Acontecimiento repentino, inesperado, inusual y que es ajeno a la voluntad de la Persona Asegurada, que ocurre en un momento y lugar identificable, y causa lesión física o muerte del mismo.

Año Póliza: El periodo comprendido entre el día de emisión o prórroga del seguro y las 11:59 de la noche del último día de vigencia que conste en la Propuesta de Seguro.

Beneficiario: Persona o personas elegidas por la Persona Asegurada para recibir un eventual pago por una muerte cubierta por este seguro. La selección del beneficiario se realizará en la Propuesta de Seguro y/o en Formulario de Actualización de Beneficiarios.

CCSS: Para efectos de este seguro, será utilizado como acrónimo de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Condición Preexistente: Condición de la Persona Asegurada que haya sido diagnosticada por un médico, haya recibido previamente servicios, tratamiento o se haya practicado exámenes de diagnóstico, haya estado al tanto o que sus síntomas no pudieron pasar desapercibidos por la Persona Asegurada o terceros al momento de iniciar el seguro.

DERSA: Documento Estandarizado y Resumido de Seguro Autoexpedible. Es el documento que sintetiza las condiciones generales del seguro autoexpedible, el cual debe leerse integralmente con las presentes condiciones.

Incapacidad Total y Permanente: La incapacidad total y permanente de la Persona Asegurada se produce como consecuencia de un Accidente que ocasione que la Persona Asegurada sea completamente incapaz de participar en cualquier actividad lucrativa para la cual él o ella es, o se convirtiere en, razonablemente adecuada por su educación, capacitación o experiencia. Tal incapacidad total y permanente deberá ser certificada por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez de la CCSS.

Periodo de Carencia: Periodo de tiempo, con posterioridad a la fecha de inclusión de la Persona Asegurada en este seguro, durante el cual no se ampara ningún siniestro o solicitud de cobertura.

Persona Asegurada: Persona física que suscribe este seguro. Para los efectos de este seguro es el equivalente al Tomador.

Prima: El precio por persona para obtener acceso a este seguro.

Artículo 2 - Documentación contractual

Integran este seguro las presentes Condiciones Generales, la Propuesta de Seguro y el DERSA, los cuales expresan los derechos y obligaciones de la Persona Asegurada y Sagicor. En caso de contradicción entre las Condiciones Generales, el DERSA y cualquier otro documento del seguro, privará lo más beneficioso para el consumidor de seguros.

SECCIÓN IV - ÁMBITO DE COBERTURA

Artículo 3 - Muerte por Cualquier Causa (Básica)

En caso de muerte de la Persona Asegurada por cualquier causa no excluida, dentro del periodo de cobertura, sus Beneficiarios designados recibirán en un único pago el equivalente a la Suma Asegurada aplicable en función del plan elegido.

- Forma de pago: un único pago a favor de los Beneficiarios nombrados.

Artículo 4 - Pago Adicional por Muerte Accidental (Básica)

En caso de muerte de la Persona Asegurada por Accidente, los Beneficiarios recibirán la suma asegurada conforme al plan elegido. Lo anterior aplica ya sea que la muerte se dé al momento del accidente o hasta dentro de los 365 días naturales posteriores siendo resultado directo del mismo.

- Forma de pago: un único pago a favor de los Beneficiarios nombrados.

Artículo 5 - Incapacidad Total y Permanente por Accidente (Básica)

En caso de Incapacidad Total y Permanente por Accidente de la Persona Asegurada, la misma recibirá en un único pago el equivalente a la Suma Asegurada aplicable en función del plan elegido. Se aclara que el pago de la indemnización de esta cobertura extingue el presente seguro.

- Forma de pago: Un único pago a favor de la Persona Asegurada.

Artículo 6 - Gastos Funerarios (Básica)

En caso de ocurrir una muerte cubierta por este seguro, se girará a los Beneficiarios la Suma Asegurada para esta cobertura en función del plan elegido.

- Forma de pago: un único pago a favor de los Beneficiarios nombrados.
- Deducible: No hay.

Artículo 7 - Exclusiones generales

Este seguro no cubre bajo ninguna circunstancia eventos relacionados con:

- Causado por intentar cometer, por cometer o como resultado de actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte de la Persona Asegurada o Beneficiario.
- Acción u omisión premeditada, intencional o por culpa grave de la Persona Asegurada o Beneficiario.
- Fenómenos de la naturaleza como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas, derrumbes o cualquier otro desastre natural.
- Consecuencia directa o indirecta de huelgas, paros, disturbios, riñas o peleas, motines y otros hechos que alteren el orden público del país.
- Consecuencia directa o indirecta de guerra civil o internacional, terrorismo, motín, huelga, movimiento subversivo o, en general, conmociones populares de cualquier clase.

A. Cobertura: Muerte por Cualquier Causa

Muerte de la Persona Asegurada por:

- Suicidio que ocurra durante los primeros 24 meses de cobertura.
- Resultado directo o indirecto de una Condición Preexistente que surja o se manifieste dentro los primeros 24 meses de cobertura.

- Causa o como consecuencia de homicidio con arma de fuego, arma cortante, arma punzante u objeto contundente ocasionada con dolo por el cónyuge de la Persona Asegurada, o cualquiera de sus parientes hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- Causa o como consecuencia del consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.

B. Cobertura: Pago Adicional por Muerte Accidental

Muerte de la Persona Asegurada por:

- Estar bajo la influencia de alcohol o cualquier droga o estupefaciente.
- Causa de actividades riesgosas, o como resultado de prácticas, pruebas o deportes extremos. Incluyendo la participación en cualquier tipo de carrera, prueba de velocidad, prueba de resistencia, acrobacias o trucos de conducción.

C. Cobertura: Incapacidad Total y Permanente por Accidente

Incapacidad de la Persona Asegurada:

- Cuando a la fecha del siniestro, se encuentre pensionado y/o retirado de sus oficios.
- A causa de actividades riesgosas, o como resultado de prácticas, pruebas o deportes extremos. Incluyendo la participación en cualquier tipo de carrera, prueba de velocidad, prueba de resistencia, acrobacias o trucos de conducción.
- Por causa de evento mientras estaba bajo la influencia de alcohol o cualquier droga o estupefaciente.

Artículo 8 - Periodo de carencia

Este seguro contempla los siguientes Periodos de Carencia a partir de la inclusión del Persona Asegurada:

Coberturas	Periodo
Muerte por Cualquier Causa (No Accidental)	3 meses
Muerte por Cualquier Causa (A causa de Accidente)	No aplica
Pago Adicional por Muerte Accidental	No aplica
Incapacidad Total y Permanente por Accidente	3 meses
Gastos Funerarios (Muerte no Accidental)	3 meses
Gastos Funerarios (A causa de Accidente)	No aplica

Artículo 9 - Suma asegurada

La suma asegurada será la elegida por la Persona Asegurada, según las opciones de planes ofrecidos que constan en la Propuesta de Seguro. Cada Persona Asegurada puede contratar más de una póliza de este producto hasta tener como máximo el equivalente a la suma asegurada del plan más alto de este seguro.

Artículo 10 - Periodo de cobertura

El presente seguro establece su cobertura bajo la base de ocurrencia del riesgo cubierto, de conformidad con la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. En consecuencia, este seguro sólo cubrirá indemnizaciones por siniestros acaecidos durante la vigencia de este seguro, aún si la solicitud de indemnización se presenta después de vencido el seguro. Todo sin perjuicio de los términos de cobertura pactados y los plazos legales de prescripción.

Artículo 11 - Delimitación geográfica

Este seguro cubre las consecuencias de los eventos que ocurran en cualquier parte del mundo.

SECCIÓN V - DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Artículo 12 - Beneficiarios del seguro

Los Beneficiarios de este seguro deberán ser determinados de forma específica o genérica por la Persona Asegurada hasta por los límites que el mismo establezca y serán señalados en la Propuesta de Seguro.

Toda designación podrá ser modificada por la Persona Asegurada durante la vigencia del seguro, mediante la presentación de nota debidamente firmada o grabación de llamada por medio de los canales de Servicio al Cliente de Sagicor.

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad y le concede el derecho de disponer de la suma asegurada.

SECCIÓN VI - OBLIGACIONES DEL TOMADOR, PERSONA ASEGURADA Y BENEFICIARIOS

Artículo 13 - Obligaciones del Tomador/Persona Asegurada

En adición a otras obligaciones indicadas en las presentes Condiciones Generales o en la normativa vigente, la Persona Asegurada asume las siguientes obligaciones:

- a) **Pago de Prima:** la Persona Asegurada tendrá la obligación de realizar el pago oportuno de la prima convenida.
- b) **Proceso Indemnizatorio:** La Persona Asegurada tendrá la obligación de seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales, y notificar a Sagicor de cualquier cambio.
- c) **Prueba de Siniestro:** La Persona Asegurada tendrá el deber de demostrar la ocurrencia del evento que constituya el siniestro, según la cobertura aplicable. Asimismo, deberá colaborar con Sagicor en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.
- d) **Cumplimiento Jurídico:** Finalmente, deberá observar y cumplir sus obligaciones establecidas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros y normativa conexas.

Artículo 14 - Obligaciones de los Beneficiarios

A fin de optar por los beneficios que les concede este seguro, los Beneficiarios deberán seguir y respetar el proceso indemnizatorio que se detalla en las presentes Condiciones Generales. Asimismo, deberá colaborar con Sagicor en la presentación de pruebas del evento, inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.

Artículo 15 - Obligaciones sobre la Prevención de LC/FT/FPAM

Prevención de legitimación de capitales, financiamiento al terrorismo y proliferación de armas masivas (LC/FT/FPAM): El Tomador se compromete con Sagicor a brindar información veraz y verificable en la Propuesta de Seguro. La Persona Asegurada y el Beneficiario suministrarán los documentos e información necesaria que se soliciten al momento del pago de indemnizaciones. En caso contrario, Sagicor se reserva el derecho de emitir o cancelar, incluso podrá dejar de pagar

cualquier indemnización que corresponda hasta que se aporte la información solicitada. En el caso de la cancelación del seguro, se devolverán las primas no devengadas dentro de los 20 días naturales siguientes posteriores a su notificación.

Artículo 16 - Declaraciones falsas o fraudulentas

Se extinguirá la obligación de indemnizar por parte de Sagicor si se demuestran declaraciones falsas o fraudulentas realizadas por el Tomador o por la Persona Asegurada, con dolo o culpa grave, cuando tal declaración le hubiera dado derecho a Sagicor a excluir, restringir o reducir esa obligación de conformidad con este seguro. En caso de reticencia o falsedad por parte del Tomador o de la Persona Asegurada en la declaración del riesgo se procederá conforme a lo estipulado en la Ley Reguladora del Contrato de Seguro.

SECCIÓN VII - PRIMA

Artículo 17 - Prima

Es el precio para este seguro. El mismo se establece en la Propuesta de Seguro e incluye el Impuesto al Valor Agregado (IVA) y deberá ser pagado en el momento de contratación del seguro con una tarjeta de crédito, débito, cuenta bancaria o algún medio expresamente autorizado por Sagicor para facilidad de la Persona Asegurada.

El pago de las primas es mensual o anual según el plan elegido; por lo que las primas deberán ser pagadas dentro del periodo de gracia indicado en este contrato.

Artículo 18 - Ajuste de primas

En caso de prórroga automática, Sagicor realizará un análisis actuarial de las primas recibidas y los siniestros pagados, a fin de determinar si procede o no una modificación de la tarifa con base en la siniestralidad de la cartera asegurada bajo este seguro. Se calculará la siniestralidad para un periodo mínimo de tres años de la siguiente manera:

$(\text{Indemnizaciones pagadas} + \text{indemnizaciones pendientes}) / \text{Primas pagadas}$

Para efectos de lo aquí dispuesto, según la siniestralidad del producto se podrá realizar un recargo a la prima según la siguiente tabla:

Siniestralidad	Porcentaje de recargo
0 - 30%	No aplica
31 - 70%	5% - 137%
71% - 85%	141% - 188%
86% - 99%	192% - 236%
100%	+ 239%

Las modificaciones indicadas en esta cláusula deberán ser comunicadas a la Persona Asegurada con treinta (30) días de anticipación a la fecha del vencimiento de la vigencia en curso.

Prima Incorrecta: Si la edad de la Persona Asegurada es detallada erróneamente al solicitar el seguro, se realizará un ajuste equitativo de primas bajo este seguro en caso de ser aplicable.

Sagicor solamente realiza una distinción etaria de prima al momento de la suscripción, por lo tanto, no se realiza ajuste de primas a un seguro vigente en relación a la edad.

Artículo 19 - Recargos y descuentos

La suscripción del presente seguro, no contempla recargos de ningún tipo en su emisión.

Se contempla un descuento en caso de pago anual de la prima de la póliza, de 8.96%, redondeado a la centena más cercana.

Artículo 20 - Periodo de gracia

Se permitirá un periodo de gracia de 90 días calendario para el pago de las primas vencidas durante el cual el seguro se mantendrá en pleno vigor.

SECCIÓN VIII - ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE INDEMNIZACIÓN Y USO DE SERVICIOS

Artículo 21 - Procesamiento de solicitudes de indemnización

Al momento de ocurrir un siniestro, la Persona Asegurada o el Beneficiario, deberá informar lo antes posible a Sagicor de su ocurrencia a fin de apoyarle en los trámites respectivos. La atención de reclamos es de diez (10) días hábiles o menos contados a partir del momento en que se reciba la totalidad de requisitos establecidos en el contrato por parte de la instancia autorizada por la aseguradora para la recepción de los mismos, e igualmente que el mismo plazo correrá para brindar la prestación correspondiente a partir de la aceptación del reclamo. Dichos plazos no podrán suspenderse, salvo el caso en el que la Persona Asegurada o el Beneficiario no presente la totalidad de requisitos solicitados.

Toda Solicitud de Indemnización deberá realizarse por escrito y ser enviada a través de alguna de las siguientes maneras: (i) al correo Reclamos@sagicor.com; o (ii) físicamente a nuestras oficinas ubicadas en Avenida Escazú, Edificio 205, Piso 5 en San Rafael de Escazú, San José. En cualquier momento, puede también contactar a la línea de Servicio al Cliente y Whatsapp al +506 4000-0914 o por correo Servicioalcliente@sagicor.com para recibir asesoría sobre este proceso.

Sagicor pagará a la Persona Asegurada o a los beneficiarios designados la suma asegurada aplicable después de proveer la siguiente información:

- Identificación de la Persona Asegurada.
- Formulario de Indemnización, firmado por la Persona Asegurada o el beneficiario según corresponda. Dicho formulario está disponible en el portal internet www.sagicor.cr/solicitudes-de-indemnizacion/, o podrá ser solicitado al correo electrónico Reclamos@sagicor.com.

Asimismo, deberán presentarse los siguientes documentos por parte de la Persona Asegurada o (los) Beneficiario(s):

Para la cobertura Muerte por Cualquier Causa, Pago Adicional por Muerte Accidental y Gastos Funerarios:

- Certificado de defunción y declaración de un médico sobre la causa de la muerte.
- Epicrisis con fecha de primer diagnóstico o alcoholemia en los casos que aplique.

Para la cobertura Incapacidad Total y Permanente por Accidente:

- Certificación de la Incapacidad Total y Permanente, expedida por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez de la CCSS.

- Prueba de que la Persona Asegurada no se encontraba pensionado o retirado al momento del Accidente.
- Informe firmado por el médico que diagnosticó a la Persona Asegurada, con su criterio sobre la aplicación de esta cobertura según la definición de la misma.

En caso de se requiera algún documento adicional que facilite el proceso de indemnización Sagicor solicitaría a la Persona Asegurada o a los Beneficiarios designados dicha información requerida.

SECCIÓN IX - VIGENCIA DEL SEGURO

Artículo 22 - Inicio del seguro y fecha de vigencia

El seguro entrará en vigencia a partir de la fecha indicada en la Propuesta de Seguro y será prorrogado automáticamente cada año póliza.

Sagicor no podrá dar por terminado este seguro de forma anticipada, salvo con base disposición legal.

Artículo 23 - Terminación del seguro

En adición a los casos indicados por la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, este seguro finalizará por las siguientes condiciones:

- En caso de Muerte de la Persona Asegurada.
- En caso de Incapacidad Total y Permanente por Accidente de la Persona Asegurada.
- Cancelación del seguro a solicitud de la Persona Asegurada.
- Vencido el periodo de gracia, y no se haya pagado la prima.
- Sagicor compruebe declaraciones falsas o se encuentre incluido en alguna de las listas de sanciones económicas emitidas por Office of Foreign Assets Control (OFAC) del Departamento de Tesoro de los Estados Unidos y/o de las Naciones Unidas.

La Persona Asegurada podrá solicitar a Sagicor la cancelación de su seguro, la cuál será tramitada al finalizar el último periodo facturado. Cuando el seguro sea pagado de forma mensual la prima que se haya pagado se da por devengada, cuando el seguro es anual se devolverá la prima no devengada a la fecha de cancelación del seguro.

SECCIÓN X - CONDICIONES VARIAS

Artículo 24 - Confidencialidad de la información

La información que sea suministrada Sagicor queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, por lo que Sagicor protegerá y tratará la información personal del Tomador y/o Persona Asegurada con base en los deberes y obligaciones que contempla la legislación vigente.

Sagicor es una compañía que se dedica a la actividad aseguradora y será la destinataria de información brindada. Esta información será almacenada en una base de datos de carácter interna, a la cual tienen acceso los colaboradores de Sagicor y se comparte únicamente los datos necesarios con los socios comerciales a los que Sagicor autorice para brindarle los servicios de este seguro. Esta información será utilizada para ofrecerle beneficios adicionales y enviarle información relacionada al seguro adquirido con Sagicor.

Artículo 25 - Requisitos de suscripción

Para adquirir este seguro la Persona Asegurada deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Contar con una tarjeta de crédito, débito, cuenta vigente o medio de pago autorizado por Sagicor.
- Completar el formulario Propuesta de Seguro y declaración de salud.
- Ser mayor de 2 años y, en caso de ser menor de edad, su Propuesta de Seguro deberá ser completada por quien ejerza patria potestad sobre el menor

Artículo 26 - Entrega del seguro

Sagicor enviará a la Persona Asegurada su Propuesta de Seguro al medio de comunicación suministrado o bien se entregará físicamente al momento de su compra. Las Condiciones Generales y Dersa podrán ser solicitados digitales o físicamente al Operador de Seguros Autoexpedibles. También podrá acceder a la Información previa del contrato de seguro y las Condiciones Generales por medio de nuestra página web www.sagicor.cr.

Artículo 27 - Modificación del seguro

La modificación del seguro no será efectiva sin la firma del Representante Legal de Sagicor. La Persona Asegurada podrá solicitar las modificaciones de datos personales en el momento que lo desee, mediante comunicación a Sagicor.

Artículo 28 - Moneda

Todos los valores e indemnizaciones bajo este seguro son liquidables en dólares de los Estados Unidos de América o en colones costarricenses, según la moneda en la que haya adquirido este seguro.

No obstante, las obligaciones monetarias podrán efectuarse por el equivalente en colones según el tipo de cambio de venta publicado por el Banco Central de Costa Rica en la fecha de pago respectiva.

SECCIÓN XI - INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Artículo 29 - Jurisdicción, arbitraje y otras instancias de solución de controversias

En caso de reclamos o disputas, las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de San José, Costa Rica. No obstante, lo anterior, las partes pueden optar, por común acuerdo, por resolver las mismas a través de arbitraje u otro medio de solución alterna de controversias.

Adicionalmente, el consumidor de seguros, de conformidad con la normativa vigente, puede presentar sus reclamaciones o quejas: (i) en las oficinas de Sagicor o por correo electrónico a servicioalcliente@sagicor.com; (ii) en el Centro de Defensa del Asegurado (www.cda.cr); (iii) presentando una queja en las oficinas de la SUGESE (www.sugese.fi.cr); o inclusive (iv) en la Comisión Nacional de Consumidor. Lo anterior conforme a las competencias específicas de dichas entidades que estipula la normativa vigente.

Artículo 30 - Valoración por peritos

Las partes podrán convenir que se practique una valoración o tasación si hubiera desacuerdo respecto del monto de la indemnización o la validez del criterio médico que dicte una Enfermedad Grave o causa de Muerte, al momento de ocurrir el siniestro. La valoración podrá efectuarse por uno o más peritos, según lo convengan las partes siguiendo las condiciones estipuladas en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

SECCIÓN XII - COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Artículo 31 - Notificaciones

Las comunicaciones que se dirijan a Sagicor deberán realizarse por escrito directamente y enviadas a las oficinas ubicadas en Avenida Escazú, Edificio 205, 5to Piso en San Rafael de Escazú, San José, o correo electrónico servicioalcliente@sagicor.com.

SECCIÓN XIII - REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

Registro en SUGESE No. P14-26-A12-958.



Dersa - Vida
V1.docx