

"SEGURO EFECTIVO PROTEGIDO"

PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE RETIRO PROTEGIDO

Registrada en Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS) mediante Resolución Administrativa APS/DS/N° 484/2024 con Código de Registro N° 117-9109380-2024 04 023 Robo y/o Asalto con Código de Registro N° 117-9109380-2024 04 023 1001

CONDICIONES GENERALES

Son partes intervinientes de la presente Póliza:

1. El Asegurador, **CREDISEGURO S.A. SEGUROS GENERALES**, entidad aseguradora legalmente establecida en Bolivia debidamente registrada y autorizada por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS), domiciliada en Av. Hernando Siles esq. Calle 10, Torre Empresarial ESIMSA, piso 7 – Zona Obrajes de la ciudad de La Paz, en adelante LA COMPAÑÍA.
2. El ASEGURADO, usuarios financieros, clientes y (personas naturales) titulares de cuentas corrientes y/o cajas de ahorro que cuenten con tarjeta de débito y/o crédito (tarjetahabiente) de la Entidad Financiera (Tomador).
3. EL TOMADOR en virtud del presente documento, suscribe la presente Póliza, quien a nombre y cuenta del ASEGURADO contrata con LA COMPAÑÍA, la cobertura de la presente Póliza, que puede ser quien cobra y envía las Primas a LA COMPAÑÍA.

Los términos y condiciones que regirán el presente Contrato de Seguro son los siguientes:

PRIMERA: DEFINICIONES GENERALES

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de la presente Póliza de Seguros, pero la cobertura no se limitará a las siguientes definiciones:

Anexo o Endoso: Es el acuerdo escrito mediante el cual se modifica, aclara o deja sin efecto parte del contenido de las Condiciones Generales o Particulares de la Póliza.

Asalto: Es un tipo de robo o despojamiento de bienes en el cual el autor del delito causa la violencia, intimidación o afeción física en la víctima mediante la utilización de armas, cualquiera sea estas. Es un tipo de robo con mayor gravedad.

Asegurado: Es la persona que se encuentra cubierta por la presente Póliza y que se encuentra expuesta a los riesgos detallados en la misma.

Efectivo: es el dinero en forma de monedas o papel moneda (billetes) que se utiliza para realizar pagos y depósitos.

Exclusiones: Se refiere a todas las condiciones no cubiertas en ninguna circunstancia y que se encuentran expresamente indicadas en estas Condiciones Generales.

Hurto: Es un delito contra la propiedad consistente en el apoderamiento ilegítimo, sin el uso de la violencia o fuerza.

Punto de Reclamo: Servicio que brinda EL TOMADOR en todas aquellas oficinas, sucursales y agencias en las que presta atención al público, destinado a recibir los reclamos en primera instancia que presentan sus clientes, para ser transmitidos a la entidad aseguradora.

Robo: Es un delito contra la propiedad consistente en el apoderamiento ilegítimo, mediante el empleo de fuerza en las cosas, violencia o intimidación en las personas. Para este efecto se considerará robo cuando necesariamente exista violencia contra las cosas o personas.

Tarjeta bancaria: Todas aquellas tarjetas de crédito y/o débito emitidas por el Tomador en las cuales el titular o adicional autorizado por el primero (siempre que en las Condiciones Particulares se estipule la posibilidad de asegurar a las tarjetas adicionales).

Tomador: Persona Jurídica, que celebra el contrato de Seguro con LA COMPAÑÍA obligado a la recaudación y envío de Primas a esta.

Usuario Financiero: Consumidor financiero como cliente y/o usuario financiero y a este último como una Persona Natural que utiliza los servicios de entidades financieras, sin que medie la suscripción de contratos.

SEGUNDA: COBERTURA

LA COMPAÑÍA se obliga a indemnizar al ASEGURADO en caso sufra el robo y/o asalto de dinero en efectivo que haya sido retirado desde alguno de los puntos de retiro y/o cajeros del TOMADOR, dentro de las dos (02) horas siguientes al momento de haber realizado el retiro en efectivo, salvo disposición diferente en las Condiciones Particulares de la Póliza. Se deja claramente establecido que la cobertura se circunscribirá únicamente para retiros realizados en moneda nacional.

Robo y/o Asalto.

Esta cobertura se brinda para cubrir robo y/o asalto del dinero en efectivo de propiedad del ASEGURADO, que haya sido retirado desde alguno de los puntos de retiro y/o cajeros del TOMADOR

TERCERA: DE LOS DOCUMENTOS

La presente Póliza, incluido el Certificado de Cobertura Individual, Anexos o Endosos que resulten aplicables, constituyen el Contrato único entre LA COMPAÑÍA y EL TOMADOR y son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes. LA COMPAÑÍA no es responsable por declaraciones efectuadas en otra forma.

EL TOMADOR deberá enviar a LA COMPAÑÍA las bases de afiliación presentadas por sus clientes. Asimismo, deberá notificar por escrito los respectivos nombres, apellidos, fecha de nacimiento o edad y demás datos que solicite LA COMPAÑÍA para la determinación de las sumas a asegurarse.

CUARTA: ESTRUCTURA DE LA PÓLIZA

Forman parte integrante de esta Póliza, los siguientes documentos:

1. Certificado de Cobertura Individual.
2. Los Anexos o Endosos según su fecha, predominando los últimos sobre los primeros.
3. Las Condiciones Particulares.
4. Las Condiciones Generales.

Los documentos antes indicados han sido enumerados de acuerdo con su jerarquía e importancia; de existir alguna contradicción entre ellos, se entenderá que los primeros prevalecen y modifican a los que les siguen en orden correlativo.

QUINTA: VIGENCIA

Hora y fecha de inicio: 02:00 horas a partir de la hora del retiro del dinero en efectivo que aparece en el voucher y que corresponde a la fecha en que se realizó el retiro, y que haya sido emitido en el punto de retiro y/o cajero.

Fin de vigencia: 02:00 horas después de realizado el retiro del efectivo del punto de retiro y/o cajero. El ASEGURADO podrá solicitar una nueva póliza al término de su vigencia.

SEXTA: PRIMAS

Las Primas tienen el objeto de garantizar la cobertura, siempre y cuando sean abonadas en el tiempo y forma establecidos en las Condiciones Particulares.

LA COMPAÑÍA estará facultada para realizar ajustes en la Prima, en coordinación con EL TOMADOR y/o EL ASEGURADO, cuando se susciten hechos que modifiquen las condiciones iniciales del establecimiento del precio del Seguro, y/o se modifiquen las condiciones del Riesgo asumido.

SÉPTIMA: FORMA DE PAGO

La forma de pago se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza y podrán ser modificadas por acuerdo de las partes.

EL TOMADOR deberá presentar sus listados actualizados que comprenda la cartera actual, por medio magnético.

EL TOMADOR es quien recauda las Primas correspondientes al grupo de ASEGURADO(S), debitando en caso de tratarse de una tarjeta de débito, de la caja de ahorro que indique el ASEGURADO o, en caso de tratarse de una tarjeta de crédito, debitando de la misma.

Si EL TOMADOR no envía las Primas recaudadas dentro de los treinta (30) días posteriores al vencimiento de la fecha de pago establecida en las Condiciones Particulares, dará lugar a la suspensión de la cobertura sin necesidad de aviso, notificación o requerimiento alguno por parte de LA COMPAÑÍA, quedando la misma libre de toda obligación y responsabilidad.

OCTAVA: ÁMBITO GEOGRÁFICO

Las coberturas pactadas en la presente Póliza, siempre en conformidad a las Condiciones Generales y Particulares estipuladas rigen a nivel nacional.

NOVENA: EXCLUSIONES

Se deja claramente establecido, que no se encuentran cubiertas las pérdidas originadas por alguna de las siguientes causas:

1. Reclamos provenientes de cualquier transacción en cajeros automáticos que no sea la Extracción de Dinero en Efectivo.
2. El presente Seguro no cubre cualquier uso fraudulento que den o puedan dar funcionarios o personal propio con los clientes.
3. El presente Seguro no cubre las pérdidas por uso fraudulento de una tarjeta bancaria por parte del usuario titular adicional (si aplica) de la misma tarjeta, así como por tercera persona autorizada por el titular y/o adicional.
4. El presente Seguro no cubre las pérdidas causadas al ASEGURADO que directa o indirectamente provengan o sean una consecuencia del uso fraudulento por parte del ASEGURADO o de los usuarios adicionales.
5. Cualquier caso en que una tercera persona autorizada por El ASEGURADO para el uso de las tarjetas bancarias haya tenido participación y/o Beneficio directo o indirecto en el hecho constitutivo de siniestro.
6. Incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte del ASEGURADO.
7. Pérdidas ocurridas en lugares en situación de o afectados directamente por guerra, sea o no declarada, operaciones o actividades bélicas, actos de enemigo extranjero, guerra civil, revoluciones, sublevación, motín, actos de terrorismo y delitos contra la seguridad interior del estado.
8. Hurto, no se otorgará cobertura cuando exista desaparición misteriosa del dinero en efectivo.
9. Robo de cualquier objeto distinto al bien asegurado.
10. Los siniestros que se hayan producido fuera del horario de cobertura en la póliza.
11. Cuando el dinero se halle en el interior de un vehículo, el ASEGURADO no se encuentre dentro del mismo y el robo se produce al vehículo trayendo como consecuencia el siniestro.
12. Cuando participe en calidad de autor, cómplice o encubridor: a) El propio ASEGURADO; y/o, b) Cualquier pariente del ASEGURADO, hasta el cuarto grado de consanguinidad o afinidad; y/o, c) El o la cónyuge o conviviente del ASEGURADO, d) cualquier persona que no sea considerada como dependiente laboral del ASEGURADO.
13. Cuando el Robo sea ejecutado al amparo de situaciones creadas por: Incendio, explosión, terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza; guerra internacional, civil o actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélica, rebelión, sedición, usurpación retención ilegal de mando; o asonada, motín o conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de labores y movimientos subversivos.
14. Cuando el dinero se halle en el interior de un inmueble, el ASEGURADO no se encuentre dentro de él y se produzca el siniestro.

DÉCIMA: LÍMITE INDEMNIZATORIO

La responsabilidad de LA COMPAÑÍA está limitada a los montos y numero de eventos señalados en las Condiciones Particulares respectivas, así como en el Certificado de Cobertura Individual.

DÉCIMO PRIMERA: PÉRDIDA DE DERECHO AL BENEFICIO

El ASEGURADO pierde su derecho al Beneficio u prestaciones del Seguro, cuando:

- a. Provoque dolosamente el siniestro, su extensión o propagación;
- b. Oculte o altere, maliciosamente, en la verificación del siniestro los hechos y circunstancias del aviso del siniestro de los informes o evidencias de verificación de este; o
- c. Recurra a pruebas falsas con el ánimo de obtener un Beneficio ilícito; perdiendo adicionalmente el derecho a la devolución de las Primas, sin perjuicio de las sanciones penales que puedan surgir.

DÉCIMO SEGUNDA: PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el ASEGURADO deberá presentar la siguiente documentación preliminar:

- Informar a LA COMPAÑÍA tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días de ocurrido el siniestro.
- Carta del ASEGURADO informando los hechos cronológicamente, indicando la declaración detallada de la pérdida.
- Copia de la denuncia realizada ante las Autoridades Competentes (Policía Boliviana: FELCC - Dirección Nacional de la Fuerza Especial de Lucha contra el Crimen dentro del radio urbano. Mientras que, fuera del radio urbano, ante las dependencias de la Policía Boliviana con jurisdicción) dentro las setenta y dos (72) horas de ocurrido el siniestro.
- Extracto de cuenta, reflejando todas las transacciones de retiro.
- Fotocopia simple de la cédula de identidad del ASEGURADO.

En caso de cualquier evento de un riesgo asegurable, se requiere la presentación a LA COMPAÑÍA de la documentación o prueba fehaciente que demuestre el evento y respalde la cobertura.

DÉCIMO TERCERA: PAGO DEL BENEFICIO

LA COMPAÑÍA debe pronunciarse sobre el derecho del ASEGURADO dentro de los treinta (30) días de recibidos todos los informes, evidencias, documentos y/o requerimientos adicionales acerca de los hechos y circunstancias del siniestro, las evidencias conducentes a la determinación de la causa, identidad de las personas o intereses Asegurados y cuantía de los daños, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 1031 del Código de Comercio, se dejará constancia escrita de la fecha de recepción de la información y evidencias a efectos del cómputo del plazo. El plazo de (30) treinta días mencionado, fenece con la aceptación o rechazo del siniestro o con la solicitud de LA COMPAÑÍA al ASEGURADO/TOMADOR que se complementen los requerimientos contemplados en el Artículo 1031 y no vuelve a correr hasta que El ASEGURADO haya cumplido con tales requerimientos. La solicitud de complementos establecidos en el Artículo 1031 por parte de LA COMPAÑÍA no podrá extenderse por más de dos veces a partir de la primera solicitud de informes y evidencias, debiendo pronunciarse dentro del plazo establecido y de manera definitiva sobre el derecho del ASEGURADO, después de la entrega por parte del ASEGURADO del último requerimiento de información. En caso de demora u omisión del ASEGURADO en proporcionar la información y evidencias sobre el siniestro, el término señalado no corre hasta el cumplimiento de estas obligaciones. El silencio de LA COMPAÑÍA, vencido el término para pronunciarse, importa la aceptación del reclamo.

LA COMPAÑÍA procederá al pago del Beneficio en el plazo máximo de sesenta (60) días posteriores al aviso del siniestro o tan pronto sean llenados los requerimientos de la Póliza y lo señalado en el Artículo 1031 del Código de Comercio.

DÉCIMO CUARTA: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En caso de que se produzca un evento que pudiera encontrar cobertura en la presente Póliza, El ASEGURADO está obligado a:

- Pagar la Prima de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- Dar aviso al TOMADOR, mediante comunicación telefónica, escrita o informática. Dicho aviso deberá darse en forma inmediata de no mediar fuerza mayor.
- Para todas las coberturas, El ASEGURADO está obligado a declarar todas las circunstancias relativas al siniestro mediante los hechos del evento de manera cronológica.

Queda entendido y convenido que el cumplimiento de las obligaciones es esencial a los efectos de este Seguro, no pudiendo en caso alguno El ASEGURADO y/o TOMADOR alegar como excusa del incumplimiento, la ignorancia, olvido o error de la existencia de la Póliza o el desconocimiento de las obligaciones que imponen sus condiciones.

DÉCIMO QUINTA: COMUNICACIONES

Cualquier comunicación o notificación que LA COMPAÑÍA realice al ASEGURADO o al TOMADOR de la Póliza serán en el domicilio legal del TOMADOR, salvo que El ASEGURADO notifique por escrito a LA COMPAÑÍA un domicilio diferente.

DÉCIMO SEXTA: PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones emergentes del presente contrato de Seguro prescriben en dos años a contar de la fecha del siniestro conforme con lo establecido en el Artículo 1040 del Código de Comercio.

DÉCIMO SÉPTIMA: CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE

Las controversias de hecho sobre las características técnicas del Seguro serán resueltas a través del peritaje, de acuerdo con lo establecido en la Póliza de Seguro. Si por esta vía no se llegara a un acuerdo sobre dichas controversias, estas deberán definirse por la vía del arbitraje. Las controversias de derecho suscitadas entre las partes sobre la naturaleza y alcance del contrato de Seguro serán resueltas en única e inapelable instancia, por la vía del arbitraje de acuerdo con lo previsto en la Ley 708 de 25 de junio de 2015 (Ley de Conciliación y Arbitraje). La Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS) podrá fungir como instancia de conciliación, para todo siniestro cuya cuantía no supere el monto en UFV 100,000 (Cien mil 00/100) Unidades de Fomento a la Vivienda. Si por esta vía no se llegara a un acuerdo, la APS podrá conocer y resolver la controversia por resolución administrativa debidamente motivada.

DÉCIMO OCTAVA: DISCREPANCIA EN LA PÓLIZA

Si EL TOMADOR encuentra que la Póliza no concuerda con lo convenido o con lo propuesto, puede solicitar por escrito la ratificación correspondiente, dentro de los quince (15) días siguientes a la recepción de la Póliza. Se considerarán aceptadas las estipulaciones de esta, si durante dicho plazo no se solicita la mencionada ratificación.

Si dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de la reclamación, LA COMPAÑÍA no da curso a la ratificación solicitada o mantiene silencio, se entiende aceptada en los términos de la modificación.

DÉCIMO NOVENA: COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN

Todas las cuestiones que se susciten en ocasión del cumplimiento e interpretación de la presente Póliza se someten expresamente a las leyes y disposiciones legales existentes en el país.

CREDISEGURO S.A. SEGUROS GENERALES


Gerardo Chavez Larrea
GERENTE DE FINANZAS
CREDISEGURO S.A.


Franco Hernandez La Fuente
GERENTE SISTEMAS Y TECNOLOGÍA
CREDISEGURO S.A.
SEGUROS GENERALES


Dennis Alejandro Alarcon Barrios
Gerente Servicio Productos
Marketing
Banco de Crédito de Bolivia S.A.

