

CONDICIONES GENERALES

Seguro Responsabilidad
Civil Médica

mnk
SEGUROS

ÍNDICE

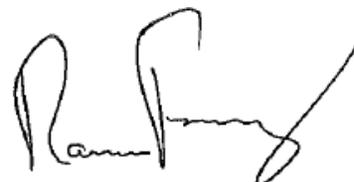
ACUERDO DE ASEGURAMIENTO	4
CAPÍTULO I. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	5
CAPÍTULO II. DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO	7
ARTÍCULO 1. PÓLIZA DE SEGURO Y ORDEN DE PRELACIÓN DE LOS DOCUMENTOS	7
CAPÍTULO III. ÁMBITO DE COBERTURA, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES	7
ARTÍCULO 2. COBERTURA BÁSICA: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.....	7
DEFENSA LEGAL DEL ASEGURADO.....	8
ARTÍCULO 3. BENEFICIOS ADICIONALES	9
ARTÍCULO 4. COBERTURA ADICIONAL: LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO	12
ARTÍCULO 5. EXCLUSIONES GENERALES.....	13
ARTÍCULO 6. DELIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PROCEDIMIENTOS MÉDICOS	17
ARTÍCULO 7. DEDUCIBLES	18
ARTÍCULO 8. SUMA ASEGURADA	18
ARTÍCULO 9. LÍMITE AGREGADO ANUAL	19
ARTÍCULO 10. PERÍODO DE COBERTURA	19
CAPÍTULO IV. OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y TERCEROS RELEVANTES	19
ARTÍCULO 11. OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO	19
ARTÍCULO 12. DECLARACIÓN DEL RIESGO	20
ARTÍCULO 13. DECLARACIÓN DE PLURALIDAD DE SEGUROS	21
ARTÍCULO 14. RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD.....	21
ARTÍCULO 15. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS	21
CAPÍTULO V. PRIMA Y ASPECTOS RELACIONADOS	21
ARTÍCULO 16. PAGO DE LA PRIMA	21
ARTÍCULO 17. PERIODO DE GRACIA.....	21
CAPÍTULO VI. AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO	22
ARTÍCULO 18. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	22
ARTÍCULO 19. FACULTADES DE MNK SEGUROS EN CASO DE SINIESTRO	22
ARTÍCULO 20. OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO	23
ARTÍCULO 21. ARREGLOS DE PAGO.....	23
ARTÍCULO 22. TASACIÓN DE DAÑOS	23
CAPÍTULO VII. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE RENOVACIÓN	23
ARTÍCULO 23. VIGENCIA	23
ARTÍCULO 24. VENCIMIENTO Y PRÓRROGA O RENOVACIÓN.....	23
ARTÍCULO 25. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA.....	24
CAPÍTULO VIII. DISPOSICIONES VARIAS	24
ARTÍCULO 26. MONEDA.....	24
ARTÍCULO 27. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	24

3		
ARTÍCULO 28.	OBLIGACIÓN EN LA ENTREGA DE LA PÓLIZA	24
ARTÍCULO 29.	EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS	25
ARTÍCULO 30.	CESIÓN DE DERECHOS	25
ARTÍCULO 31.	PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS	25
ARTÍCULO 32.	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	25
ARTÍCULO 33.	DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA	26
CAPÍTULO IX.	INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	26
ARTÍCULO 34.	IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES	26
ARTÍCULO 35.	JURISDICCIÓN	26
ARTÍCULO 36.	CLÁUSULA DE ARBITRAJE.....	26
ARTÍCULO 37.	LEGISLACIÓN APLICABLE	27
ARTÍCULO 38.	COMUNICACIONES	27
	REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	28

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO

Entre nosotros, **MNK SEGUROS COMPAÑÍA ASEGURADORA S.A.**, cédula jurídica número 3-101-666929, entidad aseguradora debidamente autorizada por la Superintendencia General de Seguros bajo el código: **A13**, (en adelante denominada **MNK SEGUROS**), y el **Tomador**, acordamos la celebración de este contrato de seguro según la declaración del riesgo hecha por el Tomador, aceptada de buena fe por **MNK SEGUROS**. **MNK SEGUROS** se compromete, contra el pago de una prima y en el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar el patrimonio del Asegurado/Beneficiario, sujeto a la vigencia, coberturas, exclusiones, deducibles, límites de responsabilidad y demás disposiciones de la Póliza de Seguro. En mi condición de representante legal de **MNK SEGUROS**, suscribo el compromiso contractual de **MNK SEGUROS** de cumplir lo pactado.

MNK SEGUROS COMPAÑÍA ASEGURADORA S.A.
Cédula Jurídica 3-101-666929



Ramón Fernández Morales
Gerente General

Capítulo I. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Cada palabra o expresión, para la que se haya fijado un significado específico, lo mantendrá invariable donde se utilice y prevalecerá sobre cualquier acepción en contrario del término.

- 1. Acto Médico:** Cualquier acción que implique un error, omisión o incumplimiento de deber cometido por un profesional de la salud, el cual cause daños y/o perjuicios al paciente, incluyendo la muerte.
Se considerará como un sólo y mismo acto médico todos los daños emergentes de uno o una serie de actos u omisiones en la prestación de servicios médicos a un sólo paciente, o todos los daños emergentes de la exposición continua o repetida proveniente del mismo origen, la misma o idéntica causa, o al tratamiento de la misma enfermedad o lesión del mismo paciente.
- 2. Anexo:** Documento acordado que se adiciona y forma parte de la póliza de seguro con la finalidad de ampliar y/o modificar el contrato.
- 3. Asegurado:** Es la persona física, titular del interés asegurable, que puede sufrir el riesgo asegurado. Es exclusivamente el médico o Profesional de la Salud que se encuentra debidamente agremiado en el colegio profesional respectivo y que desarrolla el Acto Médico directamente y es apoyado por personas a su servicio.
- 4. Beneficiario:** Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido el pago de la indemnización. Para efectos de este seguro, se trata del mismo Asegurado.
- 5. Cirugía plástica, estética o reconstructiva terapéutica:** Aquellos procedimientos quirúrgicos que tienen como fin la corrección del aspecto físico alterado por alguna patología, ya sea congénita o adquirida, por accidente, traumatismo o por alguna enfermedad deformante.
- 6. Condiciones Generales:** Conjunto de cláusulas predisuestas aplicables de manera común a cada Póliza de Seguro, que establece las coberturas, exclusiones, derechos y obligaciones de las partes contratantes, Asegurados y Beneficiarios.
- 7. Condiciones Especiales:** Cláusulas especiales incluidas mediante Anexo para modificar alguna circunstancia relativa al Contrato de Seguro.
- 8. Condiciones Particulares:** Conjunto de datos que aplican específicamente en una Póliza de Seguro. Resume los aspectos que individualizan el riesgo asegurado y a la persona.
- 9. Consentimiento Informado del Paciente:** Proceso llevado a cabo por el médico tratante con su paciente, mediante el cual se explica el tratamiento o procedimiento diagnóstico invasivo, terapéutico o rehabilitatorio a ser aplicado, sus alternativas y sus riesgos, con el fin de conseguir su entendimiento y consentimiento, culminado en un documento firmado por el médico, el paciente, sus familiares o representante legal y un testigo calificado, generalmente la enfermera asistente.
- 10. Costas y Gastos por Reclamos:** Los montos razonablemente incurridos por el MNK SEGUROS en concepto de asistencia legal y para realizar las investigaciones, la liquidación, la defensa o la transacción extrajudicial de cualquier reclamo que pudiese surgir bajo esta póliza, quedando expresamente excluidos los salarios de los dependientes, funcionarios y directores del Asegurado, así también como sus gastos

6

administrativos. También se incluyen bajo este rubro todos los gastos incurridos por el Asegurado como consecuencia de ser condenado a pagar en juicio.

- 11. Declaraciones del Asegurado:** Manifestaciones del Asegurado, o su representante, mediante las cuales comunica la situación y estado de hechos que constituyen la base para la aceptación de un riesgo en particular por parte de la Compañía así como para la determinación de la prima a cobrar.
- 12. Dirección para Notificaciones:** Un lugar, correo electrónico o cualquier otro medio que permita y garantice la seguridad del acto de comunicación, fijado por el Tomador y/o Asegurado y MNK SEGUROS para recibir las notificaciones o comunicaciones establecidas.
- 13. Documento Provisional de Cobertura:** Documento extendido por MNK SEGUROS a modo de garantía provisional de cobertura antes de la entrega de la Póliza de Seguro.
- 14. Fecha de Retroactividad:** Fecha indicada como tal en las Condiciones Particulares de esta póliza. Se entiende como la fecha en que comienza a regir la póliza. Las renovaciones sucesivas de esta póliza no alterarán dicha fecha inicial.
- 15. Indemnización:** Compensación al Asegurado, según lo estipulado en la póliza de seguro, en concepto de daños y/o lesiones corporales incurridos como consecuencia de un acto médico, y la cual no puede superar al importe del Límite de Indemnización indicado en esta póliza.
- 16. 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.
- 17. Lesiones Corporales:** Cualquier lesión corporal o menoscabo de la salud, así como también cualquier merma de la integridad física, incluyendo la muerte.
- 18. Límite Agregado Anual:** Suma máxima en el año póliza por la cual MNK SEGUROS asume responsabilidad y otorga cobertura a los accidentes que sucedan dentro de ese periodo.
- 19. Paciente:** Cualquier persona que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médicos, quirúrgicos y/o odontológicos con el propósito de efectuar procedimientos diagnósticos, profilácticos, curativos o paliativos.
- 20. Prestación de servicios de la salud:** Atención médica proporcionada por los profesionales de la salud.
- 21. Prima no Devengada:** Fracción de prima pagada que, en caso de cancelación anticipada del contrato póliza, corresponde devolver al Tomador.
- 22. Profesional de la Salud:** Persona con un título y carnet profesional legalmente expedidos y registrados por las autoridades competentes para proveer servicios de la salud de conformidad a su título y especialidad.
- 23. Reclamo:** Cualquier notificación escrita, por vía judicial o extrajudicial, solicitando compensación en forma monetaria por perjuicios ocasionados o supuestamente ocasionados, directamente como consecuencia, única y exclusivamente, de una acción y/u omisión del Asegurado en la prestación de sus servicios, hecha por un Tercero, y recibida por el Asegurado y presentada a MNK SEGUROS durante el período de Vigencia del seguro o dentro del período de Extensión para la Denuncia de Reclamos, si este último aplicase.
- 24. Responsabilidad Civil Médica:** Es la que se deriva de la realización del Servicio Médico a través de un Acto Médico o de diagnóstico, dentro de las normas de

7

diligencia y cuidado que debe observar el profesional para preservar la vida, la salud, las buenas condiciones físicas y la integridad corporal del paciente.

- 25. Siniestro:** Constituye la materialización del riesgo asegurado, es decir, todo hecho o acto u omisión culposa imputada al Asegurado bajo esta póliza, cometido durante la vigencia de la misma que haya ocasionado daños a la salud de terceras personas.
- 26. Tomador:** Persona física o jurídica que, por cuenta propia o por cuenta ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos a MNK SEGUROS. Es a quien corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario pueden ser o no la misma persona.
- 27. Vigencia De La Póliza:** Es el período durante el cual MNK SEGUROS se compromete a brindar la cobertura para el Tomador, es el establecido en las Condiciones Particulares.

Capítulo II. DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO

Artículo 1. PÓLIZA DE SEGURO Y ORDEN DE PRELACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

El contrato es documentado por la Póliza de Seguro, la cual está conformada por los siguientes documentos en este orden de prelación: Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Especiales; las Condiciones Especiales tienen prelación sobre las Condiciones Generales; y la Condiciones Generales tienen prelación sobre la solicitud de seguro, cuestionarios o declaraciones realizadas por el Tomador o el Asegurado.

Capítulo III. ÁMBITO DE COBERTURA, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

Artículo 2. COBERTURA BÁSICA: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

Ampara la Responsabilidad Civil Médica imputable al Asegurado por la reclamación de un Tercero, con motivo del daño corporal, enfermedad, afección o muerte generados como consecuencia de cualquier acto negligente, error u omisión, o falta profesional, cometido por el Asegurado en ejercicio de las funciones propias de su actividad profesional como proveedor de servicios de la salud.

A los efectos de este seguro, no se considera como Terceros a:

- El cónyuge y los parientes del **Asegurado** hasta el tercer grado de consanguinidad y/o afinidad.
- Las personas en relación de dependencia laboral con el **Asegurado**.
- Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
- Las personas vinculadas con el **Asegurado** por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

8

Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos arriba serán consideradas como Terceros cuando recibieren servicios o atención médica como “pacientes” del **Asegurado**.

Defensa legal del Asegurado

MNK SEGUROS tendrá la facultad de asumir la defensa legal del Asegurado. Para tales efectos, MNK SEGUROS designará los profesionales que representarán y patrocinarán al **Asegurado**.

El **Asegurado** está obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba de que disponga, copia completa de la demanda o reclamo en su contra, así como otorgar en favor de los profesionales designados por MNK SEGUROS el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo instrumento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda, y a cumplir con los actos procesales que las leyes pongan personalmente a su cargo.

MNK SEGUROS podrá delegar en el Asegurado la contratación de la defensa legal con cargo a la póliza. En ese caso, deberá suministrarle a MNK SEGUROS, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio y proceder a su citación en garantía.

Costas y Gastos por Reclamos

1. Los Gastos de Defensa en relación con un proceso judicial, administrativo o arbitral que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza serán cubiertos dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. El pago de tales reducirá el monto del Límite de Indemnización.
2. MNK SEGUROS reconocerá como honorarios profesionales los establecidos en el decreto de honorarios correspondiente.
3. Se encuentran incluidas en la cobertura las conciliaciones y transacciones que celebre el **Asegurado** que tengan por objeto concluir las denuncias o demandas formuladas en su contra, sujeto a que cuenten previamente con la autorización expresa de MNK SEGUROS. Estas conciliaciones y transacciones podrán hacerse judicial o extrajudicialmente.

La presente cobertura se extiende a amparar:

2.1. HEREDEROS LEGALES

En el caso de fallecimiento, incapacidad o insolvencia del **Asegurado**, la presente **Póliza** se extenderá a cubrir la **Pérdida** proveniente de una **reclamación** interpuesta contra la

9

masa hereditaria, herederos o representantes legales del **Asegurado** por causa de un evento que genere responsabilidad de acuerdo con las disposiciones legales, términos y condiciones de la presente **Póliza**.

2.2. CÓNYUGES

La cobertura se extiende a cubrir al cónyuge del **Asegurado**, cuando deba asumir la **Pérdida** derivada de una **reclamación** basada en un evento cometido por el **Asegurado** en la prestación de sus **Servicios Médicos Profesionales** y que, como consecuencia, se pretenda obtener **indemnización** del patrimonio de los cónyuges. Lo anterior de acuerdo con las disposiciones legales, términos y condiciones de la presente **Póliza**.

2.3. EMPLEADOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA (PERSONAL MÉDICO AUXILIAR)

Ampara la Responsabilidad Civil imputable al **Asegurado** por los actos del personal médico auxiliar (por ejemplo: enfermeras, paramédicos, laboratoristas), vinculados laboralmente con el Asegurado cuando trabajen para el Asegurado dentro de los predios aquí asegurados, siempre y cuando medie una prueba fehaciente de que la contratación se realizó antes de que se haya causado el daño.

Esta póliza se extiende a amparar estas personas individualmente, pero única y exclusivamente cuando sean demandados solidariamente con el **Asegurado**.

2.4. EMPLEADOS NO PROFESIONALES DE LA MEDICINA

Se extiende a amparar la Responsabilidad Civil imputable al **Asegurado** por los actos de empleados NO profesionales de la medicina vinculados laboralmente con el Asegurado cuando trabajen para el Asegurado dentro de los predios aquí asegurados, siempre y cuando medie una prueba fehaciente de que la contratación se realizó antes de que se haya causado el daño.

Esta extensión de Cobertura aplica exclusivamente cuando los empleados NO profesionales desarrollen labores directamente relacionadas con los **Servicios Médicos Profesionales** que presta el **Asegurado**, cuando no constituyan en sí mismas **Actos Médicos** y cuando dichos servicios sean realizados en nombre del **Asegurado**.

Esta póliza se extiende a amparar estas personas individualmente, pero única y exclusivamente cuando sean demandados solidariamente con el **Asegurado**.

Artículo 3. BENEFICIOS ADICIONALES:

Los siguientes son beneficios adicionales los cuales formarán parte del límite indemnizatorio contemplado en la Cobertura Básica. En el caso del Beneficio de Lucro Cesante, su otorgamiento estará sujeto a que sea contratado y al pago de una prima adicional:

ASISTENCIA PENAL

10

- Si se promoviese un proceso penal contra el Asegurado deberá dar aviso de inmediato a MNK SEGUROS. El Asegurado deberá designar al profesional que lo defiende e informarle a MNK SEGUROS el nombre del abogado defensor que designe y de las actuaciones producidas en el juicio y las sentencias que se dictaren. MNK SEGUROS se reserva el derecho de designar el profesional para la defensa legal del Asegurado.
- Si en el proceso Penal se incluyera reclamación pecuniaria atendiendo exclusivamente lo atinente al proceso civil, aplicará lo establecido respecto a la Defensa legal del Asegurado en la Cobertura.
- MNK SEGUROS podrá colaborar proporcionando al Asegurado, a su requerimiento, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos. El asesoramiento efectuado por MNK SEGUROS no implica la aceptación de responsabilidad frente al Asegurado o terceros en los términos de la presente póliza. Tampoco existirá aceptación de responsabilidad cuando el Asegurado designase a su cuenta y riesgo a profesionales vinculados con MNK SEGUROS.

FIANZAS JUDICIALES

- Incluye el pago del importe de las primas por Fianzas Judiciales que el **Asegurado** deba otorgar, en garantía del pago de las sumas que se reclaman a título de responsabilidad civil cubierta por esta póliza, pero sin ninguna obligación por parte del MNK SEGUROS de solicitar o prestar dichas fianzas.
- También se considerarán comprendidas, dentro de las obligaciones que MNK SEGUROS asuma bajo esta póliza, las primas que deban otorgarse como caución o depósito, o garantías económicas, para que el **Asegurado** alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso Penal en su contra, pero sin ninguna obligación por parte de MNK SEGUROS de solicitar o prestar dichas cauciones o garantías.

GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA EL ASEGURADO

MNK SEGUROS se extiende a cubrir hasta el Límite de Indemnización establecido en esta póliza los gastos y honorarios razonables, previa autorización por escrito, que se generen en la defensa legal del **Asegurado** y en la comparecencia del **Asegurado** en cualquier procedimiento administrativo o disciplinario o investigación formal relacionada con la prestación de sus **Servicios Médicos Profesionales**, siempre y cuando que:

- El **Asegurado** sea requerido u obligado legalmente a comparecer a tal proceso, investigación o audiencia, y

11

- Tal proceso, investigación o audiencia tenga que ver directamente con un servicio médico provisto por el **Asegurado**, y
- Tal proceso, investigación o audiencia no tenga que ver con un servicio médico provisto por el **Asegurado** antes de la Fecha de Retroactividad de esta póliza, y
- La notificación de comparecencia ante tal proceso, investigación o audiencia sea recibida por el **Asegurado** durante la vigencia de esta póliza, y que el **Asegurado** notifique a MNK SEGUROS por escrito durante la vigencia de esta póliza, y
- MNK SEGUROS no reembolsará al **Asegurado** por gastos relacionados a empleo, viaje, transporte y/o acomodaciones y gastos similares incurridos por el **Asegurado** en el transcurso de su comparecencia a dichos procesos, investigaciones o audiencias.

SUBSTITUCIÓN PROVISIONAL

- La Responsabilidad Civil indirecta que eventualmente le corresponda al **Asegurado** por actos de profesionales médicos (Médicos y Cirujanos) no empleados, provisionales o sustitutos que ejerzan la misma especialidad del **Asegurado**, en uso de los predios, equipos y/o personal de apoyo del **Asegurado**.
- Esta póliza **NO** se extiende a amparar estas personas individualmente. Los Médicos deberán tener sus propias pólizas para su protección en caso de verse involucrados en reclamos.

POSESIÓN Y/O UTILIZACIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

La responsabilidad civil derivada de la posesión y/o el uso por o en nombre del **Asegurado** de aparatos con fines de diagnóstico o terapéutica, con la condición de que dichos aparatos estén reconocidos por la ciencia médica y que el **Asegurado** realice los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones del(os) fabricante(s), con salvedad de lo estipulado en la sección **Exclusiones**.

SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y/O ALIMENTOS Y/O BEBIDAS

- La responsabilidad civil del **Asegurado** como consecuencia de daños causados por suministro de bebidas y alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, drogas o medicamentos que hayan sido elaborados por el **Asegurado** o por otras personas naturales o jurídicas a quienes el **Asegurado** haya delegado mediante convenio especial, que sean necesarias para el tratamiento y estén directamente registrados ante la autoridad competente, con salvedad de lo estipulado en la sección **Exclusiones**.

Las Extensiones de cobertura llamadas Posesión y/o utilización de instrumentos propios de la medicina y Suministro, prescripción y/o administración de medicamentos y/o alimentos y/o bebidas, aplican exclusivamente cuando dichos errores provengan de fallas del

12

Asegurado en el uso de dichas herramientas médicas, en la elaboración y utilización de fórmulas, especificaciones o instrucciones incluyendo el suministro de alimentos y bebidas en conexión directa con los **Servicios Médicos Profesionales** que preste.

Dichas Extensiones no cubrirán, de ninguna manera y en ningún caso, pérdidas originadas en, basadas en o de cualquier manera atribuible, directa o indirectamente al diseño o manufactura de bienes o productos vendidos, proporcionados o distribuidos por el **Asegurado** o por otro bajo su permiso o mediante licencia otorgada por el **Asegurado**.

DAÑO MORAL

El daño moral que se ampara es el que esté relacionado de manera directa con el tercero afectado en su persona, siempre y cuando surja como consecuencia de un daño amparado en la póliza imputado al Asegurado y dictaminado única y exclusivamente por el fallo de un juez o mediante acuerdo extrajudicial autorizado por MNK SEGUROS.

Si la suma a indemnizar por concepto de daño moral fuere establecida por fallo judicial firme dictado por autoridad competente, dicho daño será amparable dentro del mismo Límite de Responsabilidad establecido como Suma Asegurada en las Condiciones Particulares; pero si la causa civil fuese resuelta por convenio de partes a través de arreglo judicial, extrajudicial o algún mecanismo alternativo de solución de conflictos, la suma máxima amparable por concepto de daño moral se limitará a un veinticinco por ciento (25%) de la Suma Asegurada.

Los daños amparados en la póliza serán cubiertos dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. El pago de tales reducirá el monto del Límite de Indemnización.

Artículo 4. COBERTURA ADICIONAL: LUCRO CESANTE DEL ASEGURADO

En caso de contratarse esta cobertura, MNK SEGUROS reintegrará al **Asegurado** los ingresos que el **Asegurado** deje de percibir como **consecuencia directa, única y exclusivamente**, de un acto médico que genere:

- La suspensión y/o inhabilitación temporal de la licencia para ejercer como consecuencia de un proceso judicial o administrativo.
- La detención, privación de la libertad o encarcelamiento como consecuencia de un proceso Penal.

Para efectos de estos reintegros monetarios:

- a. Habrá un periodo de deducible equivalente a tres (3) meses de ingresos dejados de percibir, por evento;
- b. Pasados los tres (3) meses, y de persistir la situación que genera este Beneficio, MNK SEGUROS reintegrará:

- 75% de los ingresos netos mensuales en el 4º mes.
- 50% de los ingresos netos mensuales en el 5º mes.
- 25% de los ingresos netos mensuales en el 6º mes.

13

El máximo de meses por evento sobre los que MNK SEGUROS reintegrará al Asegurado por Lucro Cesante, serán **tres (3) meses**.

El **Asegurado** se obliga a proveer a MNK SEGUROS todos los documentos por este requeridos como prueba fehaciente de sus ingresos, incluyendo, pero no limitándose a:

- Declaración(es) de Renta presentadas ante la Dirección General de Tributación del Ministerio de Hacienda.
- Acceso a nóminas de pago y/o libros de contabilidad.

Adicionalmente, el **Asegurado** se obliga a proveer a MNK SEGUROS todos los documentos por este requeridos como prueba fehaciente de la suspensión y/o inhabilitación temporal de su licencia y del período efectivo de tal. MNK SEGUROS quedará liberado si el Asegurado omite intencionalmente el informar, o si le provee información falsa para obtener un provecho ilícito.

En este caso, el **Asegurado** se obliga a restituir a MNK SEGUROS todos los dineros pagados por este último en virtud de esta cobertura en un plazo de tiempo no mayor a veinte (20) días luego de MNK SEGUROS solicitar su reembolso. MNK SEGUROS se reserva todos los derechos legales que fuesen necesarios para obtener dicho reembolso.

Artículo 5. EXCLUSIONES GENERALES

MNK SEGUROS no cubrirá bajo ninguna circunstancia la Responsabilidad Civil o el Lucro Cesante del Asegurado que sea consecuencia directa o indirecta de:

- 4.1. **La responsabilidad civil del Asegurado como propietario, socio, accionista, director, director ejecutivo, administrador, jefe de departamento, equipo, guardia, servicio, director médico, o en cualquier capacidad administrativa y/o propietaria de un hospital, clínica, sanatorio, laboratorio, banco de sangre o centro médico, o cualquier otro proveedor de servicios de la salud no declarado expresamente en la Solicitud de Seguro. Esta exclusión no se aplicará con respecto a laboratorios generales cuando estos sean mantenidos para el examen de los propios pacientes del Asegurado. Tampoco se aplicará con respecto a laboratorios de rayos-x, laboratorios de patología o laboratorios generales cuando la especialidad del Asegurado sea Radiología, Patología o Bioquímica respectivamente.**
- 4.2. **Actos médicos prohibidos por leyes específicas, o por regulaciones emanadas de autoridades sanitarias u otras autoridades competentes, o no autorizados por las autoridades judiciales competentes cuando tal autorización fuese necesaria, o no permitidos de acuerdo con los criterios aceptados para la práctica de la profesión del Asegurado.**
- 4.3. **Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos o**

14

medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental:

- 4.3.1. Cuando su utilización represente el último remedio para el “paciente” a raíz de su condición, y
- 4.3.2. Cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas, y
- 4.3.3. Cuya naturaleza y carácter de científico-experimental haya sido consignada fiel y claramente en el Consentimiento Informado realizado con el “paciente” y avalado con la firma de éste.
- 4.4. Ensayos clínicos, excepto cuando MNK SEGUROS otorgue autorización específica por escrito.
- 4.5. Asegurado contra Asegurado, salvo cuando uno sea “paciente” del otro.
- 4.6. Contaminación del medio ambiente que no sea consecuencia directa de un acontecimiento accidental, súbito, repentino e imprevisto.
- 4.7. Lucro cesante de Terceros que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
- 4.8. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, excepto cuando:
 - 4.8.1. El sexo del paciente haya sido determinado incorrectamente al momento del nacimiento.
 - 4.8.2. Por una enfermedad genética o por un defecto anatómico.
 - 4.8.3. En caso de requerirse una autorización judicial, esta será una condición previa a la realización del procedimiento.
- 4.9. Daños genéticos, cualquiera que sea su causa u origen.
- 4.10. Dolo o culpa grave del Asegurado en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.
- 4.11. Reclamaciones derivadas de condenas de tutela o acciones similares en donde no se haya ventilado y establecido la responsabilidad del Asegurado.
- 4.12. Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo, salvo lo estipulado como Beneficios Adicionales. Sin embargo, en ningún caso y/o circunstancia MNK SEGUROS pagará a nombre del Asegurado o reembolsará al Asegurado por el monto de cualquier multa o penalidad que el Asegurado sea obligado a pagar.
- 4.13. Actos médicos electivos para la reducción de peso o embellecimiento por razones puramente estéticas mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes o derivados.
- 4.14. Reclamaciones por cualquier conducta sexual ofensiva, cualquiera que sea su causa y/u origen, incluyendo, pero no limitándose a acoso o explotación, contacto íntimo o relación sexual con o sin consentimiento de la otra parte, sea disfrazado como parte de o durante el transcurso de un servicio médico.

15

- 4.15. Daños generados directa o indirectamente por contaminación de sangre cuando el Asegurado no hubiese cumplido con todas las normas y requisitos reconocidos y aceptados nacional e internacionalmente (OMS) para la disposición y manejo de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- 4.16. Actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta cobertura, o a su Fecha de Retroactividad, cualquiera que aplique.
- 4.17. Incumplimiento al deber del secreto profesional por el Asegurado y/o de personas bajo su dirección y/o supervisión.
- 4.18. Falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono u otros relacionados.
- 4.19. Incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
- 4.20. Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado y/o a sus representantes con relación a la provisión de servicios de la salud por parte del Asegurado.
- 4.21. Daños causados por la aplicación de anestesia general, o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si tal procedimiento no fuese efectuado por un profesional médico debidamente capacitado, habilitado y certificado para realizarlo, y llevado a cabo dentro de una institución debidamente equipada, habilitada y acreditada para tal fin.
- 4.22. Toda Responsabilidad Civil diferente a la provista por esta póliza.
- 4.23. Toda responsabilidad Civil y/o Penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención médica a una persona cuando tal decisión se base en su incapacidad para sufragar los costos de atención médica.
- 4.24. Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas/formuladas y/o sentencias fuera de Costa Rica, incluyendo aquellas donde se conceda el Estado de Exequátur (Reconocimiento y/u homologación de sentencias en el extranjero).
- 4.25. Uso, arrendamiento, y/o mantenimiento de vehículos terrestres, aéreos y/o acuáticos, incluyendo ambulancias de propiedad del Asegurado. Se cubrirán reclamos únicamente por acciones y/u omisiones médicas que causen daños físicos a una persona durante su transporte en una ambulancia como “paciente” del Asegurado.
- 4.26. Uso, administración o receta de cualquier droga, medicamento, aparato o similar desaprobado o aún no aprobado por las autoridades respectivas para el tratamiento de seres humanos. Esta exclusión no será aplicable a la participación del Asegurado en un Ensayo Clínico para el cual MNK SEGUROS haya dado previa autorización por escrito y salvo lo estipulado anteriormente como Beneficios Adicionales.

16

- 4.27. Cualquier incidente que haya ocurrido cuando la licencia y/o certificación y/o habilitación del profesional médico responsable no se encuentre activa y en vigor.
- 4.28. Cualquier incidente que involucre la receta o administración de cualquier sustancia controlada cuando la licencia y/o certificación y/o habilitación del profesional médico responsable no se encuentre activa y en vigor.
- 4.29. Cualquier incidente cuando el Asegurado y/o cualquier persona por la cual sea legalmente responsable esté involucrado en la creación, alteración, y/o modificación fraudulenta de una Historia Clínica de cualquier “paciente”.
- 4.30. Cualquier tratamiento, procedimiento o servicio médico prestado bajo la influencia de cualquier intoxicante, narcótico o sustancia ilegal o controlada.
- 4.31. Responsabilidad Civil Productos, propia e inherente a los fabricantes de los mismos.
- 4.32. Pérdida o pérdidas directa o indirectamente relacionadas a cualquier tipo de virus y/o bacteria, incluyendo, pero no limitándose a los virus asociados con SARS y MERS, sus diferentes tipos y variaciones (cepas) como el Zica, Chiconguña, COVID19.
- 4.33. Todo reclamo generado a consecuencia de una pandemia y/o epidemia.
- 4.34. Actos médicos prestados fuera del período de la cobertura de la póliza.
- 4.35. Cuando el Asegurado no realice sus cirugías en centros aprobados por los órganos reguladores competentes para proveer atención médica.
- 4.36. Cuando, previo a la cirugía del paciente, el Asegurado no haya: i) Llevado a cabo el debido proceso de Consentimiento Informado, ii) Obtenido el consentimiento y la autorización para la realización de la cirugía, iii) Dejada constancia del consentimiento y autorización mediante escrito debidamente diligenciado ante dos testigos plenamente identificados.
- 4.37. Derivadas de la inconformidad y/o insatisfacción del paciente ante asimetrías o imperfecciones presentadas en el cuerpo del paciente posterior al procedimiento, cuando estas puedan ajustarse a las variables propias de la naturaleza que no hace nacer ninguna persona con un cuerpo 100% simétrico o perfecto, o cuando no representen una situación estéticamente más gravosa a la que tenía el paciente antes del tratamiento o cirugía.
- 4.38. El ejercicio profesional del Asegurado bajo la influencia de intoxicantes o narcóticos.
- 4.39. Servicios, trabajos o consultas ejecutados por el Asegurado u personal bajo su mando, en ejercicio de la profesión que ostentan y que no se encuentren incorporados al colegio profesional nacional respectivo, o que no están legalmente habilitadas para ejercer la profesión declarada.
- 4.40. Por daños y/o lesiones mentales y/o emocionales, incluyendo, pero no limitándose a la angustia mental, el estrés y similares, reclamados por personas distintas al tercero perjudicado directo, aun cuando sean familiares.
- 4.41. La aceptación de responsabilidad, celebrar acuerdos o presentar ofertas, sin el previo consentimiento por escrito de MNK SEGUROS.

17

Artículo 6. DELIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PROCEDIMIENTOS MÉDICOS**Procedimientos:****1. CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA**

Solo se cubrirán reclamaciones por actos de Médicos graduados con especialización en Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, cuyos títulos se encuentren vigentes y hayan sido reconocidos u homologados por las respectivas autoridades médicas, educativas y administrativas del país.

TERAPÉUTICA

- Se cubre las cirugías para reparar, corregir o reconstruir el aspecto físico derivado de alguna patología congénita, adquirida o traumática, siempre y cuando el Asegurado no se hubiere comprometido a un resultado.
- Para procesos de Mamoplastía de Reducción en pacientes menores de edad, solo se cubrirán en casos de Hipertrofia Severa de Mamas, con el consentimiento escrito y previo de los padres y respaldado por una Historia Clínica previa, cirugía recomendada clínicamente por un profesional médico independiente al cirujano plástico que eventualmente realice la cirugía.
- Se incluye dentro de esta extensión la cirugía plástica incidental propia de algunas especialidades médicas como la Ginecología, la Otorrinolaringología, la Cráneo-Maxilofacial.

2. COSMÉTICA (ELECTIVA DE COMPLACENCIA)

Para estos procesos, incluyendo la Lipoescultura y la Liposucción, solo se cubrirán reclamaciones cuando estas cirugías se hayan realizado en pacientes mayores de edad y menores de 65 años. La autorización de los padres en casos de minoría de edad no servirá para modificar esta condición.

3. CIRUGÍA BARIÁTRICA

- Para procesos de cirugía Bariátrica solo se cubrirán reclamaciones cuando estas cirugías se hayan realizado en pacientes mayores de edad y menores de 65 años.
- Debe estar indicada exclusivamente en los individuos adultos con obesidad severa e índice de masa corporal mayor de 40, o mayor de 35 asociados a comorbilidad importante y cuyo origen, en ambos casos, no sea puramente de origen

18

endocrínico.

- Deberá existir el antecedente de tratamiento médico integral reciente, por más de 18 meses sin éxito, salvo ocasiones cuyo riesgo de muerte justifique el no haber tenido tratamiento previo.
- Deberá utilizar la investigación clínica autorizada o reporte casuístico, así como la prescripción de medicamentos que cuenten con el registro médico correspondiente.
- Deberá utilizar solamente los siguientes procedimientos aprobados mediante la lex artis:
 - Derivación biliopancreática tipo scopinario o switch duodenal.
 - Gastrectomía vertical en manga (Sleeve).
 - By-pass gástrico en Y de Roux.
 - Banda gástrica ajustable.

El Asegurado garantiza mantener en forma física y como parte integral de la Historia Clínica del paciente el respectivo Consentimiento Informado debidamente diligenciado y firmada por:

- El paciente o su Representante Legal, y
- El(os) Médico(s) tratante(s), y
- La enfermera asistente o un testigo propiamente calificado.

Artículo 7. DEDUCIBLES

No aplican deducibles.

Artículo 8. SUMA ASEGURADA

MNK SEGUROS será responsable por el pago de las reclamaciones cubiertas bajo este seguro, hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares, la cual representa el límite de responsabilidad de MNK SEGUROS. El límite de responsabilidad de MNK SEGUROS abarcará todo concepto de indemnizaciones, intereses, gastos, costas y honorarios de defensa judicial y extrajudicial. Este seguro no permite la acumulación de sumas aseguradas durante la vigencia del seguro y sus renovaciones.

Artículo 9. LÍMITE AGREGADO ANUAL

Si durante la vigencia de la póliza se produjeran reclamos de terceros a consecuencia de distintos eventos del Asegurado, MNK SEGUROS responderá hasta la suma especificada como Límite Agregado Anual de Cobertura en las Condiciones Particulares, por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza.

No se conceden reinstalaciones automáticas del Límite de Indemnización por pago de siniestros. En caso de que las partes la pacten, se requerirá el pago de una prima adicional.

En caso de pluralidad de reclamos por parte de terceros provenientes un mismo evento, el límite de cobertura indicado en las Condiciones Particulares no sufrirá incremento alguno, representando la suma máxima que el MNK SEGUROS reconocerá por el total de todos los reclamos provenientes de un mismo evento.

Artículo 10. PERÍODO DE COBERTURA

El período de cobertura de este seguro es por reclamación, por lo que solo cubrirá los reclamos que se le presenten a **MNK SEGUROS** dentro de la vigencia de la Póliza de Seguro o en el periodo de extensión, siempre y cuando el Siniestro haya acaecido durante la vigencia de la Póliza de Seguro o dentro de la fecha retroactiva. Tanto el periodo de extensión como la fecha retroactiva aplicarán siempre y cuando hayan sido pactadas por las partes. En concordancia con lo anterior, aplicarán las siguientes condiciones:

- Que dicho acto médico que genera responsabilidad se haya prestado durante la vigencia de la presente póliza.
- Que dicho acto médico se haya prestado con posterioridad a la Fecha de Retroactividad establecida en esta póliza cuando se haya pactado.
- Que el tercero o sus derechohabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el período de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el período de extensión para denuncias, si este último aplica.

Capítulo IV. OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y TERCEROS RELEVANTES**Artículo 11. OBLIGACIONES DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO**

- 8.1. Observar las prescripciones y reglamentos vigentes que resulten aplicables para la prestación de los servicios de salud.
- 8.2. Obligarse a sí mismo y exigir a todo el personal bajo su dependencia y/o supervisión cumplir con las siguientes obligaciones:

20

- a. Asentar en la Historia Clínica, un registro adecuado del procedimiento médico realizado o indicado a los “pacientes”, que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio del cuidado de la salud brindado al “paciente”, siguiendo las normas establecidas para su debido diligenciamiento.
- b. Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las Historias Clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).
- c. Conservar a partir del primer día en que un tratamiento y/o servicio sea prestado a un paciente, todas las Historias Clínicas y todos los registros concernientes a dicho tratamiento y/o servicio, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tal tratamiento y/o servicio. Toda esta documentación deberá ser retenida por un período no menor a lo estipulado en la normativa vigente.
- d. Entregar a MNK SEGUROS todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar con el fin de determinar, reducir y/o eliminar la posible responsabilidad del **Asegurado**.
- e. Colaborar con MNK SEGUROS, con todas posibilidades a su alcance, y en caso de ser necesario, autorizar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando estos no estén en posesión del **Asegurado**.
- f. Cooperar con MNK SEGUROS, en la investigación, mediación, acuerdo extrajudicial o defensa de todo reclamo o litigio, así como brindar toda la asistencia razonable que éste pueda requerir.
- g. Colaborar con MNK SEGUROS para hacer valer contra terceras personas, cualquier derecho que el MNK SEGUROS encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
- h. No efectuar ninguna aceptación de responsabilidad, celebrar acuerdos o presentar ofertas, sin el previo consentimiento por escrito de MNK SEGUROS.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones del Tomador y/o del Asegurado, según sea el caso, generará el derecho de **MNK SEGUROS** de liberarse de sus obligaciones contractuales.

Artículo 12. DECLARACIÓN DEL RIESGO

El Tomador y/o Asegurado, según sea el caso, está obligado a declarar a **MNK SEGUROS** todos los hechos y circunstancias por él conocidas y que razonablemente pueda considerar relevantes según sus conocimientos y capacidad de entendimiento en la

21

valoración del riesgo. En caso de incumplimiento de esta obligación se procederá según lo establecido en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (Ley 8956).

Artículo 13. DECLARACIÓN DE PLURALIDAD DE SEGUROS

Cuando exista pluralidad de seguros, el Asegurado deberá advertirlo a **MNK SEGUROS** en la solicitud de seguro. En caso de incumplimiento, si **MNK SEGUROS** 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. Deberá indicar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la celebración del nuevo contrato, el nombre del Asegurador, la cobertura, la vigencia y la suma asegurada.

Artículo 14. RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD

El Asegurado no puede reconocer su responsabilidad ni celebrar transacción alguna sin anuencia de **MNK SEGUROS**, salvo en interrogación judicial respecto al reconocimiento de hechos.

Artículo 15. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS

El Tomador entiende y acepta que la información brindada en la Solicitud de Seguro podrá ser utilizada para cumplimentar la Debida Diligencia del Cliente. A su vez, se compromete a brindar la información y/o documentación que **MNK SEGUROS** le solicite al respecto. **MNK SEGUROS** podrá cancelar el Seguro en caso de incumplimiento.

Capítulo V. PRIMA Y ASPECTOS RELACIONADOS

Artículo 16. PAGO DE LA PRIMA

La prima será única, de acuerdo a la vigencia elegida y se establece en las Condiciones Particulares. Deberá ser pagada en las cuentas de **MNK SEGUROS**, o a través de sus representantes o intermediarios autorizados.

Las primas de pólizas con vigencias menores al año, de acuerdo con el artículo de Vigencia, contarán con una prima diferenciada basada en el riesgo la cual no será equivalente a dividir la prima anual entre la vigencia de la póliza.

Artículo 17. PERIODO DE GRACIA

MNK SEGUROS concede un período de gracia de 15 días hábiles en el caso de vigencias anuales. Cuando la vigencia del seguro sea menor a un año, el periodo de gracia será de 10 días hábiles. Los plazos anteriores son para el pago de la prima de emisión, prórroga o de renovación aceptada.

Capítulo VI. AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO**Artículo 18. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

El Asegurado deberá notificar a **MNK SEGUROS** sobre cualquier accidente, pérdida, daño o hecho que origine o pueda originar su responsabilidad, dentro de los cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro, o que le sea presentado el reclamo judicial o extrajudicialmente. La falta de notificación liberará a **MNK SEGUROS** del pago de las indemnizaciones debidas por este seguro.

Como principales medios para dar Aviso de siniestro son: **i)** Línea telefónica 4102-7600. o; **ii)** Correo electrónico: contacto@mnkseguros.com.

La notificación del siniestro deberá incluir la siguiente información:

- Lugar, fecha y hora en que ocurrió el evento sujeto de reclamación.
- Descripción de las circunstancias que dieron o pudieron dar origen al reclamo.
- La naturaleza de los daños materiales y/o lesiones personales y sus posibles secuelas.
- Nombre, edad, sexo, domicilio y ocupación del tercero.
- Nombre y domicilio de cualquier testigo, si hubiere.
- Nombre y domicilio de los intervinientes en el acto médico, además del Asegurado.

MNK SEGUROS podrá realizar las inspecciones y revisión de documentos que se relacionen con el servicio médico prestado al Paciente Afectado.

Artículo 19. FACULTADES DE MNK SEGUROS EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro cubierto por la presente póliza, **MNK SEGUROS** podrá:

- Colaborar con el Asegurado para evaluar médica y económicamente los daños corporales sufridos por el paciente, para determinar la causa y secuelas de los mismos, para lo cual podrá designar uno o más expertos, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias.
- Informarse de las actuaciones administrativas o judiciales motivadas o relacionadas con la investigación del siniestro, o constituirse en parte en el proceso civil, penal o incidente de reparación integral.
- Practicar auditoria médico-legal de la documentación clínica.

23

El simple ejercicio de estas facultades no significa forzosamente que MNK SEGUROS contrae obligación para el pago de la indemnización, ni tampoco disminuirá sus derechos emanados de las condiciones de esta póliza o de los que la ley le confiere.

Artículo 20. OBLIGACIÓN DE DAR RESPUESTA OPORTUNA AL RECLAMO

MNK SEGUROS está obligada a brindar respuesta a todo reclamo mediante resolución motivada y por escrito, entregada al interesado en la forma acordada para tal efecto, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días naturales, contado a partir del recibo del reclamo.

En caso de proceder la indemnización, deberá efectuarse dentro de un plazo máximo de (30) treinta días naturales, contado a partir de la notificación de la aceptación del reclamo.

Artículo 21. ARREGLOS DE PAGO

El Asegurado no podrá realizar arreglos judiciales o extrajudiciales, adquirir compromisos, reconocer responsabilidad o celebrar transacciones o conciliaciones sin la anuencia previa y por escrito de MNK SEGUROS.

Artículo 22. TASACIÓN DE DAÑOS

El **Tomador** y **MNK SEGUROS** 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, para lo cual se ajustarán a lo que dispone el artículo 73 de la Ley 8956.

Capítulo VII. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE RENOVACIÓN

Artículo 23. VIGENCIA

Este seguro puede ser Anual, Semestral, Trimestral o Mensual.

Artículo 24. VENCIMIENTO Y PRÓRROGA O RENOVACIÓN

Esta póliza vence a las veinticuatro horas (Hora de Costa Rica) de la fecha convenida en las Condiciones Particulares y se renovará de manera expresa cuando MNK SEGUROS y el Tomador así lo acuerden de previo a la terminación de la Vigencia. El Tomador queda informado de oficio acerca del vencimiento de su contrato de seguro desde que el mismo entre en vigor y, según la forma de pago que haya escogido de previo, sin que MNK SEGUROS quede obligada informar dicho vencimiento.

Artículo 25. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE LA PÓLIZA

Durante la vigencia de esta póliza, cualquier de las partes podrá darla por terminada en forma anticipada, sin responsabilidad, dando aviso a la otra parte al menos con un (1) mes de anticipación a la fecha del acto. En cualquier caso, MNK SEGUROS tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y deberá rembolsar la prima no devengada. La terminación anticipada del contrato se efectuará sin perjuicio del derecho del Asegurado a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada. Adicionalmente, el presente contrato podrá ser terminado anticipadamente conforme a las causas estipulaciones vigentes de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros

Capítulo VIII. DISPOSICIONES VARIAS**Artículo 26. MONEDA**

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que dé lugar esta Póliza son liquidables en colones o en dólares estadounidenses, según sea acordado con el Tomador. No obstante, las obligaciones monetarias de cualquiera de las partes podrán ser honradas por el equivalente en colones moneda costarricense, utilizando para el cálculo respectivo el tipo de cambio de referencia publicado por el Banco Central de Costa Rica, a precio de venta vigente a la fecha de pago de la obligación.

Artículo 27. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Si el contenido de la Póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la Póliza. No obstante, el Tomador tendrá un plazo de treinta días naturales a partir de la entrega de la Póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces desde la fecha de emisión de la Póliza. Transcurrido el plazo anterior, caducará el derecho del Tomador de solicitar la rectificación de la Póliza.

Artículo 28. OBLIGACIÓN EN LA ENTREGA DE LA PÓLIZA

MNK SEGUROS está obligada a entregar al Tomador la Póliza de Seguro dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la aceptación del riesgo o la modificación de la Póliza. Cuando **MNK SEGUROS** acepte un riesgo que revista una especial complejidad, podrá entregar la Póliza en un plazo mayor, previamente convenido con el Tomador, siempre y cuando entregue un Documento Provisional de Cobertura dentro de los diez (10) días hábiles indicados.

25

Artículo 29. EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS

Si cualquiera de las partes decide unilateralmente no renovar el contrato de seguro a su vencimiento, las partes podrán acordar a cambio del pago de una prima adicional, la emisión de una extensión para la Denuncia de Reclamos, bajo los mismos términos estipulados en este contrato.

La extensión para la Denuncia de Reclamos dará el derecho al Asegurado a extender, hasta un período máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza por actos médicos ocurridos durante la vigencia de la póliza previo a esta extensión.

La Extensión para la Denuncia de Reclamos no cambia la fecha de vigencia de la presente póliza, solamente extiende el período durante el cual, el Asegurado podrá poner en conocimiento de MNK SEGUROS dichos reclamos.

La presente extensión para la Denuncia de Reclamos deberá ser acordada por las partes previo a la fecha de vencimiento de la póliza. De no existir acuerdo expreso de ambas partes, se entenderá que la extensión para la denuncia de reclamos no fue otorgada. En caso de acordarse la extensión aquí mencionada, se deberá efectuar el pago de la prima que corresponda, en su totalidad.

Artículo 30. CESIÓN DE DERECHOS

El Tomador y/o Asegurado no podrá ceder a terceros los derechos y/o beneficios que le son otorgados por la presente póliza.

Artículo 31. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS

Los derechos derivados del contrato de seguros prescriben en un plazo de cuatro (4) años contados a partir del momento en que esos derechos sean exigibles por parte de quien los invoca.

Artículo 32. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial competente, en los términos del artículo 21 de la Ley 8956.

Artículo 33. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

Esta Póliza cubre las consecuencias de los eventos que ocurran dentro de los límites geográficos de la República de Costa Rica, sin perjuicio de que las partes pacten una extensión geográfica de coberturas en las condiciones particulares.

Capítulo IX. INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**Artículo 34. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES**

Cualquier controversia que surja o se relacione con aspectos sustanciales de esta Póliza (formación, validez, nulidad, estipulaciones, efectos, uso o costumbre), le da la opción al Tomador o al Asegurado, según sea el caso, de interponer una Reclamación ante las instancias administrativas que dispone **MNK SEGUROS**, 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: 1. Directamente ante **MNK SEGUROS**, a través de su ventanilla única, o; 2. Directamente ante la Instancia de Atención al Consumidor de Seguros (IACS).

Si se decide interponer Reclamación ante **MNK SEGUROS**, la gestión será analizada por una instancia con mayor jerarquía que aquella que emitió la resolución objeto de controversia. Si esta nueva resolución no satisface los intereses del reclamante, se tiene por agotada esta instancia, pudiendo el reclamante acudir ante la **IACS** como última instancia administrativa que dispone **MNK SEGUROS**.

Artículo 35. JURISDICCIÓN

Serán competentes para ventilar cualquier disputa en relación con este contrato los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica, salvo que las partes acuerden que sea mediante arbitraje, según se describe en el artículo siguiente "Cláusula de arbitraje".

Artículo 36. CLÁUSULA DE ARBITRAJE

Todas las controversias, diferencias, disputas o reclamos que se susciten entre el Tomador, Asegurado, en su caso, y **MNK SEGUROS**, en relación con el contrato de seguro de que da cuenta esta Póliza, su ejecución, incumplimiento, liquidación, interpretación o validez, se podrán resolver, de común acuerdo entre las partes, por medio de arbitraje de conformidad con los procedimientos previstos en los reglamentos del Centro Internacional de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Costarricense- Norteamericana de Comercio ("CICA"), a cuyas normas procesales las partes se deberán someter de forma voluntaria e incondicional.

27

En el supuesto de que la controversia corresponda a las que se refiere el Artículo 73 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, se entenderá que el sometimiento corresponde a un Arbitraje Pericial, sujeto a las reglas sobre arbitraje pericial del Centro Internacional de Conciliación y Arbitraje de la Cámara Costarricense-Norteamericana de Comercio ("CICA").

De común acuerdo, las partes podrán acordar que la controversia sea conocida y resuelta por cualquier otro Centro de Arbitraje, autorizado por el Ministerio de Justicia y Gracia al momento de la controversia, a cuyas normas procesales deberán someterse de forma voluntaria e incondicional.

Artículo 37. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. Todo lo que no esté previsto en esta póliza le aplicará la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956, el Código de Comercio, el Código Civil, sus reglamentaciones y legislación conexas, además de la Ley de Protección de Datos (Ley 8968) y el Código Penal vigente.

Artículo 38. COMUNICACIONES

Cualquier notificación o aviso que **MNK SEGUROS** deba hacer al Tomador o al Asegurado, se hará por cualquier medio escrito, sea presencial o por medios de comunicación a distancia, en el que haya evidencia de acuse de recibo, tales como fax, correo electrónico o correo certificado; dirigidos, según sea el caso, a la última información de contacto fijada por el Tomador o el Asegurado como Dirección para Notificaciones o comunicaciones consignada en la Póliza. El Asegurado y/o Tomador deberá reportar por escrito a **MNK SEGUROS** cualquier cambio en la información de contacto (números telefónicos o de fax, dirección de domicilio contractual o de correo electrónico), de lo contrario, se tendrá por correcta, para todos los efectos, la última información reportada.

Las comunicaciones que se dirijan a **MNK SEGUROS**, con motivo de cualquier asunto relacionado con esta Póliza, deberán realizarse por escrito, pudiendo ser entregadas en sus **oficinas principales en la ciudad de San José, ubicadas en Sabana Noreste, 100 metros Este de la Agencia Datsun-Nissan**, o a través del Intermediario de Seguros; o bien al correo electrónico

contacto@mnkseguros.com.

28

REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **G08-06-A13-659 V4.0** de fecha **17 de septiembre 2025**.