

Centro Pellas Km. 4 1/2 C Masaya.

PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Managua, Nicaragua Apdo Postal: 6114

Managua, 06 de Junio del 2024.

Señor(es)

BANCO FICOHSA NICARAGUA, S.A. ROTONDA EL GÜEGÜENSE 25 VRS AL O, EDIFICIO BANCO CITIBANK. FRENTE A PLAZA ESPAÑA, MANAGUA.

**REF: REMISIÓN DE RENOVACION** 

ASEGURADO: BANCO FICOHSA NICARAGUA, S.A.

POLIZA: RF-0000015-0

Estimado(s) Señor (es):

Por medio de la presente, remitimos los documentos de la póliza señalada en la referencia, correspondientes a RENOVACION:

- 1. Recibo de Prima No:420143 Renovación.
- 2. Condiciones Particulares.
- 3. Adendo 01 Ampliación de Coberturas.
- 4. Guía para Apertura de Reclamos.

De acuerdo al Art. 80 de la Ley 733 Ley General de Seguros, es importante tomar en cuenta lo siguiente:

#### ACEPTACION DE PÓLIZA

Si el asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o póliza emitida por la sociedad de seguro, podrá resolverlo dentro de los treinta días siguientes de haber recibido el contrato o Póliza, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la modificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la Póliza o contrato.

En caso de ocurrir un siniestro antes de solicitada y/o aceptada por la sociedad de seguros cualquier rectificación o modificación durante el tiempo establecido en el párrafo anterior, ambas partes se sujetarán a lo establecido en la Póliza. Se sujetarán a lo establecido en la solicitud cuando, las condiciones de la Póliza de seguro no concuerden con la solicitud del asegurado, habiendo este pagado la prima correspondiente a lo solicitado.

información adicional. Una vez más, gracias por su atención, y como siempre a su disposición para a

C.c: Expediente

Corredor: CARTERA DIRECTA

Usuario: Slindo/TR-234609

FIRMA AUTORIZ	A	D	A
---------------	---	---	---

AMERIC *	
ESQUELA DE RECIBO <sub>VICARA</sub> Fecha:	Hora:

Número de identificación:

Relación con el contratante/Asegurado:

Declaro estar autorizando por el Contratante / Asegurado / Intermediario, para recibir, la póliza en referencia

Observaciones:

**Centro Pellas** Km. 4 ½ C Masaya Managua Nicaragua

PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

#### DECIMA - DISMINUCION Y REINSTALACION DE LA SUMA ASEGURADA:

Toda indemnización que pague la Compañía reducirá en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo, por acuerdo de las partes, podrá reinstalarse la responsabilidad de la Compañía hasta por la suma originalmente asegurada, mediante pago de la prima que corresponda.

La reinstalación a que se refiere esta Condición tendrá validez cuando la Compañía lo haga constar en Anexo que forme parte de esta Póliza.

#### **DECIMA PRIMERA - DOLO O FRAUDE:**

El dolo o culpa grave en las Condiciones del Asegurado, o la omisión dolosa o culposa de ellas, respecto a hechos importantes para la apreciación del riesgo, da derecho a la Compañía para pedir la rescisión del Contrato dentro de los tres meses siguientes al día en que haya conocido la inexactitud u omisión dolosa o culpable, quedando a favor de la misma la prima correspondiente al período del Seguro en curso en el momento en que se conozca el dolo o culpa grave, y en todo caso, la prima convenida por el primer año.

Si la inexactitud u omisión de las declaraciones no se debiera a dolo o culpa grave, el Asegurado estará obligado a ponerlo en conocimiento de la Compañía al advertir esta circunstancia, bajo pena que se le considere responsable de dolo.

#### **DECIMA SEGUNDA - PRIMA:**

- a) Monto y Condiciones: El monto y condiciones de pago de la prima, se establecen en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.
- b) Período de Gracia: El Asegurado tendrá 90 días de gracia para el pago de la prima contados a partir de la fecha de pago estipulada en la tarjeta de débito. Si durante el período de gracia ocurriere el siniestro, la prima vencida se deducirá de la indemnización.
- c) Rehabilitación y Caducidad: Vencido el periodo de gracia estipulado en el inciso anterior, la cobertura se extinguirá y la póliza caducará automáticamente, pero el Asegurado dispondrá de tres meses para rehabilitarla, pagando las primas vencidas. Al finalizar este último plazo y si no fuere rehabilitada, la póliza caducará automáticamente.

#### DECIMA TERCERA - TERMINACIÓN ANTICIPADA:

El Asegurado podrá dar por terminado este Contrato mediante aviso por escrito a la Compañía, indicando la fecha en que la presente Póliza debe cancelarse.

La Compañía al aceptar la cancelación reembolsará al Asegurado el noventa por ciento de la prima a prorrata no devengada por el tiempo que falte por transcurrir para el vencimiento natural del Contrato. Si el siniestro fuere parcial, cualquiera de las partes podrá resolver este Contrato para accidentes ulteriores, con previo aviso de un mes. En caso de que la resolución provenga del Asegurado, la Compañía tendrá derecho a la prima por el período en curso.

## DECIMA CUARTA PRORROGA, MODIFICACION O RESTABLECIMIENTO DEL CONTRATO:

Las solicitudes de prórroga, modificación o restablecimiento del Contrato deberán hacerse por escrito a la Compañía, y se considerarán aceptadas por ésta, al comunicarlo por escrito al Asegurado, o al Contratante.

#### **DECIMA QUINTA - LUGAR DE PAGO:**

Todo pago que el Asegurado o la Compañía tenga que efectuar con motivo de la presente Póliza, lo harán en la oficina principal de la Compañía en la ciudad de Santa Tecla, a menos que se disponga otra cosa en las Condiciones particulares de esta Póliza.



Centro Pellas Km. 4 1/2 C Masaya Managua Nicaragua PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

#### **DECIMA SEXTA - COMUNICACIONES:**

Toda declaración o comunicación a la Compañía relacionada con la presente Póliza deberá hacerse por escrito dirigida a la oficina principal de la misma. Los Agentes no tienen facultad para recibir comunicaciones o declaraciones a nombre de la Compañía.

Las comunicaciones que la Compañía deba hacer al Contratante, al Asegurado o a sus causahabientes, la enviarán por escrito a la última dirección conocida por ella.

#### **DECIMA SEPTIMA - PRESCRIPCION:**

Todas las acciones que se deriven de este Contrato prescriben en tres años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Se estará, además, a lo que dispone el Código de Comercio.

#### **DECIMA OCTAVA - ARBITRAJE:**

Ante cualquier controversia que resulte de este contrato o que guarde relación con el mismo, relativo a su interpretación, incumplimiento, resolución o nulidad, las partes acuerdan someterla a un proceso arbitral institucional, ante un centro de mediación y arbitraje. El lugar del arbitraje será la ciudad de Managua, ante un tribunal constituido por un árbitro que decidirá conforme a equidad, el idioma que se utilizara es el español, el laudo que el referido tribunal emita será definitivo y obligatorio para las partes. Bastará que cualquiera de las partes contratante invoque esta cláusula para que la misma opere.

En TESTIMONIO de lo anterior, se emite y firma el presente Adendo, en Managua, Nicaragua, a los 06 días del

mes de junio del 2024.

FIRMA AUTORIZADA SEGUROS AMERICA

Slindo



Centro Pellas Km. 4 1/2 C Masaya

PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Managua Nicaragua - Apdo Postal: 6114

## POLIZA de SEGURO de ROBO POR FORZAMIENTO Y/O ASALTO CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DOCUMENTOS Y ADENDOS DE PÓLIZA

RAMO : ROBO POR FORZAMIENTO Y/O ASALTO POLIZA No. RF-0000015-0 ASEGURADO: BANCO FICOHSA NICARAGUA, S.A.

Por este medio hacemos constar que SEGUROS AMERICA, ha renovado la Póliza antes mencionada, para la vigencia comprendida del 30 de Mayo de 2024 < 12:00 Horas> al 30 de Mayo de 2025 <12:00 Horas>. En vista de lo anterior, los siguientes documentos emitidos con fecha 02 de junio de 2023, se mantienen en pleno vigor para este nuevo periodo de renovación:

- Condiciones Generales seguro de protección a tarjetas de crédito y débito por riesgos de robo, hurto, perdida, extravío, fraude o falsificación.
- Cláusula de Exclusión por Sanciones.

Refrendado en la Ciudad de Managua, Nicaragua a los 06 días del mes de junio de 2024.

FIRMA AUTORIZADA SEGUROS AMERICA

Cc. Cartera Directa Expediente

Slindo

Resolución: SIB-OIF-XV-109-2007 Fecha: 01 de junio de 2007



Centro Pellas Km. 4 1/2 C Masaya Managua Nicaragua PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

#### **SEPTIMA - AGRAVACION DEL RIESGO:**

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que constan en esta Póliza, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones o alteraciones esenciales del riesgo, durante la vigencia de la presente Póliza, dentro de los tres días siguientes al momento que tenga conocimiento de ellas.

Se entiende por agravación o alteración todo hecho importante para la apreciación del riesgo, de tal suerte que la Compañía habría contratado en condiciones diversas si hubiere conocido una situación análoga.

Se presumirá que el Asegurado conoce toda agravación o alteración que emane de actos u omisiones de cualquier persona que, con el consentimiento del Asegurado, tenga relación con el objeto del Seguro. La agravación o alteración esencial del riesgo da acción a la Compañía para pedir la rescisión del Contrato, sin perjuicio que puedan pactarse nuevas Condiciones.

Si el Asegurado omitiere el aviso de la agravación o alteración, la indemnización en caso de siniestro se reducirá en proporción al aumento del riesgo.

#### OCTAVA - PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO:

- a) Al ocurrir un siniestro que pudiera dar lugar a indemnizaciones bajo esta Póliza, el Asegurado deberá denunciarlo ante las autoridades competentes tan pronto tenga conocimiento del hecho. Asimismo, el Asegurado se compromete a notificarlo por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de las cuarenta y ocho horas de días hábiles siguientes al momento que tenga conocimiento del hecho.
- b) Se conviene expresamente que en caso de siniestro, el Asegurado o el beneficiario en su caso, deberán probar los hechos relacionados con el mismo, a fin de establecer que ha sido producido por alguno de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

La Compañía tendrá derecho a exigir al Asegurado o al beneficiario todas las informaciones sobre hechos relacionados con el siniestro, así como la autorización para obtener tales informaciones de otras fuentes.

La Compañía quedara desligada de sus obligaciones:

- Si se omite el aviso escrito del siniestro a fin de impedir que se comprueben oportunamente sus circunstancias.
- 2) Si con el mismo fin de hacerle incurrir en error se disimulan o declaran inexactamente hechos referentes al siniestro, o se niega la autorización para obtener informaciones de otras fuentes.
- 3) Si, con igual propósito, no se le remite con oportunidad la documentación referente al siniestro.

La indemnización será exigible treinta días después de la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

#### **NOVENA - SUBROGACION DE DERECHOS:**

La Compañía se subrogará, hasta por la cantidad pagada, en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.



Centro Pellas Km. 4 1/2 C Masaya.

PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Managua, Nicaragua Apdo Postal: 6114

evento excederá, para cajas, bóvedas y/o su contenido, a la suma asegurada por la presente Póliza.

#### **QUINTA - RIESGOS NO CUBIERTOS:**

La presente Póliza en ninguna forma cubre pérdidas o daños causados a los bienes asegurados:

- Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no; invasión de enemigo extranjero, guerra interna, revolución, rebelión, insurrección, conspiración, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de derecho o de hecho.
- Por incautación, confiscación, comiso, requisición, destrucción o daño ordenado por alguna autoridad de derecho o de hecho.
- Por actos fraudulentos o deshonestos cometidos por funcionarios o empleados del Asegurado; o por pérdidas inexplicables, desaparición misteriosa o faltantes en liquidaciones o entregas de fondos.
- d) Mientras los locales del Asegurado se encuentren cerrados al público, a menos que los bienes asegurados estén contenidos en caja de seguridad, caja fuerte o bóveda, cerrada con doble llave y/o combinación.
- Mediante el uso en las cajas o bóvedas, de la combinación o de las llaves originales o de llaves falsas, a menos que fueren obtenidas con violencia o intimidación en las personas o empleando fuerza en las cosas.
- A consecuencia directa o indirecta de radiaciones ionizantes, o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear, o de cualquier desperdicio nuclear derivado de la combustión de energía nuclear;
- Que se produzcan durante, después o al amparo de la situación originada por incendio, terremoto, erupción volcánica, temblor, inundación u otra convulsión de la naturaleza o grave perturbación atmosférica;
- Daños a consecuencia de uso o deterioro, o causados por obra de insectos, roedores, hongos o hechos similares.

#### **SEXTA - OTROS SEGUROS:**

Si los bienes estuvieren amparados en todo o en parte por otros Seguros de este u otro ramo, que cubran el mismo riesgo, tomados bien en la misma fecha o antes o después de la fecha de esta Póliza, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a la Compañía para que esta lo haga constar en la Póliza o en Anexo que forme parte de la misma. En igual forma el Asegurado deberá declarar cualquier modificación que se produzca en tales Seguros.

Si el Asegurado dolosamente omite el aviso a que se refiere esta Condición, o si contrata los diversos Seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

En caso de que al ocurrir un siniestro existieren otros Seguros declarados a la Compañía, la responsabilidad de ésta quedará limitada a la proporción que exista entre la Suma Asegurada de esta Póliza y la suma total de los Seguros contratados.





Centro Pellas Km. 4 1/2 C Masaya

PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Managua Nicaragua - Apdo Postal: 6114

- c) Detalle de la investigación llevada a cabo por el Contratante con respecto a la reclamación del tarjetahabiente.
- d) Cualquier otra información que sea requerida o se haya acordado entre la Compañía y el Contratante.

#### DECIMA - CLÁUSULAS NO APLICABLES:

NO SERÁN APLICABLES EN ESTE CONTRATO LAS CLÁUSULAS CUARTA SITUACIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS Y RIESGOS CUBIERTOS Y DÉCIMA PRIMERA DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA DE LAS CONDICIONES GENERALES.

#### DECIMA PRIMERA - FORMA DE OPERAR DE LA POLIZA

La presente póliza es de vigencia anual, y los asegurados tendrán activo el seguro mediante el pago de prima mensual correspondiente, no obstante, se otorgan 90 días de gracia para el pago de la prima, contados a partir de la fecha de pago estipulada en la tarjeta de débito. Una vez finalizado este periodo de gracia, la cobertura se extinguirá y la póliza caducará automáticamente.

#### Numeral 2) CONDICIONES GENERALES:

#### PRIMERA - CONSTITUCION DEL CONTRATO:

El Contrato de Seguro se perfecciona por la aceptación por escrito de la Compañía y se prueba por medio de la Solicitud del Asegurado a la Compañía (o del Contratante, en su caso), que es la base de este Contrato, la presente Póliza y los Anexos que formen parte de la misma, si los hubiere.

#### **SEGUNDA - BIENES ASEGURADOS:**

Son bienes objeto del presente Seguro: moneda fraccionaria y billetes de banco de curso legal, moneda extranjera, cheques, giros postales, giros bancarios, especies fiscales y estampillas de correo.

#### TERCERA - SITUACION DE LOS BIENES ASEGURADOS Y RIESGOS CUBIERTOS:

Los bienes descritos en la Cláusula Segunda se encuentran asegurados contra pérdidas o daños de cualquier naturaleza que no sea específicamente excluida en la Cláusula Quinta. - RIESGOS NO CUBIERTOS, y siempre que los bienes se encuentren:

- a) EN TRANSITO: En cualquier lugar del territorio de la República de Nicaragua y bajo la custodia de empleados del Asegurado actuando como pagadores, mensajeros, cobradores o en cualquier otra función.
- b) EN LOCALES: Contenidos en el interior de los locales de los edificios relacionados en las Condiciones Especiales de la presente Póliza, y en las Condiciones siguientes:
  - 1) En cualquier lugar del interior de dichos locales, durante las horas laborales en que éstos se encuentran abiertos al público; y
  - 2) Únicamente contenidos en caja de seguridad, caja fuerte o bóveda, cerradas con doble llave y/o combinación, durante las horas no laborales en que los locales se encuentren cerrados al público.

## CUARTA - DAÑOS EN CAJAS FUERTES, CAJAS DE SEGURIDAD Y BOVEDAS:

La presente Póliza se extiende a cubrir, además de las pérdidas o daños causados a los bienes asegurados anteriormente descritos, los daños causados por ladrones a las cajas de seguridad, cajas fuertes o bóvedas, con el ánimo de abrirlas, ya sea que la apertura haya tenido éxito o no; pero la responsabilidad de la Compañía en ningún

Centro Pellas Km. 4 1/2 C Masaya.

PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Managua Nicaragua - Apdo Postal: 6114

- f) Pérdidas o errores causados por daños en los sistemas electrónicos o de transferencia bancaria por cualquier causa. En tales casos el Contratante deberá hacerse responsable por dichas pérdidas.
- g) Cualquier pérdida consecuencial o indirecta por el uso indebido de la tarjeta de débito, incluida pero no limitada a interrupción de negocios, demora en pagos o compras, lucro cesante, retrasos, pérdida de mercado o similares; es decir, pérdida financiera pura del Tarjetahabiente o del Contratante.
- h) Pérdidas ocasionadas directa o indirectamente por tarjetas o información extraviada o robada mientras estén bajo la custodia del fabricante o Banco Emisor, Courier, mensajero o servicio postal o en tránsito entre los anteriores. En tales casos, el Contratante deberá hacerse responsable por dichas pérdidas.
- i) Pérdidas sufridas a causa o como consecuencia de falsificación y/o adulteración del plástico en el que consta la tarjeta y/o banda magnética (clonación) y/o robo de datos.

#### SÉPTIMA - TERMINACIÓN DE LA COBERTURA:

La cobertura para cada uno de los miembros del Grupo Asegurado finaliza por las siguientes razones:

- La tarjeta haya sido dada de baja temporal o definitivamente.
- La tarjeta de débito haya sido cerrada.
- La póliza maestra haya sido cancelada por cualquiera de las partes.
- Cancelación Voluntaria.

#### **OCTAVA - DEVOLUCION DE PRIMAS:**

Si por error la Compañía recibe el pago de una prima de personas que no tengan derecho a gozar de los beneficios de esta póliza, la Compañía no estará en obligación de indemnizar en forma alguna y solamente efectuará la devolución de las primas correspondientes a dichas personas.

#### **NOVENA - AVISO EN CASO DE SINIESTRO:**

Al tener conocimiento de una pérdida cubierta por ésta póliza, el tarjetahabiente tiene la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir la pérdida, tal y como se contempla en su contrato con el Contratante. De lo contrario, se entenderá, inclusive, como único responsable al tarjetahabiente quedando la Compañía libre de responsabilidad.

En caso de cualquier pérdida bajo esta póliza, el tarjetahabiente deberá presentar la denuncia correspondiente ante las autoridades competentes. El tarjetahabiente deberá presentar al Contratante la documentación requerida en su contrato de tarjeta de débito con el Contratante para demostrar que ha sufrido la pérdida reclamada.

Los documentos que deben ser enviados por el Banco Contratante a la Compañía para presentar una reclamación bajo la cobertura de fraude en el uso de tarjeta de débitos son:

- a) Certificación por parte del Contratante del pago de la póliza mensualmente.
- Certificación por parte del Contratante del cumplimiento del proceso para reclamación bajo fraude por parte del tarjetahabiente y el Contratante respecto a la tarjeta de débito para la cual se paga la cobertura.



Centro Pellas Km. 4 1/2 C. Masaya, Managua Nicaragua PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

La cobertura tendrá efecto a partir de la última transacción no reconocida por el cliente. En caso de robo es obligación del titular de la cuenta reportar y bloquear la tarjeta con el Banco. Estas transacciones serán evaluadas y validadas por el Banco y la Compañía de Seguros. El cliente tendrá un plazo de sesenta (60) días para notificar el fraude.

La cobertura tendrá efecto en cualquier parte del mundo, pero solo para Tarjetas de Débito emitidas en la República de Nicaragua.

#### TERCERA - SUMA ASEGURADA:

La Suma Asegurada Máxima Individual de cada plan es la siguiente:

TIPO DE PLAN
PLAN "A"
PLAN "B"
HASTA US\$1,000.00
PLAN "C"
HASTA US\$5,000.00
HASTA US\$5,000.00

#### CUARTA - CÁLCULO DE LA PRIMA

Se aplicará la prima mensual correspondiente, conforme al rango del límite de Suma Asegurada especificada en el cuadro de tarifa.

#### QUINTA - FECHA EFECTIVA DE LA COBERTURA:

Cada tarjetahabiente elegible para el seguro, quedará automáticamente asegurado desde el momento en que su tarjeta y/o su adhesión al producto esté vigente, y hasta que suceda alguna de los causas de terminación listados en la CLÁUSULA SEPTIMA. - TERMINACION DE LA COBERTURA.

#### **SEXTA - EXCLUSIONES:**

La Compañía no será responsable por:

- a) Las pérdidas en las que el Asegurado pueda legalmente cobrar u obtener reembolso de: Cualquier persona, firma o corporación que haya acordado aceptar tarjetas del Contratante.
- b) La pérdida de intereses o pérdida financiera, correspondiente a un descuento otorgado por cualquier persona, firma, entidad o corporación que haya acordado aceptar tarjetas del Asegurado.
- c) Pérdidas derivadas de actos fraudulentos de familiares y dependientes del Asegurado, vivan o no con él, dentro del segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad.
- d) Pérdidas que provengan de dolo o mala fe del Asegurado, sus familiares, vivan o no con él, dentro del segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad, sus dependientes o sus representantes, tenga o no éste conocimiento de ello.
- e) Pérdidas ocasionadas por empleados del Contratante, ya sean a tiempo completo o temporales, o de empresas de trabajo temporal, incluyendo fraude electrónico ocasionado por o como consecuencia de las relaciones de trabajo con el Contratante, o por el propio Asegurado. En cualquiera de estos casos, el Contratante se hará responsable por dichas pérdidas.

Centro Pellas Km. 4 1/2 C. Masaya,

PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Managua Nicaragua Apdo Postal: 6114

## PÓLIZA DE PROTECCION A CUENTAS DE CREDITOS

## Por ROBO o FRAUDE "PROCREDITO"

ASEGURADO

: BANCO FICOHSA NICARAGUA, S.A.

DIRECCIÓN DE COBRO

ROTONDA EL GÜEGÜENSE 25 VRS AL OESTE EDIFICIO BANCO

CITIBANK. FRENTE A PLAZA ESPAÑA. MANAGUA.

PÓLIZA No.

RF-0000015-0

ADENDO No.

01 - AMPLIACION DE COBERTURAS

**VIGENCIA** 

DEL: 30 de Mayo del 2024 <12:00 Horas>

AL: 30 de Mayo del 2025 <12:00 Horas>

Los términos, condiciones y estipulaciones no modificados por el presente Adendo permanecen inalterables. Este Adendo debe ser adherido y formar parte integrante de la Póliza arriba mencionada.

## ADENDO DE AMPLIACION DE COBERTURAS

Para todos los fines del presente Seguro se hace constar y queda anotado de conformidad, que a través de este adendo se están adicionando (o modificando) las Condiciones de la Póliza arriba indicada, para dar cobertura a los riesgos indicados. A continuación, detallamos cada uno de los acápites que ampliaran y/o modificaran las cláusulas de la póliza indicada.

#### **Numeral 1) CONDICIONES APLICABLES:**

Las siguientes condiciones indicadas en el presente numeral 1) prevalecen en caso de discrepancia sobre los siguientes numerales indicados en el presente endoso de ampliación, asimismo, sobre las condiciones generales SIB-OIF-XXVI-490-2018 y cualquier otra documentación que forme parte integrante de la póliza.

#### PRIMERA - CARACTERISTICA DEL GRUPO ASEGURABLE:

La característica del Grupo Asegurable es: Ser poseedor de una de las diferentes Tarjetas de Débito emitidas por BANCO FICOHSA NICARAGUA, S. A., que se hayan adherido a la presente Póliza de Seguro.

#### **SEGUNDA - COBERTURA:**

Este Seguro cubre el valor de los cargos facturados fraudulentamente al tarjetahabiente, a consecuencia del robo o extravío de su Tarjeta de Débito emitida por Banco Ficohsa Nicaragua, S.A., Se entenderá por Fraude, la pérdida sufrida por el Asegurado por el uso fraudulento, alteración fraudulenta o falsificación de la Tarjeta de débito por un tercero, sin su autorización ni consentimiento, no obstante, se excluye cobertura a transacciones originadas por fraudes en línea.



Centro Pellas Km. 4 ½ C Masaya Managua Nicaraqua PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

b) Se conviene expresamente que en caso de siniestro, el Asegurado o el beneficiario en su caso, deberán probar los hechos relacionados con el mismo, a fin de establecer que ha sido producido por alguno de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

La Compañía tendrá derecho a exigir al Asegurado o al beneficiario todas las informaciones sobre hechos relacionados con el siniestro, así como la autorización para obtener tales informaciones de otras fuentes.

La Compañía quedara desligada de sus obligaciones:

- 1) Si se omite el aviso escrito del siniestro a fin de impedir que se comprueben oportunamente sus circunstancias.
- 2) Si con el mismo fin de hacerle incurrir en error se disimulan o declaran inexactamente hechos referentes al siniestro, o se niega la autorización para obtener informaciones de otras fuentes.
- 3) Si, con igual propósito, no se le remite con oportunidad la documentación referente al siniestro.

La indemnización será exigible treinta días después de la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Sin Prima Inicial	
Mensual.	

Forman parte integrante de esta Póliza, la Póliza RF-0000015-0, las presentes CONDICIONES PARTICULARES y los siguientes documentos, emitidos en esta misma fecha y a cuyo contenido se sujeta la misma:

Adendo No. 01 – Ampliación de Coberturas.

- Guía para Apertura de Reclamos.

En TESTIMONIO de lo anterior, se emiten y firman las presentes condiciones Particulares, en la Ciudad de Managua, a los 06 días del mes de junio del 2024.

FIRMA AUTORIZADA SEGUROS AMERICA

CARTERA DIRECTA

Slindo



- d) Pérdidas que provengan de dolo o mala fe del Asegurado, sus familiares, vivan o no con él, dentro del segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad, sus dependientes o sus representantes, tenga o no este conocimiento de ello.
- e) Pérdidas ocasionadas por empleados del Contratante, ya sean a tiempo completo o temporales, o de empresas de trabajo temporal, incluyendo fraude electrónico ocasionado por o como consecuencia de las relaciones de trabajo con el Contratante, o por el propio Asegurado. En cualquiera de estos casos, el Contratante se hará responsable por dichas pérdidas.
- f) Pérdidas o errores causados por daños en los sistemas electrónicos o de transferencia bancaria por cualquier causa. En tales casos el Contratante deberá hacerse responsable por dichas pérdidas.
- g) Cualquier pérdida consecuencial o indirecta por el uso indebido de la tarjeta de débito, incluida pero no limitada a interrupción de negocios, demora en pagos o compras, lucro cesante, retrasos, pérdida de mercado o similares; es decir, pérdida financiera pura del Tarjetahabiente o del Contratante.
- h) Pérdidas ocasionadas directa o indirectamente por tarjetas o información extraviada o robada mientras estén bajo la custodia del fabricante o Banco Emisor, Courier, mensajero o servicio postal o en tránsito entre los anteriores. En tales casos, el Contratante deberá hacerse responsable por dichas pérdidas.
- i) Pérdidas sufridas a causa o como consecuencia de falsificación y/o adulteración del plástico en el que consta la tarjeta y/o banda magnética (clonación) y/o robo de datos.

# PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO

:

a) Al ocurrir un siniestro que pudiera dar lugar a indemnizaciones bajo esta Póliza, el Asegurado deberá denunciarlo ante las autoridades competentes tan pronto tenga conocimiento del hecho. Asimismo, el Asegurado se compromete a notificarlo por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de las cuarenta y ocho horas de días hábiles siguientes al momento que tenga conocimiento del hecho.

Centro Pellas Km. 4 ½ C. Masaya, Managua, Nicaragua PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

## LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD Y TARIFAS:

TIPO DE SEGURO	TARIFAS	
	Límite de Crédito	Prima Mensual
	Hasta US\$ 1,000	US\$ 1.50
Seguro De Fraude para tarjeta de débito (FRE DÉBITO)	De US\$ 1,001 a US\$ 3,000	US\$ 2.50
	De US\$ 3,001 a US\$ 5,000	US\$ 3.00
	Hasta US\$ 3,000	US\$ 2.50
	Hasta US\$ 5,000	US\$ 3.00

## CONDICIÓN ESPECIAL

Toda obligación derivada de este seguro será pagadera, en caso de volverse exigible, única y exclusivamente por y en La Compañía de Seguros, sujeto a las leyes, y bajo la jurisdicción exclusiva de los Tribunales de la Republica de Nicaragua. De ninguna manera se podrá hacer responsable a cualquier entidad afiliada o vinculada a la Compañía o vinculada a Banco Ficohsa Nicaragua, S.A. y sus entidades afiliadas o vinculadas. Las obligaciones de La Compañía de Seguros derivadas de este seguro, en caso de volverse exigibles, serán pagaderas en cualquier moneda que sea de curso legal en la Republica de Nicaragua a opción de La Compañía, al momento del pago.

Así mismo queda estipulado por el presente Seguro que la Suma Asegurada de la presente Póliza es aplicable únicamente por cuenta bancaria y no por cada tarjeta de débito emitida bajo dicha cuenta.

#### **EXCLUSIONES**

- : La Compañía no será responsable por:
  - a) Las pérdidas en las que el Asegurado pueda legalmente cobrar u obtener reembolso de: Cualquier persona, firma o corporación que haya acordado aceptar tarjetas del Contratante.
  - b) La pérdida de intereses o pérdida financiera, correspondiente a un descuento otorgado por cualquier persona, firma, entidad o corporación que haya acordado aceptar tarjetas del Asegurado.
  - c) Pérdidas derivadas de actos fraudulentos de familiares y dependientes del Asegurado, vivan o no con él, dentro del segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad.

Resolución: SIB-OIF-V-26-97 Fecha: 27 de Mayo de 1997



Centro Pellas Km. 4 ½ C Masaya, Managua Nicaragua PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

## POLIZA DE PROTECCION A CUENTAS DE CREDITOS

#### Por

# ROBO o FRAUDE "PROCREDITO"

#### CONDICIONES PARTICULARES

PÓLIZA No.: RF-0000015-0	MONEDA: DOLARES
VIGENCIA D	E LA POLIZA
Desde las 12:00 Horas	Hasta las 12:00 Horas
DEL 30 DE MAYO DEL 2024	AL 30 DE MAYO DEL 2025

SEGUROS AMERICA (en adelante denominada la COMPAÑÍA) del domicilio de Managua, con base en las declaraciones proporcionadas por escrito en la solicitud de seguro y de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza teniendo prelación las últimas sobre las primeras, con sujeción al pago de la prima, asegura a favor de: BANCO FICOHSA NICARAGUA, S.A., y/o según aparezcan sus intereses, del domicilio de Managua, Nicaragua, los diferentes tipos de Tarjetas de Crédito, hasta por los límites Máximos de Responsabilidad indicados según tipo de cuenta, contra los Riesgos y/o Cláusulas Especiales que a continuación se incluyen y detallan:

## BIENES y/o INTERESES ASEGURADOS

Este seguro cubre el valor de los cargos facturados fraudulentamente al tarjetahabiente, a consecuencia del robo o extravío de su Tarjeta de Débito emitida por Banco Ficohsa Nicaragua, S.A. Se entenderá por Fraude, la pérdida sufrida por el Asegurado por el uso fraudulento, alteración fraudulenta o falsificación de la Tarjeta de débito por un tercero, sin su autorización ni consentimiento, no obstante, se excluye cobertura a transacciones originadas por fraudes en línea.

La cobertura tendrá efecto a partir de la última transacción no reconocida por el cliente. En caso de robo es obligación del titular de la cuenta reportar y bloquear la tarjeta con el Banco. Estas transacciones serán evaluadas y validadas por el Banco y la Compañía de Seguros. El cliente tendrá un plazo de sesenta (60) días para notificar el fraude.

La cobertura tendrá efecto en cualquier parte del mundo, pero solo para Tarjetas de Débito emitidas en la República de Nicaragua.

TIPO DE PRODUCTO

Robo por forzamiento y/o asalto.

RIESGOS CUBIERTOS

- 1. Fraude
- 2. Robo
- 3. Extravío

N

Resolución: SIB-OIF-V-26-97 Fecha: 27 de Mayo de 1997

				,	



Centro Pellas

Km. 4 1/2 C. Masaya, Managua, Nicaragua PBX: (505) 2274-4200 Fax: (505) 2274-4202 Apdo Postal: 6114

#### **RECIBO DE PRIMA COLECTIVO NO. 420143**

RENOVACION

RUC: J0310000001952

Datos del Recibo

Póliza No.

RF-0000015-0

Ramo:

Robo por Forzamiento y/o Asalto

Vigencia:

Del:

Hasta

30/05/2025 (12:00 Hrs.)

Contratante

BANCO FICOHSA NICARAGUA,S.A.

30/05/2024 (12:00 Hrs.)

Asegurado

: BANCO FICOHSA NICARAGUA,S.A.

Dirección

ROTONDA EL GÜEGÜENSE 25 VRS AL O, EDIFICIO BANCO CITIBANK. FRENTE A PLAZA ESPAÑA

MANAGUA.

Intermediario

CARTERA DIRECTA

Sub Agente

Sin Asignar

Moneda:

DOLARES

Plan:

**RFA** 

#### Conceptos de Facturación.

Descripción	Impor	tes
Prima		0.00
Descuentos		0.00
Prima Neta	with Aller 18th V willing Malerally divide Note of	0.00
Derecho de Emisión		0.00
Impuesto al Valor Agregado		0.00
Financiamiento		0.00
TOTAL	Accourance to tiltu	0.00
Menos Depósito	Moegurando La rata	0.00
Talonario N°: 0	Prima Total	0.00

#### FORMA DE PAGO:

CUOTAS

Cuota

FECHA DE VENCIMIENTO

06/06/2024

IMPORTE

0.00

jueves 06 de junio del 2024

06 de 06 de 2024 Nota: 02:57:21 pm slin

Mod 1

FIRMA AUTORIZAD

SEGUROS

AMERICA vigente. De lo contrario,

De acuerdo al Art. 78 de la Ley No 733 Ley General de Seguros, es imprescindible pagar sus cuotas en tiempo para manten si al momento de un suceso o siniestro se encuentra en mora, su reclamo no tendrá cobertura.