



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### INFORMACIÓN PREVIA AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGUROS REGLAMENTO SOBRE COMERCIALIZACIÓN DE SEGUROS

#### A. PROCEDIMIENTOS PREVISTOS PARA PRESENTAR QUEJAS

En caso de quejas, consultas o sugerencias sobre el producto o servicio recibido, el INS pone a disposición de sus clientes los siguientes medios:

- ✦ Contraloría de Servicios, Correo: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com).
- ✦ Línea Gratuita: 800-CONTRALORIA.
- ✦ Estaciones de Opinión ubicadas en todas las Sedes y Centros Médicos del INS.
- ✦ Mediante nota dirigida a la Contraloría de Servicios indicando:
  - Nombre, número de cédula y teléfono
  - Dirección, fax o correo electrónico para recibir notificaciones
  - Detalle de los hechos que motivan la queja o sugerencia
  - Indicar claramente las personas, dependencias y el producto
  - Señalar número de expediente o número de póliza

#### Otros datos de contacto:

- Central telefónica del INS 2287-6000
- Consultas sobre seguros: 800-835-3467 TeleINS
- Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com)
- Sugerencias o quejas: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com)

#### B. INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO

**Descripción AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE:** Cubre al asegurado titular y/o asegurado dependiente en caso de muerte, hospitalización, gastos médicos, incapacidad total y permanente, todas a causa de accidente.

**Código de producto:** P16-33-A01-065 V5 (Colones y Dólares).

**Fecha de registro:** 24 de abril del 2019.

**Este documento es genérico, por lo que en la cotización brindada se detallan las coberturas elegidas, condiciones ofertadas y el precio.**

#### C. REQUISITOS DE ASEGURAMIENTO

La persona que suscriba este seguro y ostente la calidad de Asegurado deberá cumplir los requisitos que a continuación se detallan:



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

1. Tener 18 (dieciocho) años de edad o más, tanto para el Asegurado Titular como para el cónyuge o conviviente, que haya sido reportado como Asegurado Dependiente.
2. Quien figure como Asegurado Titular deberá completar y firmar la Oferta de Seguro.

En caso de que el cliente supere los sesenta y cinco (65) años de edad deberá pagar la prima según el rango de edad correspondiente indicado en el cuadro "Opciones de Aseguramiento" establecido en la Oferta de Seguro, esto a partir de la renovación anual de la póliza.

### D. COBERTURAS

El Instituto indemnizará la ocurrencia de cualquiera de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, de conformidad con lo estipulado en la Oferta de Seguro y el pago de la prima que acredita la protección; independientemente sí el siniestro ocurra dentro o fuera del país.

Esta póliza está conformada por un paquete de coberturas.

El Asegurado Titular elegirá la suma a asegurar de esta póliza, condiciones que aplicarán para cada en forma independiente, tanto para el Asegurado Titular como para el Asegurado Dependiente.

#### 1. Cobertura de Muerte Accidental:

El Instituto pagará la suma asegurada seleccionada en la Oferta de Seguro al (los) Beneficiario(s) en caso de muerte accidental del Asegurado Titular. En caso de muerte accidental del Asegurado Dependiente se pagará la indemnización al Asegurado Titular.

La muerte accidental debe acontecer en forma inmediata o noventa (90) días naturales siguientes al accidente cubierto y ocurrido durante la vigencia de la póliza.

#### 2. Incapacidad Total y Permanente a causa de accidente:

Esta cobertura indemniza la suma asegurada, en caso de que el Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente sea incapacitado total y permanentemente, como consecuencia de un accidente, ocurrido y cubierto durante la vigencia de la póliza. La cobertura opera si la declaración de Incapacidad se da dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza.

La indemnización por esta cobertura produce la cancelación de la misma, las demás coberturas continúan vigentes.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### 3. Renta Diaria hospitalaria diaria por accidente:

El Instituto pagará la renta establecida en la Oferta de Seguro si a consecuencia de un accidente cubierto, el Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente es internado en un hospital o clínica público o privado. Esta cobertura opera por un mínimo de un (1) día de hospitalización, máximo cuarenta y cinco (45) días por evento y un máximo general de noventa (90) días por año póliza.

En caso de ser internado en la Unidad de Cuidados Intensivos, la suma a indemnizar es del doble de la renta diaria establecida. **Los días son acumulativos; es decir, que el número máximo de días a indemnizar es de noventa (90) días acumulando los días consumidos en todas las rentas pagadas por año póliza.**

Las rentas operan si la hospitalización sucede dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza.

### 4. Gastos médicos por accidente:

El Instituto cubrirá al Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente los gastos médicos ambulatorios, de acuerdo al costo razonable y acostumbrado, menos el Deducible especificado en la Oferta de Seguro, como consecuencia directa de las lesiones sufridas por el Asegurado a causa de un accidente ocurrido durante la vigencia de esta póliza y esté cubierto. Para esta cobertura el Asegurado y/o Dependiente participará de un deducible establecido en la Oferta de Seguro tal y como se indicó anteriormente.

Las coberturas Incapacidad Total y Permanente, Renta Diaria hospitalaria y Gastos médicos por accidente son independientes de la cobertura de muerte accidental.

## E. EXCLUSIONES

### 1. 1. Para todas las coberturas:

Las indemnizaciones no se concederán si la muerte del Asegurado se debe a:

- a. Causas no accidentales.
- b. La enfermedad física o mental.
- c. Accidentes o secuelas de accidentes ocurridos previo a la emisión de esta póliza.
- d. Causa de suicidio y/o intento de suicidio o por lesiones causadas por sí mismo o intento de ellos.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

- e. Lesiones que le hayan sido causadas al Asegurado por una tercera persona en colusión con aquel.
  - f. Servicio en las fuerzas armadas de una organización nacional o internacional o resultante de un estado de guerra declarado o no, motines, alborotos populares, rebelión o insurrección en los que participe el Asegurado.
  - g. La participación en insurrección, guerra, terrorismo o acto atribuible a dichos eventos.
  - h. La participación en motines, riñas o huelgas.
  - i. La comisión o tentativa de delito doloso.
  - j. La ingesta voluntaria y consciente de veneno, droga o sedativo, asfixia por inhalación de gases, durante los primeros dos años de la vigencia de la póliza.
  - k. No se cubrirán accidentes que ocurran cuando el Asegurado participe como piloto o pasajero en competencias de velocidad, resistencia o seguridad, ya sea de forma profesional o recreativa, indiferentemente si estos ocurren en vía aérea, marítima o terrestre.
  - l. Los accidentes que sean provocados por el Asegurado como consecuencia de la ingesta de estupefacientes o drogas o bebidas alcohólicas. Para este último se considerará el estado de ebriedad según se defina en la Ley de Tránsito vigente. El grado de alcohol podrá obtenerse por análisis de sangre, aliento u orina.
  - m. Si la persona que reclama del importe de la póliza como beneficiario o heredero legítimo fuere autora o cómplice de la causa o evento que origina la reclamación, declarada por sentencia judicial firme, perderá todo derecho a la indemnización.
2. Para la Cobertura de Incapacidad Total y Permanente a causa de Accidente:
- a. La fecha de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente es anterior a la emisión de la póliza; o bien, que al momento de producirse el aseguramiento el Asegurado se encuentre tramitando algún tipo de invalidez.
  - b. La Incapacidad Total y Permanente cesa o el Asegurado fallece, antes de recibir las pruebas satisfactorias de la incapacidad.
3. Para la cobertura de gastos médicos aquellos incurridos por:
- a. Tratamientos dentales, salvo que sean a consecuencia directa de un accidente cubierto por esta póliza y correspondan a la segunda dentición del asegurado que esté amparado por la cobertura Emergencias Odontológicas sin Endodancias.
  - b. Reposición de anteojos, lentes de contacto y sus prescripciones, así como aparatos auditivos.
  - c. Enfermedad.
  - d. Tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean causados por un accidente amparado.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

- e. Lesiones causadas voluntariamente al asegurado por su representante legal o beneficiario.
- f. Hernias inguinales.

### G. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

De acuerdo a la cobertura utilizada al momento del reclamo, el Asegurado deberá cumplir con los requisitos indicados en las Condiciones Generales del producto.

### H. DERECHO A RECIBIR RESPUESTA OPORTUNA

El Instituto brindará respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los treinta (30) días naturales contados a partir de la presentación de la reclamación que realice el Asegurado o Beneficiario(s).

El Instituto efectuará el pago cuando corresponda, en un plazo máximo de treinta (30) días naturales.

**Con base en el Reglamento sobre Comercialización de seguros, artículos 24, 25 y 26, he recibido la Información previa al perfeccionamiento del contrato del SEGURO**



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

SECCIÓN A. DEFINICIONES.....	4
CLÁUSULA I. DEFINICIONES.....	4
SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA .....	6
CLÁUSULA II. BASES DE LA PÓLIZA.....	6
SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA.....	6
CLÁUSULA III. COBERTURAS.....	6
CLÁUSULA IV. PERSONAS ASEGURADAS .....	7
CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA .....	7
CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES.....	8
SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	9
CLÁUSULA VII. BENEFICIARIOS .....	9
SECCIÓN D. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO.....	10
CLÁUSULA VIII. OMISION Y/O INEXACTITUD.....	10
CLÁUSULA IX. POLÍTICA DE CONOZCA A SU CLIENTE.....	10
SECCIÓN E. PRIMAS .....	10
CLÁUSULA X. PRIMA DE LA PÓLIZA.....	10
CLÁUSULA XI. PAGO DE PRIMAS .....	10
CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA.....	11
SECCIÓN F. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS.....	11
CLÁUSULA XIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.....	11
CLÁUSULA XIV. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO .....	13
CLÁUSULA XV. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES .....	14
SECCIÓN G. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES.....	14
CLÁUSULA XVI. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA .....	14
CLÁUSULA XVII. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA .....	14
CLÁUSULA XVIII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA .....	15
CLÁUSULA XIX. CANCELACIÓN ANTICIPADA .....	15
SECCIÓN H. CONDICIONES VARIAS.....	16
CLÁUSULA XX. RECTIFICACION DE LA POLIZA.....	16
CLÁUSULA XXI. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD .....	16
CLÁUSULA XXII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO.....	16
CLÁUSULA XXIII. DERECHO DE RETRACTO .....	17
CLÁUSULA XXIV. REPOSICIÓN DE PÓLIZA.....	17



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

CLÁUSULA XXV. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN .....	17
CLÁUSULA XXVI. PRESCRIPCIÓN .....	17
CLÁUSULA XXVII. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO .....	17
CLÁUSULA XXVIII. SUBROGACIÓN .....	17
SECCIÓN I. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS .....	18
CLÁUSULA XXIX. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.....	18
CLÁUSULA XXX. LEGISLACIÓN APLICABLE .....	18
SECCIÓN J. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES .....	18
CLAUSULA XXXI. DOMICILIO CONTRACTUAL.....	18
CLÁUSULA XXXII. COMUNICACIONES .....	18
SECCIÓN K. LEYENDA DE REGISTRO .....	18
CLÁUSULA XXXIII. REGISTRO DEL PRODUCTO .....	18



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, titular de la cédula jurídica 400000-1902-22 en adelante denominado el INSTITUTO se compromete con el ASEGURADO Y/O TOMADOR, a la expedición de la presente póliza de conformidad con las Condiciones Generales que más adelante se estipulan y sobre la base de las declaraciones hechas por el ASEGURADO Y/O TOMADOR en la oferta que origina este contrato, la cual es parte integral del mismo.

El suscrito firmante, en mi condición de representante legal con facultades suficientes para este acto, declaro el compromiso contractual del INSTITUTO de cumplir con los términos y condiciones de la presente póliza.

### INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS



**MBA. Luis Fernando Campos Montes**  
**Gerente General a.i.**  
**Cédula Jurídica 4-000-001902**





## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### SECCIÓN A. DEFINICIONES

#### CLÁUSULA I. DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza y sujetos a las demás condiciones de la misma, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

1. **ACCIDENTE:** Suceso provocado por una acción repentina, fortuita e imprevista en forma involuntaria y que da lugar a una lesión corporal traumática.
2. **ALTERCADO:** Enfrentamiento en forma de discusión, riña, pelea, disputa acalorada o pelea violenta entre dos o más personas que pudiera ocasionar lesiones entre ellas.
3. **ASEGURADO**
  - a. **ASEGURADO TITULAR:** Persona física que por cuenta propia contrata el seguro y traslada los riesgos al asegurador. Está expuesta a los riesgos asegurados bajo este contrato, la cual asume los derechos y las obligaciones derivadas de este.
  - b. **ASEGURADO DEPENDIENTE:** El Cónyuge o persona conviviente, según la definición del Código de Familia vigente del Asegurado.
4. **ASEGURADOR:** Es el Instituto, quien asume los riesgos que le traslada el Asegurado y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.
5. **BENEFICIARIO (S):** Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el Instituto.
6. **CONVIVIENTE:** Persona que cohabita con el Asegurado Titular por más de tres (3) años en unión de hecho pública, notoria, única, estable y demostrable.
7. **COLUSIÓN:** Pacto o acuerdo que se establece con otra persona con perjuicio o daño para un tercero.
8. **COSTO RAZONABLE Y ACOSTUMBRADO:** Es el cargo u honorario hecho por un proveedor de servicios médicos, el cual no excede al cargo o tarifa que usualmente cobran la mayoría de los proveedores del mercado costarricense, por el mismo o similar procedimiento o servicio, proporcionado a personas que presentan accidentes que por su naturaleza son considerados similares.
9. **DECLINACIÓN:** Rechazo de la solicitud de indemnización.
10. **DEDUCIBLE:** Monto fijo indicado en la oferta de Seguro que debe asumir el Asegurado y/o Dependiente en el caso de la cobertura de Gastos Médicos por accidente.
11. **EDAD:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

**12. GASTOS AMBULATORIOS:** Son todos aquellos gastos en que incurre un Asegurado por atención médica, siempre y cuando no esté registrado como un paciente de cama, en un hospital o clínica o que permanezca en el centro hospitalario menos de veinticuatro (24) horas.

**13. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** Se entiende como incapacidad total y permanente la que cumpla con las siguientes condiciones:

- a. Se produzca como consecuencia de un accidente originado en la vigencia de la póliza, y
- b. Que el Asegurado sea declarado incapacitado total y permanentemente por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera el sesenta y siete (67%) o más de su capacidad orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual.

Además de lo anterior, el Instituto reconocerá como incapacidad total y permanente los siguientes casos:

- 1. La pérdida completa e irrecobable de la vista de ambos ojos.
- 2. La pérdida total y permanente, de amputación por accidente, de ambas manos o de ambos pies, o de una mano y un pie conjuntamente.

**14. OPERADOR DE SEGUROS AUTOEXPEDIBLES:** Son Operadores de Seguro Autoexpedibles las personas jurídicas que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad aseguradora, se comprometen frente a dicha entidad aseguradora, a realizar la distribución de los productos de seguro convenidos que se encuentren registrados ante la Superintendencia como seguros autoexpedibles.

**15. PERIODO DE GRACIA:** Es el período después de la fecha estipulada para el pago, durante la cual la prima puede ser pagada, sin recargo de intereses. Durante dicho plazo la póliza mantiene los derechos para el Asegurado.

**16. PRIMA:** Aporte económico que debe satisfacer el Asegurado al Instituto, como contraprestación al amparo que éste otorga mediante la póliza.

**17. PRIMA NO DEVENGADA:** Porción de prima pagada correspondiente al período de cobertura de una póliza que aún no ha transcurrido.

**18. PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO:** La constituyen las presentes Condiciones Generales y la Oferta de Seguro. En cualquier parte de este contrato donde se use la expresión “esta póliza” se entenderá que incluye la documentación ya mencionada.

**19. RENTA HOSPITALARIA DIARIA:** Es la suma de dinero que el Asegurador se compromete a indemnizar al Asegurado o los beneficiarios de éste, por cada día que el Asegurado permanezca hospitalizado a consecuencia de un accidente.

**20. TOMADOR:** Persona física que, por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos al asegurador. Es a quien corresponden las obligaciones que se deriven del Contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por la persona asegurada. Puede concurrir en la figura del Tomador el Asegurado.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA

#### CLÁUSULA II. BASES DE LA PÓLIZA

Constituyen esta póliza: la oferta del seguro y las Condiciones Generales. El orden de prelación de los documentos que constituyen la póliza es el siguiente: Oferta del seguro y las Condiciones Generales.

### SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA.

#### CLÁUSULA III. COBERTURAS

El Instituto indemnizará la ocurrencia de cualquiera de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, de conformidad con lo estipulado en la Oferta de Seguro y el pago de la prima que acredita la protección; independientemente sí el siniestro ocurra dentro o fuera del país.

Esta póliza está conformada por un paquete de coberturas.

El Asegurado Titular elegirá la suma a asegurar de esta póliza, condiciones que aplicarán para cada en forma independiente, tanto para el Asegurado Titular como para el Asegurado Dependiente.

##### **1. Cobertura de Muerte Accidental:**

El Instituto pagará la suma asegurada seleccionada en la Oferta de Seguro al (los) Beneficiario(s) en caso de muerte accidental del Asegurado Titular. En caso de muerte accidental del Asegurado Dependiente se pagará la indemnización al Asegurado Titular.

La muerte accidental debe acontecer en forma inmediata o noventa (90) días naturales siguientes al accidente cubierto y ocurrido durante la vigencia de la póliza.

##### **2. Incapacidad Total y Permanente a causa de accidente:**

Esta cobertura indemniza la suma asegurada, en caso de que el Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente sea incapacitado total y permanentemente, como consecuencia de un accidente, ocurrido y cubierto durante la vigencia de la póliza. La cobertura opera si la declaración de Incapacidad se da dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza.

La indemnización por esta cobertura produce la cancelación de la misma, las demás coberturas continúan vigentes.

##### **3. Renta Diaria hospitalaria diaria por accidente:**

El Instituto pagará la renta establecida en la Oferta de Seguro si a consecuencia de un accidente cubierto, el Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente es internado en un hospital o clínica público o privado. Esta cobertura opera por un mínimo de un (1) día de hospitalización, máximo cuarenta y cinco (45) días por evento y un máximo general de noventa (90) días por año póliza.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

En caso de ser internado en la Unidad de Cuidados Intensivos, la suma a indemnizar es del doble de la renta diaria establecida. **Los días son acumulativos; es decir, que el número máximo de días a indemnizar es de noventa (90) días acumulando los días consumidos en todas las rentas pagadas por año póliza.**

Las rentas operan si la hospitalización sucede dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza.

### 4. Gastos médicos por accidente:

El Instituto cubrirá al Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente los gastos médicos ambulatorios, de acuerdo al costo razonable y acostumbrado, menos el Deducible especificado en la Oferta de Seguro, como consecuencia directa de las lesiones sufridas por el Asegurado a causa de un accidente ocurrido durante la vigencia de esta póliza y esté cubierto. Para esta cobertura el Asegurado y/o Dependiente participará de un deducible establecido en la Oferta de Seguro tal y como se indicó anteriormente.

Las coberturas Incapacidad Total y Permanente, Renta Diaria hospitalaria y Gastos médicos por accidente son independientes de la cobertura de muerte accidental.

### CLÁUSULA IV. PERSONAS ASEGURADAS

Esta póliza cubre al Asegurado Titular y a su cónyuge o conviviente, por el que se pague de previo la prima correspondiente, siempre que se encuentren dentro del rango de edad de contratación establecido en esta póliza.

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular a causa de un riesgo cubierto por esta póliza, pasará a ser Asegurado Titular, el cónyuge o conviviente.

### CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA

El Asegurado Titular elegirá la suma asegurada entre las opciones indicadas en la Oferta de Seguro y estarán sujetas a las condiciones vigentes de aseguramiento.

La suma de los montos asegurados en el cúmulo de la cobertura Muerte Accidental, no podrá superar el límite establecido por el Instituto por persona al momento de la contratación. El cúmulo de esta cobertura se refiere a la sumatoria de todas las sumas aseguradas en la misma cobertura en los seguros autoexpedibles.

Para ello el Instituto cuenta con un sistema automatizado, que llevará el control de los montos asegurados de la cobertura de Muerte No Accidental adquiridas por el Asegurado Titular, dicho sistema no permitirá la emisión de nuevos seguros cuando los montos sobrepasen el límite por esta cobertura definido por el Instituto. Si eventualmente se emitiera la póliza, el Instituto tendrá la obligación de informar al Asegurado Titular y devolver el 100% de las primas pagadas en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles.

Cada uno de los Asegurados bajo esta póliza, gozarán de manera independiente de las mismas coberturas y montos asegurados.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES

#### 1. Para todas las coberturas:

Las indemnizaciones no se concederán si la muerte del Asegurado se debe a:

- a. Causas no accidentales.
- b. La enfermedad física o mental.
- c. Accidentes o secuelas de accidentes ocurridos previo a la emisión de esta póliza.
- d. Causa de suicidio y/o intento de suicidio o por lesiones causadas por sí mismo o intento de ellos.
- e. Lesiones que le hayan sido causadas al Asegurado por una tercera persona en colusión con aquel.
- f. Servicio en las fuerzas armadas de una organización nacional o internacional o resultante de un estado de guerra declarado o no, motines, alborotos populares, rebelión o insurrección en los que participe el Asegurado.
- g. La participación en insurrección, guerra, terrorismo o acto atribuible a dichos eventos.
- h. La participación en motines, riñas o huelgas.
- i. La comisión o tentativa de delito doloso.
- j. La ingesta voluntaria y consciente de veneno, droga o sedativo, asfixia por inhalación de gases, durante los primeros dos años de la vigencia de la póliza.
- k. No se cubrirán accidentes que ocurran cuando el Asegurado participe como piloto o pasajero en competencias de velocidad, resistencia o seguridad, ya sea de forma profesional o recreativa, indiferentemente si estos ocurren en vía aérea, marítima o terrestre.
- l. Los accidentes que sean provocados por el Asegurado como consecuencia de la ingesta de estupefacientes o drogas o bebidas alcohólicas. Para este último se considerará el estado de ebriedad según se defina en la Ley de Tránsito vigente. El grado de alcohol podrá obtenerse por análisis de sangre, aliento u orina.
- m. Si la persona que reclama del importe de la póliza como beneficiario o heredero legítimo fuere autora o cómplice de la causa o evento que origina la reclamación, declarada por sentencia judicial firme, perderá todo derecho a la indemnización.

#### 2. Para la Cobertura de Incapacidad Total y Permanente a causa de Accidente:

- a. La fecha de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente es anterior a la emisión de la póliza; o bien, que al momento de producirse el aseguramiento el Asegurado se encuentre tramitando algún tipo de invalidez.
- b. La Incapacidad Total y Permanente cesa o el Asegurado fallece, antes de recibir las pruebas satisfactorias de la incapacidad.

#### 3. Para la cobertura de gastos médicos aquellos incurridos por:

- a. Tratamientos dentales, salvo que sean a consecuencia directa de un accidente cubierto por esta póliza y correspondan a la segunda dentición del asegurado que esté amparado por la cobertura Emergencias Odontológicas sin Endodoncias.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

- b. Reposición de anteojos, lentes de contacto y sus prescripciones, así como aparatos auditivos.**
- c. Enfermedad.**
- d. Tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean causados por un accidente amparado.**
- e. Lesiones causadas voluntariamente al asegurado por su representante legal o beneficiario.**
- f. Hernias inguinales.**

### **SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.**

#### **CLÁUSULA VII. BENEFICIARIOS**

El Asegurado Titular deberá designar el (los) Beneficiario (s) al momento de adquirir la póliza. Mientras esta póliza esté en vigor, el Asegurado Titular puede cambiar el (los) Beneficiario (s), mediante presentación de una solicitud escrita o en el formulario que el Instituto suministrará, el cual debe ir acompañado de esta póliza, en la cual quedará constancia escrita del cambio en mención.

En caso de que el Asegurado Titular no sobreviva a la muerte del Asegurado Dependiente, el derecho correspondiente se distribuirá entre el (los) Beneficiario(s) designados por el Asegurado Titular en la póliza.

En caso de que algún Beneficiario muera antes que el Asegurado Titular, el derecho correspondiente al mismo se distribuirá a otro Beneficiario (s) sobrevivientes por partes iguales, a menos que el Asegurado Titular haya establecido lo contrario en la póliza. Si ningún Beneficiario sobrevive a la muerte del Asegurado, el monto pagadero bajo esa póliza se entregará en una sola suma al albacea de la sucesión del Asegurado que, conforme a la legislación vigente, sean tenidos como sus herederos legales.

#### **Advertencia:**

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran a la póliza de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en una póliza le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### SECCIÓN D. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO.

#### **CLÁUSULA VIII. OMISION Y/O INEXACTITUD**

La omisión y/o inexactitud en que incurra el Asegurado y/o Tomador o Beneficiario(s), libera al Instituto de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la emisión del seguro o en la ocurrencia del siniestro.

Para los casos en que dicha omisión, y/o inexactitud, se descubra en una póliza ya emitida donde haya mediado pago de prima, el Instituto devolverá el monto de las primas no devengadas, tal y como se indica en Pago de Primas y Procedimiento de Devolución. Si el pago de la prima es Mensual, las primas pagadas se darán por totalmente devengadas.

Si la omisión o inexactitud no es intencional se procederá conforme lo que indica la Ley Reguladora del Contrato de Seguros en su artículo 32.

#### **CLÁUSULA IX. POLÍTICA DE CONOZCA A SU CLIENTE.**

El Asegurado se compromete, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplir con la Política de Conozca su Cliente, asimismo se compromete a realizar la actualización de los documentos, cuando el Instituto se lo solicite.

El Instituto, se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro, en caso de que el Asegurado Titular incumpla con esta obligación. El Instituto devolverá la prima no devengada en un plazo de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de cancelación.

### **SECCIÓN E. PRIMAS**

#### **CLÁUSULA X. PRIMA DE LA PÓLIZA**

La prima que se establece para esta póliza es la que se detalla en la Oferta de Seguro.

#### **CLÁUSULA XI. PAGO DE PRIMAS**

Esta póliza se basa en el pago anticipado de la prima anual, sin embargo, el Asegurado Titular puede elegir pagarla de forma mensual, de acuerdo con las primas vigentes a la fecha de emisión o renovación de esta póliza.

En caso de renovación o prórroga de la póliza, se podrá variar la prima de acuerdo con la última revisión tarifaria según la siniestralidad del seguro y las variaciones en la oferta del producto, la cual será comunicada al Asegurado y/o Tomador con treinta días antes de la finalización del año-póliza.

Para el cálculo de la experiencia siniestral de la cartera se utiliza las primas netas pagadas y siniestros incurridos (pagados, pendientes reportados y pendientes no reportados) para un período como mínimo de tres años, y a partir de esta información se calcula el índice de siniestralidad como el cociente de los siniestros incurridos entre las primas netas pagadas.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

De acuerdo con el índice de siniestralidad calculado para la cartera se aplicará un recargo según lo definido en la siguiente tabla:

Rango de índice de siniestralidad	Porcentaje de Recargo
Desde 0% hasta 50%	No aplica
Más de 50% hasta 60%	Recargo de 20%
Más de 60% hasta 70%	Recargo de 30%
Más de 70% hasta 80%	Recargo de 40%
Más de 80% hasta 90%	Recargo de 50%
Más de 90%	Recargo de 60%

Si el Asegurado Titular elige una forma de pago diferente de la mensual obtendrá un descuento por pronto pago. Para determinar la prima anual en colones deberá descontarse a la prima mensual, lo correspondiente al 6,54% del descuento por pronto pago, posteriormente este resultado se debe multiplicar por 12, para dólares deberá descontarse a la prima mensual, lo correspondiente al 4,76% del descuento por pronto pago, posteriormente este resultado se debe multiplicar por 12.

En caso de indemnización de conformidad con las coberturas de esta póliza, los pagos que falten para completar el importe de la prima anual se deducirán de la indemnización a pagar.

### CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA

El Instituto concederá al Asegurado Titular un período de gracia de sesenta (60) días naturales a partir de la fecha estipulada de pago, sin recargo de intereses, para pagar la prima.

En caso de no efectuarse el pago dentro del período de gracia indicado, la póliza quedará cancelada.

Si durante el período de gracia llegaran a ocurrir siniestros amparados por la presente póliza, ésta se considerará en vigor y el Instituto rebajará de la indemnización correspondiente la prima pendiente. El periodo de gracia no extiende en ningún caso la vigencia de la póliza.

### SECCIÓN F. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS

#### CLÁUSULA XIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar el pago de la indemnización, el Asegurado o el (los) Beneficiario (s) deberán presentar los requisitos para el trámite de reclamos ante el Operador de Seguros Autoexpedible o el Intermediario de Seguros Autorizado con el cual adquirió la póliza o en alguna Sede del Instituto, en un plazo no mayor de sesenta (60) días naturales después de ocurrido el siniestro.

Para tal trámite el Instituto pone a disposición los siguientes medios de comunicación:

Teléfono: 800- Teleins (800-835-3467)

Correo Electrónico: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com)





## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por el Instituto para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo.

Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado o el (los) Beneficiario(s) deberá demostrar la ocurrencia del evento aportando los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

El Operador de Seguros Autoexpedible o el Intermediario de Seguros Autorizado revisarán que los requisitos estén completos y remitirá los documentos en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles a la Sede del Instituto que corresponda, con el fin de que se proceda con el análisis respectivo.

Cuando el Instituto revise la información presentada y detecte la falta de requisitos para la presentación de un reclamo, comunicará el requerimiento al Asegurado o al (los) Beneficiario (s) según corresponda y al Operador de Seguros Autoexpedible o Intermediario de Seguros Autorizado.

Para el trámite de reclamos, el Asegurado o el (los) Beneficiario (s) deberá (n) presentar, independientemente de la cobertura a afectar, los siguientes documentos:

1. Carta del Asegurado o del (los) Beneficiario (s) solicitando la indemnización.
2. En el caso de extranjeros deberán presentar fotocopia del documento de identidad o del pasaporte.
3. Firmar el formulario de autorización para consulta de expediente médico.

En caso de siniestro amparado por esta póliza del Asegurado Dependiente se debe demostrar la condición de cónyuge o conviviente mediante documento extendido por el Registro Civil o en su defecto Declaración Jurada ante Notario Público.

En adición a lo anterior, para las coberturas indicadas se deben presentar los siguientes documentos:

### 1. Cobertura de Muerte Accidental

a. Certificado original de defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción en la cual debe constar el tomo, folio y asiento correspondientes.

En caso de que el fallecimiento ocurra en el extranjero, deberá presentarse el documento oficial, mediante el cual se certifica la muerte en el país de ocurrencia del deceso, y la fotocopia completa del expediente judicial, ambos debidamente consularizados.

b. Fotocopia completa de la sumaria extendida por la autoridad judicial competente que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) y tóxicos en la sangre.

### 2. Cobertura de Incapacidad Total y Permanente por accidente:

a. Declaratoria oficial de incapacidad permanente, expedida por la Caja Costarricense del Seguro Social, Poder Judicial o en su defecto por el Instituto Nacional de Seguros en los casos relacionados con los Regímenes del Seguro de Riesgos de Trabajo y Seguro Obligatorio de Automóviles y aquellos casos residuales que no son atendidos por la Caja Costarricense del Seguro Social y el Poder Judicial, donde indique el diagnóstico, la fecha exacta de la incapacidad y que la misma se otorga NO SUJETA A REVISIÓN.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### 3. Para la Cobertura Renta Hospitalaria Diaria por accidente:

a. Constancia de la hospitalización, en la que se detalle el diagnóstico, causa, días que permaneció el Asegurado hospitalizado debidamente firmada por el médico tratante y refrendada por el hospital o clínica. En caso de haber estado internado en la Unidad de Cuidados Intensivos, se deben indicar la cantidad de días que permaneció en dicha unidad.

### 4. Gastos Médicos por accidente:

- a. El Formulario “Solicitud de Beneficios” debidamente cumplimentado.
- b. Facturas (autorizadas según Ministerio de Hacienda)
- c. Prescripciones y recetas médicas.
- d. Resultados de los exámenes.
- e. El Asegurado debe firmar el formulario “Autorización para consulta de expediente”.

### En caso de Gastos Médicos odontológicos por accidente:

- a. Facturas (autorizadas según Ministerio de Hacienda)
- b. Ficha odontológica (documento que detalla el procedimiento llevado a cabo)
- c. Resultado de pruebas realizadas (entiéndase radiografías, otros, en caso de que sea prescrito para el tratamiento).

No se tramitará ninguna solicitud de reclamación con los requisitos incompletos.

Será responsabilidad del Instituto disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información recibida, sin que esto signifique solicitar requisitos adicionales al Asegurado o al (los) Beneficiarios.

En caso de indemnización por las coberturas de esta póliza, si la forma de pago de la prima es mensual, del monto a indemnizar se deducirán las cuotas pendientes para completar el total de la prima del año de esta póliza.

El Asegurado o Beneficiario (s) podrá (n) realizar el pago correspondiente en ese momento o en su defecto, éste se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

## CLÁUSULA XIV. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

- 1. Declinación:** En aquellos casos de declinación, el Instituto comunicará por escrito al Asegurado o Beneficiario (s) cualquier resolución o requerimiento que emita referente a la tramitación del reclamo.
- 2. Revisión:** El Asegurado o el (los) Beneficiario (s) puede solicitar una revisión ante el Instituto. Dicha revisión podrá presentarla directamente en el Instituto o ante el Operador de Seguro Autoexpedible o el intermediario de seguros autorizado.

Para la revisión deberá presentar su alegato por escrito y aportar las pruebas correspondientes. Cuando proceda el Operador de Seguro Autoexpedible o intermediario de seguros autorizado, remitirá la revisión al Instituto en un plazo máximo de dos (2) días hábiles luego de recibida.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### CLÁUSULA XV. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES

El Instituto brindará respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los treinta (30) días naturales contados a partir de la presentación de la reclamación que realice el Asegurado o Beneficiario(s).

El Instituto efectuará el pago cuando corresponda, en un plazo máximo de treinta (30) días naturales.

### SECCIÓN G. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES.

#### CLÁUSULA XVI. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta póliza se emite bajo la modalidad de seguro autoexpedible, anual renovable.

Entrará en vigor en la fecha y hora indicadas en la Oferta de Seguro, siempre que el Asegurado haya pagado la prima estipulada.

La vigencia se establece por un año que iniciará en la fecha indicada en la Oferta de Seguro, siempre y cuando se haya pagado la prima y terminará el día de la fecha del aniversario siguiente, entendiéndose prorrogable tácita y/o renovable e indefinidamente por periodos anuales, salvo que alguna de las partes exprese por escrito lo contrario con treinta (30) días naturales de antelación al vencimiento.

Para efectos de las coberturas en caso de muerte, esta póliza cubrirá únicamente los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza. Para la cobertura de Incapacidad Total y Permanente se extiende la cobertura por un período de trescientos sesenta y cinco (365) días, contados a partir de la fecha del accidente cubierto y que dio origen Incapacidad Total y Permanente.

#### CLÁUSULA XVII. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA

Con al menos treinta (30) días naturales de anticipación al vencimiento del año-póliza, el Instituto informará al Asegurado Titular las modificaciones a las condiciones de esta póliza que se incorporarán a partir de la siguiente renovación. En caso de no comunicarse se mantendrán las mismas condiciones para la siguiente vigencia anual.

El Asegurado Titular también podrá solicitar modificaciones en las condiciones establecidas en la oferta de seguro, mediante solicitud escrita enviada al Instituto, excepto que se trate de cambios en la Suma Asegurada. El Instituto analizará la solicitud y si así correspondiere, realizará la modificación en la próxima vigencia anual de la póliza.

En caso de que el Asegurado Titular no efectúe la renovación de la póliza con el Instituto, éste tendrá la obligación de pagar los reclamos cubiertos con anterioridad a la finalización de la vigencia de la misma, quedando en este caso excluidos únicamente los siniestros ocurridos en fecha posterior a dicha vigencia.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### CLÁUSULA XVIII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta póliza finalizará automáticamente cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

1. Finalice la vigencia de la póliza.
2. Solicitud expresa del Asegurado Titular.
3. Vencido el período de gracia de esta póliza y no haya pago de la prima.
4. El Instituto compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta póliza.
5. Fallezca del Asegurado Titular.

### CLÁUSULA XIX. CANCELACIÓN ANTICIPADA

Este contrato podrá ser cancelado por solicitud expresa del Asegurado Titular.

Si el Asegurado Titular decide no mantener este seguro, deberá comunicarlo por escrito ante el Operador de Seguros Autoexpedibles, el Intermediario de Seguros Autorizado o en cualquier Sede del Instituto por lo menos con treinta (30) días naturales de anticipación.

En este caso el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien en la fecha señalada expresamente por el Asegurado Titular, que no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso.

Si el Asegurado Titular no solicita la cancelación con treinta (30) días naturales de anticipación, las primas se considerarán totalmente devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá lo cobrado de más.

Si el seguro es cancelado a solicitud del Asegurado Titular, durante los primeros cinco (05) días de la emisión, se realizará la devolución según se ha establecido en la Cláusula de Derecho de Retracto.

Cuando la cancelación se produzca posterior a los primeros cinco (05) días de la emisión o renovación de la póliza, el Instituto tendrá derecho a retener la prima devengada a corto plazo y conforme al tiempo transcurrido, de acuerdo con los porcentajes indicados en la siguiente tabla, por lo cual; deberá reembolsar al Asegurado Titular la prima no devengada, siempre que no existan reclamos incurridos durante la vigencia.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión o renovación hasta la fecha de cancelación	Porcentaje devengado de la prima anual
Hasta 5 días naturales	0%
Más de 5 días naturales hasta 35 días naturales	50%
Más de 35 hasta 65 días naturales	56%
Más de 65 hasta 95 días naturales	62%
Más de 95 hasta 125 días naturales	68%
Más de 125 hasta 155 días naturales	73%
Más de 155 hasta 185 días naturales	78%
Más de 185 hasta 215 días naturales	83%
Más de 215 hasta 245 días naturales	87%
Más de 245 hasta 275 días naturales	91%
Más de 275 hasta 305 días naturales	94%
Más de 305 hasta 335 días naturales	97%
Más de 335 hasta 365 días naturales	100%

Si corresponde la devolución de la prima, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación.

### **SECCIÓN H. CONDICIONES VARIAS**

#### **CLÁUSULA XX. RECTIFICACION DE LA POLIZA**

El Asegurado Titular tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas.

Transcurrido el plazo establecido en el párrafo anterior, caducará el derecho del Asegurado de solicitar la rectificación de la póliza.

#### **CLÁUSULA XXI. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD**

La persona que suscriba este seguro y ostente la calidad de Asegurado deberá cumplir los requisitos que a continuación se detallan:

1. Tener 18 (dieciocho) años de edad o más, tanto para el Asegurado Titular como para el cónyuge o conviviente, que haya sido reportado como Asegurado Dependiente.
2. Quien figure como Asegurado Titular deberá completar y firmar la Oferta de Seguro.

En caso de que el cliente supere los sesenta y cinco (65) años de edad deberá pagar la prima según el rango de edad correspondiente indicado en el cuadro "Opciones de Aseguramiento" establecido en la Oferta de Seguro, esto a partir de la renovación anual de la póliza.

#### **CLÁUSULA XXII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO**

El Beneficiario que cause la muerte del Asegurado por dolo perderá el derecho de percibir el pago



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

del seguro. En dicho caso, el Instituto quedará liberado del pago en la proporción que le correspondiera a ese Beneficiario.

### CLÁUSULA XXIII. DERECHO DE RETRACTO

El Asegurado Titular tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura.

Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en esta póliza respectiva. El Instituto dispondrá de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, para devolver el monto de la prima.

### CLÁUSULA XXIV. REPOSICIÓN DE PÓLIZA

En caso de destrucción, extravío o robo de esta póliza, el Instituto o el Operador de Seguro Autoexpedible, el intermediario de seguros autorizado emitirá un duplicado sin costo alguno, previa solicitud escrita del Asegurado Titular.

### CLÁUSULA XXV. 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 Titular en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

### CLÁUSULA XXVI. PRESCRIPCIÓN

Los derechos derivados de este contrato de seguro prescriben en un plazo de cuatro (4) años, contados a partir de la fecha de la ocurrencia del accidente de tránsito cubierto.

### CLÁUSULA XXVII. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Todos los pagos relacionados con la presente póliza que se realicen entre el Asegurado o el(los) Beneficiario(s) y el Instituto, se efectuarán en la moneda que se haya pactado el seguro.

Si el pago de la prima se realiza en una moneda diferente a la que fue tomada la póliza, el Asegurado podrá pagar según el tipo de cambio vigente del día de pago, en el Banco o institución en que lo realice. Cuando el pago no se haga en una institución financiera se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica para el día de pago.

### CLÁUSULA XXVIII. SUBROGACIÓN

En caso de que los Tribunales de Justicia tengan por demostrado que el beneficiario o un tercero dolosamente provocó la muerte cubierta, el Instituto podrá cobrar a éste la suma indemnizada más intereses y costos administrativos.



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

### SECCIÓN I. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

#### **CLÁUSULA XXIX. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este Contrato, podrán ser resueltas a través de los diferentes medios establecidos en la Ley 7727 del 09 de diciembre de 1997 sobre Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social, en cualquiera de los centros establecidos en el país creados para la dirección y control de este tipo de procesos.

#### **CLÁUSULA XXX. LEGISLACIÓN APLICABLE**

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en esta póliza se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 07 de agosto del 2008 y la Ley del Contrato de Seguros N° 8956 del 12 de setiembre del 2011, así como sus Reglamentos, el Código de Comercio y el Código Civil.

### SECCIÓN J. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.

#### **CLAUSULA XXXI. DOMICILIO CONTRACTUAL**

Dirección anotada por el Asegurado Titular, según corresponda, en la oferta de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto, o bien utilizando otros medios disponibles, tales como correo electrónico o fax proporcionados por el Asegurado.

#### **CLÁUSULA XXXII. COMUNICACIONES**

Toda comunicación relacionada con esta póliza será efectuada por el Instituto directamente al Asegurado Titular, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación o bien enviarla por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado Titular en la Oferta de Seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado Titular deberá reportar por escrito al Instituto al Operador de Seguro Autoexpedible o intermediario de seguros autorizado cualquier cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección física, correo electrónico o fax proporcionados por el Asegurado.

En caso de que el Tomador y/o Asegurado Titular no hayan fijado un lugar y/o medio para atender notificaciones y comunicaciones, se procederá de conformidad con lo establecido en la Ley N°8687 Notificaciones Judiciales, de 04 de diciembre de 2008 y demás legislación aplicable.

### SECCIÓN K. LEYENDA DE REGISTRO

#### **CLÁUSULA XXXIII. REGISTRO DEL PRODUCTO**

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



## SEGURO AUTOEXPEDIBLE PROTECCIÓN MÚLTIPLE

d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **P16-33-A01-065 V5 del 24 de abril del 2019.**