



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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.
- 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
- Sugerencias o quejas: cservicios@ins-cr.com

B. INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO

Descripción SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR Cubre al asegurado titular y/o sus dependientes en caso de muerte por accidente.

Código de producto: P16-33-A01-055 V4 (Colones y Dólares).

Fecha de registro: 23 de mayo 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 ACCIDENTES FAMILIAR

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. Tener menos de veinticuatro (24) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, para los hijos dependientes.
3. Quien figure como Asegurado Titular deberá completar y firmar la Oferta de Seguro.
4. Es obligación del Asegurado mantener actualizados los datos de la póliza, tales como: asegurado dependiente, beneficiarios y datos del medio de pago.

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 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 cobertura básica y la suma a asegurar de esta póliza, condiciones que aplicarán para cada asegurado uno forma independiente.

Cuando el (los) Asegurado(s) dependiente (s) hijos cumpla veinticinco (25) años, cesará el amparo bajo todas las coberturas para estos dependientes.

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(s) Dependiente(s) pagará la indemnización al Asegurado Titular, siempre y cuando la muerte por accidente haya ocurrido durante la vigencia de la póliza y esté cubierta.

2. Cobertura Funeraria:

El Instituto pagará una indemnización adicional por el monto seleccionado en la Oferta de Seguro al (los) Beneficiario(s) en caso de fallecimiento del Asegurado Titular a causa de un accidente. En caso de fallecimiento del Asegurado Dependiente a causa de un accidente se pagará la indemnización al



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

Asegurado Titular, siempre y cuando el fallecimiento haya ocurrido durante la vigencia de la póliza y esté cubierto.

No se reconocerá esta cobertura en los casos en que la cobertura de muerte accidental no se ampare.

E. 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. **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. **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. **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.**



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

F. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

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

G. 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 ACCIDENTES FAMILIAR

| | |
|--|----|
| SECCIÓN A. DEFINICIONES..... | 4 |
| CLÁUSULA I. DEFINICIONES | 4 |
| SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA | 5 |
| CLÁUSULA II. BASES DE LA PÓLIZA..... | 5 |
| SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA..... | 5 |
| CLÁUSULA III. COBERTURAS..... | 5 |
| CLÁUSULA IV. PERSONAS ASEGURADAS | 6 |
| CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA | 6 |
| CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES..... | 7 |
| SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS..... | 8 |
| CLÁUSULA VII. BENEFICIARIOS | 8 |
| SECCIÓN D. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO..... | 9 |
| CLÁUSULA VIII. OMISION Y/O INEXACTITUD..... | 9 |
| CLÁUSULA IX. POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE | 9 |
| SECCIÓN E. PRIMAS | 9 |
| CLÁUSULA X. PRIMA DE LA PÓLIZA..... | 9 |
| CLÁUSULA XI. PAGO DE PRIMAS | 9 |
| CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA..... | 10 |
| SECCIÓN F. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS..... | 10 |
| CLÁUSULA XIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO..... | 10 |
| CLÁUSULA XIV. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO | 12 |
| CLÁUSULA XV. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES | 12 |
| SECCIÓN G. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES..... | 12 |
| CLÁUSULA XVI. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA | 12 |
| CLÁUSULA XVII MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA..... | 13 |
| CLÁUSULA XVIII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA | 13 |
| CLÁUSULA XIX. CANCELACIÓN ANTICIPADA | 13 |
| SECCIÓN H. CONDICIONES VARIAS..... | 14 |
| CLÁUSULA XX. RECTIFICACION DE LA POLIZA..... | 14 |
| CLÁUSULA XXI. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD | 14 |
| CLÁUSULA XXII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO..... | 15 |
| CLÁUSULA XXIII. DERECHO DE RETRACTO | 15 |
| CLÁUSULA XXIV. REPOSICIÓN DE PÓLIZA..... | 15 |
| CLÁUSULA XXV. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN | 15 |



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

| | |
|---|----|
| CLÁUSULA XXVI. PRESCRIPCIÓN..... | N |
| | 16 |
| CLÁUSULA XXVII. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO..... | 16 |
| CLÁUSULA XXVIII. SUBROGACIÓN | 16 |
| SECCIÓN I. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS..... | 16 |
| CLÁUSULA XXIX. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS..... | 16 |
| CLÁUSULA XXX. LEGISLACIÓN APLICABLE..... | 16 |
| SECCIÓN J. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES..... | 17 |
| CLAUSULA XXXI. DOMICILIO CONTRACTUAL..... | 17 |
| CLÁUSULA XXXII. COMUNICACIONES | 17 |
| SECCIÓN K. LEYENDA DE REGISTRO..... | 17 |
| CLÁUSULA XXXIII. REGISTRO DEL PRODUCTO | 17 |



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, titular de la cédula jurídica 400000-1902-22 en adelante denominado el INSTITUTO se compromete 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 ACCIDENTES FAMILIAR

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. **ASEGURADOS DEPENDIENTES:** Se consideran como tales:
 - i. El Cónyuge o persona conviviente, según la definición del Código de Familia vigente del Asegurado.
 - ii. Los hijos del Asegurado y su cónyuge o conviviente. Asimismo, podrán considerarse los hijos de cada uno de ellos en caso de que los hubiere.
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. **DECLINACIÓN:** Rechazo de la solicitud de indemnización.
9. **EDAD:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.
10. **OPERADOR DE SEGUROS AUTOEXPEDIBLES:** Son Operadores de Seguro Autoexpedibles las personas jurídicas que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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.

- 11. PERIODO DE CARENCIA:** Tiempo con posterioridad a la fecha de emisión de la póliza, durante el cual el reclamo no procede.
- 12. 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.
- 13. PRIMA:** Aporte económico que debe satisfacer el Asegurado al Instituto, como contraprestación al amparo que éste otorga mediante la póliza.
- 14. PRIMA NO DEVENGADA:** Porción de prima pagada correspondiente al período de cobertura de una póliza que aún no ha transcurrido.
- 15. 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.
- 16. 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.

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.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

El Asegurado Titular elegirá la cobertura básica y la suma a asegurar de esta póliza, condiciones que aplicarán para cada asegurado una forma independiente.

Cuando el (los) Asegurado(s) dependiente (s) hijos cumpla veinticinco (25) años, cesará el amparo bajo todas las coberturas para estos dependientes.

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(s) Dependiente(s) pagará la indemnización al Asegurado Titular, siempre y cuando la muerte por accidente haya ocurrido durante la vigencia de la póliza y esté cubierta.

2. Cobertura Funeraria:

El Instituto pagará una indemnización adicional por el monto seleccionado en la Oferta de Seguro al (los) Beneficiario(s) en caso de fallecimiento del Asegurado Titular a causa de un accidente. En caso de fallecimiento del Asegurado Dependiente a causa de un accidente se pagará la indemnización al Asegurado Titular, siempre y cuando el fallecimiento haya ocurrido durante la vigencia de la póliza y esté cubierto.

No se reconocerá esta cobertura en los casos en que la cobertura de muerte accidental no se ampare.

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.

Asimismo, los hijos del Asegurado Titular y/o de su cónyuge o conviviente, se podrán asegurar dentro del grupo familiar, siempre y cuando se encuentren dentro del rango de edad de contratación establecido en esta póliza, sean solteros y demuestren ser dependientes económicamente del Asegurado Titular, su cónyuge o conviviente.

CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA

El Asegurado Titular elegirá la suma asegurada para las coberturas entre las opciones que para tal efecto se señalan en la Oferta de Seguro y estarán sujetas a las condiciones vigentes de aseguramiento.

La suma de los montos asegurados en el cúmulo de ambas coberturas no podrá superar el límite establecido por el Instituto por persona al momento de la contratación. El cúmulo de las coberturas se refiere a la sumatoria de todas las sumas aseguradas en las mismas coberturas de los seguros autoexpedibles.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

Para ello el Instituto cuenta con un sistema automatizado, que llevará el control de los montos asegurados de las coberturas adquiridas por el Asegurado Titular, dicho sistema no permitirá la emisión de nuevos seguros cuando los montos sobrepasen el límite por estas coberturas 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.

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. 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. 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. 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.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

CLÁUSULA VII. BENEFICIARIOS

El Asegurado Titular deberá designar el (los) Beneficiario (s) al momento de adquirir la póliza, no obstante, en caso de que el Asegurado Titular fallezca durante la vigencia de la póliza, le corresponderá al nuevo Asegurado Titular designar el (los) beneficiario(s) en esta póliza.

En caso de que el grupo familiar esté integrado únicamente por menores de edad al momento de fallecer el Asegurado Titular, la póliza se mantendrá vigente y en las mismas condiciones designadas por el Asegurado Titular.

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 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 ACCIDENTES FAMILIAR

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, el (los) 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 CONOZCA A SU CLIENTE

El Asegurado y/o Tomador se compromete, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplir con la Política 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 que el Asegurado 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 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. En caso que el cliente ya se encuentre asegurado y supere dicha edad (65 años) podrá continuar cubierto siempre y cuando pague la prima correspondiente, esto a partir de la renovación anual de la póliza.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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.

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 llegan 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

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.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado o el(los) Beneficiario(s) deberá(n) 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 lintermediario 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:

- a. Carta del Asegurado o del (los) Beneficiario (s) solicitando la indemnización.
- b. En el caso de extranjeros deberán presentar fotocopia del documento de identidad o del pasaporte.
- c. 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.
- d. 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, debidamente consularizado.
- e. 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.

En caso de muerte accidental amparada por esta póliza del (los) Asegurado(s) Dependiente(s) se debe demostrar el nexo familiar con el Asegurado Titular mediante documento extendido por el Registro Civil o en su defecto Declaración Jurada ante Notario Público.

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.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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.

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 prorrogable y/o 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 automática 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, está póliza cubrirá únicamente los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

CLÁUSULA XVII MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA PÓLIZA

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.

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. Fallecimiento 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



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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 hábiles 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 hábiles 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.

| Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión o renovación hasta la fecha de cancelación | Porcentaje devengado de la prima anual |
|--|--|
| Hasta 5 días hábiles | 0% |
| Más de 5 días hábiles hasta 25 días hábiles | 39% |
| Más de 25 hasta 45 días hábiles | 47% |
| Más de 45 hasta 65 días hábiles | 54% |
| Más de 65 hasta 85 días hábiles | 61% |
| Más de 85 hasta 105 días hábiles | 68% |
| Más de 105 hasta 125 días hábiles | 74% |
| Más de 125 hasta 145 días hábiles | 79% |
| Más de 145 hasta 165 días hábiles | 84% |
| Más de 165 hasta 185 días hábiles | 89% |
| Más de 185 hasta 205 días hábiles | 93% |
| Más de 205 hasta 225 días hábiles | 96% |
| Más de 225 hasta 250 días hábiles | 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:



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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. Tener menos de veinticuatro (24) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, para los hijos dependientes.
3. Quien figure como Asegurado Titular deberá completar y firmar la Oferta de Seguro.
4. Es obligación del Asegurado mantener actualizados los datos de la póliza, tales como: asegurado dependiente, beneficiarios y datos del medio de pago.

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 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 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.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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 Titular 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.

SECCIÓN I. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

CLÁUSULA XXIX. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Serán competentes para dirimir las discrepancias que pudieran suscitarse entre el Instituto y el Asegurado, los lesionados y/o beneficiarios, los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica. No obstante, 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 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.



SEGURO AUTOEXPEDIBLE ACCIDENTES FAMILIAR

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.

CLÁUSULA XXXII. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con este contrato serán remitidas por el Instituto directamente al Asegurado Titular y/o Tomador, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación a la dirección física o electrónica 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 cualquier cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección reportada por éste.

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 d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **P16-33-A01-055 V4 del 23 de mayo del 2019.**