

SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO
CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DE LA PÓLIZA	
Lugar y fecha de emisión: San José, 29 de setiembre de 2025.	
Tomador del Seguro: COLEGIO DE ABOGADOS Y ABOGADAS DE COSTA RICA	N° Identificación: 3007045427
Teléfono: 2202-3600 central	Dirección electrónica: fcruz@abogados.or.cr
N° de póliza madre: 01 01 VTM 0000844 03	Vigencia póliza madre: Desde: 01/12/2025 Hasta: 30/11/2026
Moneda: Colones	Forma de pago: Anual

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Generales.

CLÁUSULA I. DEFINICIÓN DE ASEGURADO

Para efectos de este seguro, se entenderá por ASEGURADO a todo Colegiado/a del TOMADOR DE SEGURO que:

- Sea una persona física.
- Haya sido reportada en la póliza por el Tomador de seguro y aceptada por el Instituto a partir de la fecha que se indique en el certificado.

CLÁUSULA II. SUMA ASEGURADA

- Beneficio principal** (o cobertura básica), denominado MUERTE PLUS, que cubre:
 - Muerte del asegurado, accidental o no accidental.
 - Adelanto del 50 % del monto asegurado, en caso de enfermedad terminal.
 - Adelanto del 20 % del monto asegurado, para gastos funerarios.
- Monto asegurado.** El monto asegurado para la cobertura básica (Muerte Plus), es la suma de **¢ 5.000.000,00 - cinco millones de colones por persona (mayores de 65 años) o ¢ 6.500.000,00 - seis millones quinientos mil colones por persona (menores de 65 años).** Estos montos son UNIFORMES, y aplica el mismo monto de seguro para cada uno de los asegurados, acorde con lo que se detalla en los puntos siguientes.
 - Los asegurados mayores de 65 años solamente tendrán la opción de tomar el monto asegurado de ¢5.000.000, sin aumento anual.
 - Los asegurados menores de 65 años podrán tener el beneficio de incremento anual del seguro (CAAMA), aún al cumplir 65 años, el monto asegurado seguirá creciendo hasta el tope máximo indicado en adelante.

**SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO
CONDICIONES PARTICULARES****Crecimiento Anual Automático del Monto Asegurado con Tope Máximo monto asegurado**

Este contrato tiene la particularidad denominada crecimiento anual automático del monto asegurado. El cual operara de la siguiente forma:

- Para los asegurados de 65 años en adelante que ingresen a la póliza por primera vez, el monto asegurado será de ₡5.000.000,00 (cinco millones de colones) el cual será fijo e invariable.
 - Para los asegurados menores de 65 años que ingresen a la póliza por primera vez, iniciaran con el monto asegurado vigente de dicha póliza.
 - Para los asegurados menores de 65 años, que ingresen a la póliza; el monto asegurado aumentará en ₡500.000,00 (quinientos mil colones), cada inicio de año póliza, hasta llegar al tope de monto asegurado de ₡7.500.000,00 (siete millones quinientos mil colones).
 - La vigencia de cada incremento anual de la suma asegurada iniciará partir del día de la fecha de aniversario anual de la póliza.
 - La prima a pagar por cada asegurado será acorde con el monto asegurado alcanzado, según la tarifa definida en cada renovación. Para las inclusiones de nuevos asegurados el monto asegurado será el que esté vigente para personas menores de 65 años.
- c. **Aporte de ahorro voluntario (AAVO).** En este contrato de seguro de vida, los asegurados/as podrán optar por el beneficio de APOORTE DE AHORRO VOLUNTARIO, una vez transcurrido el segundo año de vigencia del contrato de seguros. Se implementará, a partir del segundo año póliza, en tanto así lo solicite el contratante al Instituto. Se regulará mediante adenda específico.

CLÁUSULA III. CANTIDAD MÍNIMA DE PERSONAS ASEGURADAS

Por acuerdo expreso entre el Instituto y el Tomador del Seguro se pacta que la cantidad mínima de asegurados para este contrato sea de 10 personas.

En caso de que, a la fecha de inicio de una nueva vigencia, el número de personas aseguradas sea menor al acordado, el Instituto estará facultado para dar por terminado el contrato, previa notificación escrita al contratante con 60 días de antelación.

SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO
CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA IV. TABLA DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Rangos de Edad		
Colones	De 18 a 50 años	De 51 a 65 años
Hasta ₡100.000.000	Sin requisitos	Declaración V7
De ₡100.000.001 a ₡125.000.000	Declaración V7	A
De ₡125.000.001 a ₡150.000.000	A	B
De ₡150.000.001 a ₡175.000.000	B	C
Más de ₡175.000.000	C	D
Colones	De 66 años en adelante	
Hasta ₡20.000.000	A1	
De ₡20.000.001 a ₡60.000.000	B1	
Mas de ₡60.000.000	C1	

Se deberá considerar el cúmulo total de suma asegurada por persona, que estará conformado por la sumatoria de los montos asegurados que tiene el cliente suscritos con el Instituto en pólizas de Vida Colectiva; en adición a los nuevos montos solicitados. En caso de que dicha sumatoria supere el rango de la tabla de asegurabilidad “sin requisitos”, el solicitante deberá cumplir con los requisitos que se establecen en la tabla anterior para llevar a cabo el proceso de Selección de Riesgos

Abreviaturas

V7 = Declaración de salud

A = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos.

B = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular.

C= Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco).

D= Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Perfil de lípidos, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Test de Elisa, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco), Informe confidencial y Certificación de Contador Público autorizado cumpliendo lo estipulado por el Colegio de Contadores Públicos y que indique al menos: monto de ingresos y egresos del año inmediato anterior a la solicitud del seguro, actividad económica de la que provienen y otras utilidades si las hubiere. (Este último requisito se puede cambiar por una constancia salarial de ingresos emitida, al menos un mes antes de la presentación de la solicitud del seguro, en la que señale el nombre de la empresa para la cual labora, el salario bruto, el salario neto, la cantidad de años de laborar para la empresa, reporte de la orden patronal digital (o bien el código verificador OP) que expide la C.C.S.S. de, al menos los últimos tres meses previos a la presentación de la solicitud del seguro.

A1 = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Creatinina, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco).

B1 = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Creatinina, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco), Antígeno prostático.

C1 = Examen médico, uroanálisis, Glicemia en ayunas, Creatinina, Electrocardiograma de reposo y valoración cardiovascular, Examen de sangre oculta en heces (Guayaco), Antígeno prostático, Informe confidencial y Certificación de Contador Público autorizado cumpliendo lo estipulado por el Colegio de Contadores Públicos y que indique al menos: monto de ingresos y egresos del año inmediato anterior a la solicitud del seguro, actividad económica de la que provienen y otras utilidades si las hubiere. (Este último requisito se puede cambiar por una constancia salarial de ingresos emitida, al menos un mes antes de la presentación de la solicitud del seguro, en la que señale el nombre de la empresa para la cual labora, el salario bruto, el salario neto, la cantidad de años de laborar para la empresa, reporte de la orden patronal digital (o bien el código verificador OP) que expide la C.C.S.S. de, al menos los últimos tres meses previos a la presentación de la solicitud del seguro.

SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO
CONDICIONES PARTICULARES

Notas importantes:

a. No obstante la nomenclatura y requisitos anteriores, a criterio del selector, se podrán solicitar otras pruebas médicas o no médicas y de laboratorio que el riesgo en particular amerite. Además, las indicadas en la tabla anterior serán las únicas pruebas cuyo costo cubrirá la institución, es decir, cualesquiera otros costos por pruebas requeridas serán cubiertos por los interesados, salvo indicación en contrario del selector de riesgos.

b. No obstante lo anterior, cuando el incremento del monto asegurado es uniforme para todo el grupo no se requerirán requisitos de asegurabilidad a ningún miembro del grupo asegurado, indistintamente de la edad.

CLÁUSULA V. ASEGURAMIENTO DE EXTRANJEROS

Extranjeros o costarricenses residentes fuera de territorio nacional no son asegurables.

CLÁUSULA VI. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:

Este contrato está suscrito bajo la siguiente modalidad: Modalidad Contributiva. Es decir, cada asegurado paga su prima individual de forma directa, no el contratante.

CLÁUSULA VII. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL

Edad: La edad de contratación del seguro es de 15 (quince) años, en adelante.

La persona podrá incluirse en la póliza y continuar amparado siempre y cuando se mantenga la condición de Asegurado definido en la Cláusula de Definiciones del Contrato.

CLÁUSULA VIII. TARIFA DEL SEGURO

- a. La tarifa **Anual** de este seguro es de **¢7,94480 (siete coma nueve cuatro cuatro ocho cero)** por cada **¢1.000,00** de suma asegurada. Esta tarifa se desglosa de la siguiente manera:

Coberturas	Tarifa Anual	Prima con un Monto Asegurado de ¢5.000.000 por persona	Prima con un Monto Asegurado de ¢6.500.000 por persona
Muerte Plus	7,39912	¢39.724,00	¢51.641,00

- b. De conformidad con la Ley 9635, Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, según artículo 11, inciso 2 c, a partir del 01 de julio del 2019 el Instituto está aplicando el impuesto al valor agregado, que corresponde a un 2% para los seguros personales. Por tanto, a las primas anteriores se les deberá adicionar dicho impuesto.

SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO
CONDICIONES PARTICULARES

- c. El Instituto se reserva el derecho de modificar esta tarifa en cualquier vencimiento del año póliza, de conformidad a lo dispuesto en la Cláusula “Descuentos y Recargos” de las Condiciones Generales de la Póliza.
- d. Los costos de las tarifas anteriormente señalados quedan sujetos a revisiones anuales, basados en el comportamiento siniestral que presente el negocio, así como la distribución etaria, se ajustará el precio de estas.
- e. La prima del grupo asegurado, o prima global, es la sumatoria de todas las primas individuales, más los impuestos correspondientes.

CLÁUSULA IX. PAGO DE PRIMAS

La prima es el resultado de multiplicar la tarifa indicada anteriormente, por el número de miles de monto asegurado más los impuestos correspondientes.

Si el Tomador del seguro selecciona una forma de pago diferente de la anual deberá efectuar el pago de una suma adicional correspondiente al recargo por pago fraccionado, según se detalla en el cuadro adjunto.

Forma de Pago	Porcentaje de Recargo
Mensual	7%
Trimestral	6%
Semestral	4%
Anual	No incluye recargo

CLÁUSULA X. COMISION DE COBRO

Por concepto de comisión de cobro el Instituto reconocerá un porcentaje del 2,5 por ciento sobre las primas pagadas.

CLÁUSULA XI. DISPUTABILIDAD

El Instituto aplicará la Cláusula de Disputabilidad, la cual le permite al asegurador liberarse de la obligación de pagar una indemnización, durante un tiempo determinado, cuando la enfermedad, muerte o incapacidad sea preexistente a la inclusión del asegurado a la póliza, o cuando el Asegurado haya incurrido en omisión o inexactitud al declarar el riesgo.

La disputabilidad para este contrato aplica por asegurado, a partir de la fecha de inclusión en la póliza, por un período de **dos años** independientemente del monto asegurado.

SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO
CONDICIONES PARTICULARES

En aquellos casos en que no se soliciten pruebas de asegurabilidad, dicha circunstancia no inhibe al Instituto de aplicar esta cláusula en todos sus términos y condiciones.

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de disputabilidad, para el incremento correspondiente, a partir de la fecha de este. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado.

De igual forma, el período de disputabilidad se reinicia para las Coberturas Adicionales que se suscriban en fecha posterior a la inclusión del asegurado en la póliza.

CLÁUSULA XII. PERIODOS DE CARENCIA

a. SIDA o HIV

Cuando el siniestro sea consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o el complejo relacionado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), el Instituto no amparará ninguna reclamación que se produzca dentro del período de **dos años**, cuyo plazo es contado a partir de la fecha de la inclusión del Asegurado en la póliza.

b. Suicidio

Si un Asegurado se suicida durante el período de **dos años**, el cual rige a partir de la fecha de inclusión en la póliza, sea que estuviere o no en el pleno uso de sus facultades mentales al momento del suceso, el Instituto no amparará la reclamación. En aquellos casos en que no se soliciten pruebas de asegurabilidad, dicha circunstancia no inhibe al Instituto a aplicar esta Cláusula en todos sus términos y condiciones.

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de carencia indicado anteriormente, para el incremento correspondiente a partir de la fecha de este. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado.

De igual forma, el período de carencia se reinicia para las Coberturas Adicionales que se suscriban en fecha posterior a la inclusión del asegurado en la póliza.

CLÁUSULA XIII. VALORES AGREGADOS A ESTE CONTRATO.

a) Servicio de Asistencia Medicina Virtual (Telemedicina).

El asegurado podrá solicitar el servicio de medicina virtual (telemedicina) mediante el cual se le asignará un profesional de la salud para que le brinde la orientación médica respectiva.

SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO CONDICIONES PARTICULARES

En caso de que, de dicha consulta médica, sea posible efectuar un diagnóstico, prescribir tratamiento, referir exámenes médicos entre otros, el médico procederá con la indicación correspondiente. Los costos de dichos servicios adicionales no forman parte de la asistencia médica agregada a esta póliza.

La atención y orientación médica mediante medicina virtual aplica con cobertura al cien por ciento (100%), es decir el asegurado no asume ningún costo.

La cantidad máxima de consultas virtuales otorgadas por persona será de 6 por año-póliza, siempre y cuando la póliza esté vigente.

Para el presente año póliza, que va del 01 diciembre 2025 al 30 noviembre 2026, se brindará este beneficio como valor agregado de la póliza de vida a los asegurados del contratante, es decir, únicamente asegurados titulares personas colegiadas del contratante incluidas en la póliza. Acorde con el comportamiento de este periodo póliza, el INS valorará mantener el beneficio de forma gratuita o sumar un costo mínimo en la siguiente renovación.

CLÁUSULA XIV. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO.

El Tomador del seguro asume las responsabilidades que emanen de su actuación como Tomador del seguro colectivo especificadas en las Condiciones Generales.

CLÁUSULA XV. MEDIOS Y FORMALIDADES DE COMUNICACIÓN

Para contactar al Instituto puede hacerlo por los siguientes medios:

- Dirección Oficinas Centrales, calle 9 y 11, Avenida 7. San José.
- Central telefónica del INS 2287-6000.
- Consultas sobre seguros: 800-TELEINS (800-835-3467)
- Whatsapp +506 8474-0050
- Correo para consultas sobre seguros: contactenos@grupoins.com
- Sugerencias o quejas: defensoria@grupoins.com o al 800-DEFENSORÍA (800 33 33 67 42).
- Sucursal Virtual: sedevirtual@grupoins.com

También puede comunicarse con su intermediario de seguros o en cualquier Sucursal o Punto de Servicio del Instituto.

CLÁUSULA XVI. INFORMACIÓN DE ESTE SEGURO EN LA WEB DEL CONTRATANTE E INTERMEDIARIOS.

El contratante en coordinación con los intermediarios a cargo de este contrato, y avalado por el Instituto, ha dispuesto los documentos oficiales dados por el Instituto, en su página

**SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONTRATO TIPO
CONDICIONES PARTICULARES**

web www.abogados.or.cr /Sección Seguridad Social, espacio dirigido a los agremiados del contratante, donde se mantiene actualizada toda la información oficial sobre este contrato y otros seguros voluntarios. También estará disponible esta misma información en la web de los intermediarios a cargo www.queosseguros.com. Por lo anterior, los agremiados encontrarán toda la información necesaria en ambos sitios web. En su defecto podrán comunicarse con los intermediarios a cargo de este contrato a los teléfonos 2280-7775, 2234-6202, 2202 3635 o al correo insabogados@abogados.or.cr e info@queosseguros.com en el horario de lunes a viernes de 8 am a 5 pm.

CLÁUSULA XVII. ACCESO A LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

Como Asegurado, usted tiene derecho a exigir en cualquier momento al Instituto, copia de las condiciones generales de esta póliza colectiva, sus modificaciones y adiciones.

Las condiciones generales puede accederlas en la dirección electrónica: www.grupoins.com, los demás documentos puede solicitarlos en cualquier Sucursal o Punto de Servicio del INS.

CLÁUSULA XVIII. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **P14-26-A01-884 V7 de fecha 22 de junio de 2024.**

Autorizado por: Raquel Cascante Ardón
Jefe de Departamento de Seguros
Instituto Nacional de Seguros
Sucursal San José

Valide siempre la firma digital en Central Directo:

https://www.centraldirecto.fi.cr/Sitio/FVA_ValidarDocumentoPublico/ValidarDocumentoPublico