



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

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.....	6
CLÁUSULA III. COBERTURAS.....	6
CLÁUSULA IV. PERSONAS ASEGURADAS Y EDADES DE CONTRATACIÓN.....	7
CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA.....	7
CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES.....	8
CLÁUSULA VII. PERÍODO DE CARENCIA.....	8
CLÁUSULA VIII. DISPUTABILIDAD.....	8
SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.....	8
CLÁUSULA IX. BENEFICIARIOS.....	8
SECCIÓN E. PRIMAS.....	9
CLÁUSULA X. PRIMA DE LA PÓLIZA.....	9
CLÁUSULA XI. PAGO DE PRIMAS.....	9
CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA.....	9
SECCIÓN F. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA O RENOVACIÓN.....	9
CLÁUSULA XIII AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA O RENOVACIÓN.....	9
SECCIÓN G. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS.....	10
CLÁUSULA XIV PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.....	10
CLÁUSULA XV. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES.....	11
CLÁUSULA XVI. PROCEDIMIENTO PARA ACCEDER AL SERVICIO DE MEDICINA VIRTUAL.....	11
SECCIÓN H. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES.....	12
CLÁUSULA XVII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA.....	12
CLÁUSULA XVIII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA.....	12
CLÁUSULA XIX. CANCELACIÓN ANTICIPADA.....	12
SECCIÓN I. CONDICIONES VARIAS.....	13
CLÁUSULA XX. RECTIFICACION DE LA POLIZA.....	13
CLÁUSULA XXI. DERECHO DE RETRACTO.....	13
CLÁUSULA XXII. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO.....	13



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN J. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.....	13
CLÁUSULA XXIII. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	13
CLÁUSULA XXIV. LEGISLACIÓN APLICABLE	14
SECCIÓN K. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.....	14
CLÁUSULA XXV. COMUNICACIONES	14
SECCIÓN L. LEYENDA DE REGISTRO.....	14
CLAUSULA XXVI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA	14



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, cédula jurídica 40000-1902-22 (“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 en la oferta que origina este contrato.

Declaro el compromiso contractual del INSTITUTO de cumplir con los términos y condiciones de la presente póliza.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

MBA. Luis Fernando Monge Salas
Gerente General a.i
Cédula jurídica 4-000-001902



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE

CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN A. DEFINICIONES

CLÁUSULA I. DEFINICIONES

Las definiciones a continuación deben entenderse así en el contenido de la póliza.

1. **ACCIDENTE:** Suceso provocado por una acción repentina, fortuita e imprevista en forma involuntaria y que da lugar a una lesión corporal traumática.
2. **ASEGURADO**
 - a. **ASEGURADO TITULAR:** Persona física que está expuesta al riesgo, el cual traslada al asegurador, la cual asume los derechos y las obligaciones derivadas del contrato en ausencia del tomador.
 - b. **ASEGURADO DEPENDIENTE:** El Cónyuge o persona que cohabita con el Asegurado Titular por más de tres (3) años en unión de hecho pública, notoria, única, estable y demostrable.
3. **COLUSIÓN:** Pacto o acuerdo que se establece con otra persona con perjuicio o daño para un tercero o para sí mismo.
4. **DISPUTABILIDAD:** Cláusula que permite al Instituto durante un período de tiempo disputar la validez del contrato por reticencia o declaraciones inexactas del asegurado, así como por enfermedades preexistentes no manifestadas al perfeccionarse el contrato
5. **DERSA:** Documento estandarizado y resumido de seguros autoexpedibles, el cual sintetiza las condiciones generales del seguro autoexpedible.
6. **EDAD:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.
7. **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 durante la vigencia de la póliza, y
 - b. Que el Asegurado sea declarado por las entidades que establece este contrato incapacitado total y permanentemente por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, que genere una pérdida irrecuperable de la capacidad general orgánica igual o superior al sesenta y siete (67%) 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 irrecobrable 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.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE

CONDICIONES GENERALES

8. **MEDICINA VIRTUAL:** Es la prestación a distancia de atención médica, la cual permite el intercambio de información entre el médico y el Asegurado, utilizando herramientas audiovisuales para orientar al paciente sobre la conducta a seguir respecto a su patología o consulta.
9. **PERIODO DE CARENCIA:** Periodo de tiempo con posterioridad a la fecha de emisión de la póliza, durante el cual no se amparará la reclamación.
10. **PERIODO DE GRACIA:** Extensión del periodo de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento durante el cual puede ser pagada sin intereses y recargos y en el cual se mantienen los derechos del Asegurado.
11. **PRE-EXISTENCIA:** Toda enfermedad, lesión, accidente o discapacidad física, que haya sufrido el Asegurado, con anterioridad a la adquisición de la póliza, y que:
 - a. Haya sido diagnosticada por un médico; o
 - b. Por sus síntomas no pudieron pasar inadvertidas para el Asegurado o terceras personas; o
 - c. El Asegurado haya recibido tratamiento médico, servicios o suministros, practicado o recomendado exámenes de diagnósticos, tomado medicinas.
12. **PRIMA:** Aporte económico que debe satisfacer el Asegurado al Instituto, como contraprestación por la cobertura de riesgo que el Asegurador asume.
13. **PRIMA NO DEVENGADA:** Porción de prima pagada correspondiente al período de cobertura de una póliza que aún no ha transcurrido.
14. **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, según su orden de prelación: la Oferta de Seguro, las Condiciones Generales y el Dersa, en caso de contradicciones entre la póliza y el Dersa, se aplicará la disposición que favorezca al consumidor del seguro.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE 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 póliza, el plan de seguro establecido en la oferta de seguro y el pago de la prima; independientemente sí el siniestro ocurra dentro o fuera del país.

Esta póliza está conformada por un paquete de coberturas.

1. Cobertura de Muerte No Accidental:

El Instituto pagará la suma asegurada seleccionada en la Oferta de Seguro al (los) Beneficiario(s) designados en caso de muerte no accidental del Asegurado Titular, en caso de muerte no accidental del Asegurado Dependiente se pagará la indemnización al Asegurado Titular, siempre y cuando el siniestro haya ocurrido durante la vigencia de la póliza y se encuentre cubierta por esta.

2. Cobertura de Muerte Accidental:

El Instituto pagará la suma asegurada seleccionada en la Oferta de Seguro al (los) Beneficiario(s) designados en caso de muerte accidental del Asegurado Titular, en caso de muerte accidental del Asegurado Dependiente pagará la indemnización al Asegurado Titular, siempre y cuando la muerte por accidente haya ocurrido durante la vigencia de la póliza y se encuentre cubierta por esta.

3. Cobertura de Incapacidad Total y Permanente a causa de accidente:

Esta cobertura indemniza la suma asegurada, en caso de que el Asegurado Titular 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.

No se reconocerá esta cobertura en los casos en que la Incapacidad Total y Permanente cesa o el Asegurado fallece, antes de la declaración de la incapacidad.

4. Cobertura Funeraria:

El Instituto pagará una indemnización adicional a la cobertura de Muerte Accidental o Muerte No Accidental por el monto seleccionado en la Oferta de Seguro al (los) Beneficiario(s) designados en caso de fallecimiento del Asegurado Titular, en caso de fallecimiento del Asegurado Dependiente se pagará la indemnización al Asegurado Titular, siempre y cuando el fallecimiento haya ocurrido durante la vigencia de la póliza y se encuentre cubierto por esta.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

No se reconocerá esta cobertura en los casos en que las coberturas de muerte accidental o no accidental no se amparen.

5. Servicio de Asistencia Medicina Virtual:

El asegurado podrá solicitar el servicio de medicina virtual a través de la aplicación tecnológica APP INS 24/7, mediante la cual se le asignará un profesional de la salud para que le brinde la orientación médica respectiva.

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.

En caso de que el Asegurado requiera detalle en tiempo real de los horarios más próximos, así como información actualizada de los proveedores que brindan el servicio, podrá consultarlos en la dirección electrónica: medicinavirtual.ins-cr.com

La cantidad de consultas virtuales otorgadas por asegurado será ilimitada por año-póliza, siempre y cuando la póliza esté vigente.

CLÁUSULA IV. PERSONAS ASEGURADAS Y EDADES DE CONTRATACIÓN

Esta póliza cubre al Asegurado Titular y a su Asegurado (a) Dependiente, siempre que se encuentren dentro del rango de edad de contratación establecido en esta póliza y se pague la prima correspondiente.

Las edades de contratación del seguro son de 18 años en adelante, tanto para el Asegurado Titular como para Asegurado (a) Dependiente.

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 la póliza.

La suma de los montos asegurados de cada una de las coberturas no podrá superar el límite establecido por el Instituto para este seguro por persona al momento de la contratación.

El Asegurado Titular y el Dependiente gozarán cada uno de las mismas coberturas y montos asegurados según el plan contratado.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA VI. EXCLUSIONES

Para todas las coberturas, el Instituto no amparará por:

- a. Lesiones que le hayan sido causadas al Asegurado por una tercera persona en colusión con aquel
- b. Guerra civil o internacional, terrorismo, motín, huelga, movimiento subversivo o, en general, conmociones populares de cualquier clase.
- c. Huelgas, paros, disturbios, riñas o peleas, motines y otros hechos que alteren el orden público del país.
- d. La persona asegurada cometa suicidio, intento de suicidio o lesiones autoinfligidas en los términos del artículo 101 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- e. Cuando la persona asegurada fallezca durante la participación en actividades riesgosas, o como resultado de prácticas, pruebas o deportes extremos.
- f. El fallecimiento se produzca por causa o como consecuencia del consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.
- g. Actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte del tomador, asegurado o beneficiario.

CLÁUSULA VII. PERÍODO DE CARENCIA

El Instituto no pagará el monto de seguro indicado en la Oferta de Seguro, si el Asegurado muere por causa no accidental durante los primeros sesenta (60) días naturales posteriores a la fecha de emisión de esta póliza.

CLÁUSULA VIII. DISPUTABILIDAD

Este seguro será disputable si el Asegurado fallece por alguna de las enfermedades declaradas en la Oferta de Seguro.

Si en los primeros dos (2) años, a partir del perfeccionamiento de esta póliza, se determina que la enfermedad que causa el siniestro es preexistente a la emisión y el mismo ocurre durante el plazo indicado, **permite liberar al Instituto de su responsabilidad de pago.**

SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.

CLÁUSULA IX. BENEFICIARIOS

El Asegurado Titular deberá designar el (los) Beneficiario (s) al momento de suscribir la póliza.

Durante la vigencia de la póliza, el Asegurado titular puede cambiar de beneficiario (s), informándolo mediante nota o en el formulario suministrado por el Instituto. Este cambio surtirá efecto desde el momento en que sea comunicado al asegurador.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

Para designar como beneficiario a un menor de edad, debe indicar el nombre del menor, y éste será representado conforme lo dispuesto por el Código Civil y el Código de Familia.

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.

La prima podrá ser pagada según la periodicidad y medio de pago indicados en la Oferta de Seguro.

Si el Asegurado Titular elige la forma de pago anual 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 que el cliente ya se encuentre asegurado y alcance los sesenta y cinco (65) años, o setenta y cinco años (75) según corresponda, podrá continuar cubierto siempre y cuando pague la prima según el rango de edad correspondiente, indicado en el cuadro "Opciones de Aseguramiento" establecido en la Oferta de Seguro.

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.

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.

SECCIÓN F. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA O RENOVACIÓN

CLÁUSULA XIII AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA O RENOVACIÓN

En caso de prórroga automática, el Instituto tendrá la facultad de modificar la prima aplicable a la presente póliza, para adecuarla a partir de un estudio que contemple la experiencia siniestral de este plan de seguro.

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 resultado de la división de los siniestros incurridos entre las primas netas pagadas.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE

CONDICIONES GENERALES

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

Rango de índice de siniestralidad	Porcentaje de Recargo
Desde 0% hasta 30%	No aplica
Más de 30% hasta 50%	Recargo de 20%
Más de 50% hasta 70%	Recargo de 44%
Más de 70% hasta 90%	Recargo de 68%
Más de 90%	Recargo de 100%

En caso de renovación producto de la negociación con el Asegurado, se podrán introducir modificaciones a las condiciones de este contrato.

Las modificaciones indicadas en esta cláusula deberán ser comunicadas al Asegurado con treinta (30) días de anticipación a la fecha del vencimiento de la vigencia en curso.

SECCIÓN G. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS

CLÁUSULA XIV PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar el pago de la indemnización, el Asegurado o el (los) Beneficiario (s) designados 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 Asegurado autoriza al Instituto y da su consentimiento expreso para que se grabe y utilice las llamadas telefónicas que se realicen a las líneas de servicio para el reporte del evento, como prueba para los procesos administrativos y judiciales en los que sea necesario su uso tanto para las gestiones de aseguramiento como para la atención de solicitudes de indemnización.

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.**



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

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

- **Para las coberturas de Muerte no Accidental, Muerte Accidental y Cobertura Funeraria**

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, debidamente consularizado o apostillado.

Adicionalmente, para la cobertura de Muerte Accidental

a. 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 que la muerte accidental ocurra en el extranjero aportar además fotocopia completa del expediente judicial, ambos debidamente consularizados o apostillados.

- **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, Seguro Obligatorio de Automóviles y demás casos no atendidos por las primeras dos instituciones; donde indique el diagnóstico, la fecha exacta de la incapacidad y que la misma se otorga NO SUJETA A REVISIÓN.

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.

CLÁUSULA XV. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES

El Instituto brindará respuesta dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la presentación de la reclamación y la totalidad de los requisitos. Corre el mismo plazo a partir de la aceptación del reclamo para efectuar el correspondiente pago.

CLÁUSULA XVI. PROCEDIMIENTO PARA ACCEDER AL SERVICIO DE MEDICINA VIRTUAL

El asegurado se pondrá en contacto con el servicio accedando la aplicación tecnológica APP INS 24/7, mediante la cual podrá solicitar el beneficio correspondiente y se le asignará un profesional de la salud para que le brinde la orientación médica respectiva.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

La APP INS 24/7 está disponible para Android e IOS y para su utilización se requiere una cuenta que puede ser creada directamente desde dicha aplicación, con tan solo ingresar tipo y número de identificación, nombre completo, número telefónico y dirección de correo electrónico.

SECCIÓN H. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS O RENOVACIONES.

CLÁUSULA XVII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta póliza se emite bajo la modalidad de Autoexpedible Individual.

La póliza tiene una vigencia de un año contado a partir de la fecha de suscripción, es prorrogable automáticamente o renovable por períodos iguales de manera indefinida, salvo que alguna de las partes exprese lo contrario con al menos treinta (30) días de anticipación a la fecha de vencimiento

CLÁUSULA XVIII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

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

1. La falta de pago de la prima de conformidad con el artículo 37 de la Ley 8956.
2. Si el Asegurado incumple con la Ley 8204.
3. Fallecimiento del Asegurado Titular

CLÁUSULA XIX. CANCELACIÓN ANTICIPADA

Este contrato podrá ser cancelado por solicitud expresa del Asegurado.

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, que no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso.

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 y deberá reembolsar al Asegurado la prima no devengada dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación, siempre que no existan reclamos pendientes de resolver durante la vigencia.



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE

CONDICIONES GENERALES

Cancelación Anticipada	
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 30 días naturales	61%
Más de 30 hasta 60 días naturales	66%
Más de 60 hasta 90 días naturales	70%
Más de 90 hasta 120 días naturales	75%
Más de 120 hasta 150 días naturales	79%
Más de 150 hasta 180 días naturales	83%
Más de 180 hasta 210 días naturales	86%
Más de 210 hasta 240 días naturales	90%
Más de 240 hasta 270 días naturales	93%
Más de 270 hasta 300 días naturales	95%
Más de 300 hasta 330 días naturales	98%
Más de 330 días naturales	100%

SECCIÓN I. CONDICIONES VARIAS

CLÁUSULA XX. RECTIFICACION DE LA POLIZA

El Asegurado 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. DERECHO DE RETRACTO

En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Asegurado durante los primeros cinco (5) días hábiles posteriores a la emisión de la póliza y no se haya presentado alguna reclamación, se le devolverá el cien por ciento (100%) de las primas que haya pagado.

CLÁUSULA XXII. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Todos los pagos relacionados con la presente póliza, que se realicen entre el Asegurado y el Instituto, se efectuarán en la moneda que se haya pactado el seguro, ya sea colones o dólares.

Para cualquier conversión que se deba realizar en relación con los montos indicados en el seguro, se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica.

SECCIÓN J. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

CLÁUSULA XXIII. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

En caso de disconformidades del Asegurado por ver afectados sus derechos como consumidor o exista una reclamación sobre la interpretación del contrato de seguro, podrá interponer la denuncia



SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE CONDICIONES GENERALES

ante la instancia denominada Contraloría de Servicios: 2287-6161 / 800INSContraloria / cservicios@ins-cr.com. Esta instancia deberá resolver en un plazo de diez (10) días hábiles a partir de la presentación de la denuncia. Agotada esta instancia podrá interponer la queja ante la Superintendencia General de Seguros al correo sugese@sugese.fi.cr o al teléfono 2243-5108 de la central telefónica.

Serán competentes para resolver las discrepancias los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica, o bien, cuando así lo acuerden las partes, podrán ser resueltas a través de mecanismos 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 XXIV. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica.

En todo lo que no esté previsto en este contrato de seguro se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 y sus Reglamentos, Ley 8204 Sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo y sus reformas y la normativa que la complementa, el Código de Comercio y el Código Civil.

SECCIÓN K. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

CLÁUSULA XXV. COMUNICACIONES

El Asegurado en todo momento podrá comunicarse con el Instituto el cual pone a disposición los siguientes medios:

Teléfono: 800- Teleins (800-835-3467)

Correo Electrónico: contactenos@ins-cr.com

El Instituto emitirá las comunicaciones necesarias al correo electrónico reportado por el Asegurado en la Oferta de Seguro.

SECCIÓN L. LEYENDA DE REGISTRO

CLAUSULA XXVI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA

Registro en SUGESE número P14-26-A01-893 de fecha 06 de abril del 2021.



DOCUMENTO ESTANDARIZADO RESUMEN DE SEGURO AUTOEXPEDIBLE (DERSA)

SEGURO VIDA PLUS AUTOEXPEDIBLE
Código de Registro: P14-26-A01-893 de fecha 06 de abril del 2021

Este es un Documento Estandarizado Resumen de Seguro Autoexpedible (Dersa), por tanto, **NO CONTIENE todas las condiciones del contrato, las cuales podrá encontrar en el enlace www.ins-cr.com**

Aseguradora:



Instituto Nacional de Seguros (INS)

Medios de Contacto:

Dirección de Oficinas Centrales:

Calles 9 y 9 Bis, avenida 7, San José.

Teléfonos de contacto:

800-Teleins (800-835-3467) o bien al (+506) 2287-6000

Correo electrónico de contacto:

contactenos@ins-cr.com

Información sobre el producto:

Información y Condiciones Generales: www.ins-cr.com/

Instancia de protección al consumidor: Contraloría de Servicios: 2287-6161 /800INSContraloria/ cservicios@ins-cr.com

BENEFICIOS DEL SEGURO

Brinda una indemnización en caso de fallecimiento de la persona asegurada, sea de forma accidental y no accidental, o bien si es declarado Incapacitado Total y Permanente a causa de un accidente, brinda una indemnización adicional de gastos funerarios por la muerte amparada en la póliza y cuenta además con el servicio de asistencia medicina virtual.

EXCLUSIONES

Para todas las coberturas, el Instituto no amparará por:

- a. Lesiones que le hayan sido causadas al Asegurado por una tercera persona en colusión con aquel
- b. Guerra civil o internacional, terrorismo, motín, huelga, movimiento subversivo o, en general, conmociones populares de cualquier clase.
- c. Huelgas, paros, disturbios, riñas o peleas, motines y otros hechos que alteren el orden público del país.
- d. La persona asegurada cometa suicidio, intento de suicidio o lesiones autoinfligidas en los términos del artículo 101 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.
- e. Cuando la persona asegurada fallezca durante la participación en actividades riesgosas, o como resultado de prácticas, pruebas o deportes extremos.
- f. El fallecimiento se produzca por causa o como consecuencia del consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.
- g. Actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte del tomador, asegurado o beneficiario.

Aclaraciones:

No se reconocerá la cobertura de Incapacidad Total y Permanente cuando esta cesa o el Asegurado fallece, antes de la declaración de la misma.

No se reconocerá la cobertura Funeraria cuando la muerte accidental o no accidental no se amparen.



DOCUMENTO ESTANDARIZADO RESUMEN DE SEGURO AUTOEXPEDIBLE (DERSA)

DEBERES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

1. Efectuar el pago de la prima.
2. El Asegurado Titular deberá designar el (los) Beneficiario (s) al momento de suscribir la póliza. Para designar como beneficiario a un menor de edad, debe indicar el nombre del menor, y éste será representado conforme lo dispuesto por el Código Civil y el Código de Familia.

RECLAMO Y PLAZOS APLICABLES

Para solicitar el pago de la indemnización, el Asegurado o el (los) Beneficiario (s) designados deberán presentar los requisitos indicados en las Condiciones Generales, según la cobertura, ante el Operador de Seguros Autoexpedible, 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.

El Instituto brindará respuesta dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la presentación de la reclamación y la totalidad de los requisitos. Corre el mismo plazo a partir de la aceptación del reclamo para efectuar el correspondiente pago.

Para acceder al Servicio de Medicina Virtual el asegurado se pondrá en contacto con el servicio mediante la aplicación tecnológica APP INS 24/7, mediante las cuales podrá solicitar el beneficio correspondiente.

MEDIOS DE PAGO DE LA PRIMA

- Ingresando a www.grupoins.com o www.ins-cr.com (con usuario del INS en línea registrado o registrarse).
- Centro de Contactos: 800-TeleINS (800-8353467)
- Directamente en las Oficinas Centrales del Instituto, o sus Sedes o representantes autorizados.

VIGENCIA DEL SEGURO

La póliza tiene una vigencia de un año contado a partir de la fecha de suscripción, su forma de pago puede ser mensual o anual.

En caso de duda o molestia relacionada con este seguro, dirijase a cservicios@ins-cr.com o llame a la línea gratuita 800-TeleINS (800-8353467), si ésta no les responde satisfactoriamente, la Superintendencia General de Seguros con gusto lo orientará mediante el correo sugese@sugese.fi.cr o al teléfono 2243-5108 de la central telefónica.

En caso de contradicción entre lo dispuesto en el Dersa y los demás documentos de la póliza, privará lo más beneficioso para el consumidor de seguros. Recuerde que los demás documentos de la póliza pueden incluir aspectos adicionales que son aplicables a su contrato.