INDICE

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA 3
SECCIÓN I 4
BASES DEL CONTRATO 4
ARTÍCULO 1. DEFINICIONES 4
ARTÍCULO 2. DOCUMENTOS CONTRACTUALES 10
SECCIÓN II 10
ÁMBITO DE COBERTURA 10
ARTÍCULO 3. PERSONAS ASEGURADAS 10
ARTÍCULO 4. COBERTURAS 10
ARTÍCULO 5. OTROS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES 25
ARTÍCULO 6. DEDUCIBLE 28
ARTÍCULO 7. APLICACIONES ESPECIALES DEL DEDUCIBLE 28
ARTÍCULO 8. FORMAS DE ASEGURAMIENTO PARA LAS COBERTURAS “D”, “F”, “H”, “Y” y “Z” 30
ARTÍCULO 9. EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO 31
SECCIÓN III 36
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR 36
ARTÍCULO 10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR 36
SECCIÓN IV 39
PRIMA 39
ARTÍCULO 11. DOMICILIO DE PAGO DE PRIMAS 39
ARTÍCULO 12. PRIMA DEVENGADA 40
ARTÍCULO 14. PERÍODO DE GRACIA 40
ARTÍCULO 15. MONEDA 40
ARTÍCULO 16. TIPO DE CAMBIO 40
ARTÍCULO 17. DESCUENTOS, BONIFICACIONES Y RECARGOS 40
ARTÍCULO 18. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES 42
ARTÍCULO 19. DEVENGO DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL 42
SECCIÓN V 42
PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS 42
ARTÍCULO 20. PROCESO GENERAL PARA TRÁMITE DE SINIESTROS 42
ARTÍCULO 21. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN 43
ARTÍCULO 22. EXCEPCIÓN DE PAGO POR INTERÉS COMERCIAL 44
ARTÍCULO 23. DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES 44
ARTÍCULO 24. BASES DE INDEMNIZACIÓN 45
ARTÍCULO 25. DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS 46

ARTÍCULO 26. SALVAMENTO 47
ARTÍCULO 27. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO 48
ARTICULO 28. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO 48
SECCIÓN VI 49
VIGENCIA Y RENOVACIÓN 49
ARTÍCULO 29. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO 49
ARTÍCULO 30. PRÓRROGA DEL CONTRATO 49
ARTÍCULO 31. CANCELACIÓN DEL CONTRATO 49
SECCIÓN VII 50
OTRAS CONDICIONES DEL CONTRATO 50
ARTÍCULO 32. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN 50
ARTÍCULO 33. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO 50
ARTÍCULO 34. CAMBIOS EN LA PÓLIZA 50
ARTÍCULO 35. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN 51
ARTÍCULO 36. ACREEDOR PRENDARIO 51
ARTÍCULO 37. PLURALIDAD DE SEGUROS 51
ARTÍCULO 38. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA 52
ARTÍCULO 39. DERECHO DE RETRACTO 52
ARTÍCULO 40. AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO, FALSEDAD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO 52
ARTÍCULO 41. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD 52
ARTÍCULO 42. SUBROGACIÓN 53
ARTÍCULO 43. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES 53
ARTÍCULO 44. TASACIÓN 53
ARTÍCULO 45. TRASPASOS 53
ARTÍCULO 46. SITUACIÓN DEL DEPOSITARIO 54
ARTÍCULO 47. MUERTE, INSOLVENCIA O QUIEBRA DEL ASEGURADO 54
ARTÍCULO 48. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES 54
SECCIÓN VIII 54
RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES 54
ARTÍCULO 49. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS 54
ARTÍCULO 50. PLAZO DE RESOLUCIÓN 54
ARTÍCULO 51. COMUNICACIONES 54
SECCION IX 55
LEGISLACIÓN APLICABLE Y REGISTRO DE PRODUCTO 55
ARTÍCULO 52. LEGISLACIÓN APLICABLE 55
ARTÍCULO 53. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS 55

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

Entre nosotros, el INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, titular de la cédula jurídica 400000-1902-22 en adelante denominado el INSTITUTO y quien suscribe la solicitud del seguro, en adelante denominado el ASEGURADO Y/O TOMADOR, acuerdan la expedición de la presente póliza con arreglo en las Condiciones Particulares, Especiales y Generales que más adelante se estipulan, así como con base en las declaraciones hechas por el ASEGURADO Y/O TOMADOR en la solicitud que origina este Contrato, la cual es parte integral del mismo.

Es convenido que este seguro puede ser contratado por cuenta propia o por cuenta de un tercero y entrará a regir hasta que el Instituto acepte los riesgos expuestos de pérdida del Asegurado y/o Tomador y estos últimos hubieren pagado la prima consignada en el recibo oficial dispuesto para tal fin.

Esta póliza surte efecto únicamente en el territorio nacional, excepto para los casos en que el Asegurado y/o Tomador, goce o haya contratado la cobertura “Y” Extraterritorialidad y “G” Multiasistencia Automóviles.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

Cédula Jurídica 400000-1902-22

SECCIÓN I
BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 1. 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:

ABANDONO: Descuidar o desamparar el bien asegurado, incumpliendo la obligación contractual de suministrarle protección y cuido durante vigencia del Contrato.
ACCIDENTE: Acontecimiento inesperado, repentino, súbito y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador, en el que participe directamente el automóvil asegurado, producto del cual sufre daños éste o se causa lesión o muerte a las personas y/o daño a la propiedad de terceros. Es sinónimo de evento o siniestro.
ACCIDENTE DE TRÁNSITO: Es un accidente ocurrido al transitar por una propiedad privada o por las vías públicas. En el accidente de tránsito debe estar involucrado, al menos el vehículo asegurado y producirse daños a los bienes, lesiones o muerte de personas.
ACTOS MALINTENCIONADOS: Acción voluntaria y premeditada, realizada por una persona distinta del Asegurado y/o Tomador, con el ánimo de provocar daño, detrimento o perjuicio económico en el bien asegurado o a una persona.
ACTUACIÓN DEL CONDUCTOR: Deber por parte del conductor del vehículo asegurado de actuar y adoptar las medidas para proteger el bien asegurado y de terceras personas; el término abarca el cumplimiento de las obligaciones establecidas contractualmente, así como de los procedimientos para el proceso de pago de reclamos, independientemente de la cobertura que se trate.
ADDENDUM: Documento físico y/o magnético que se adiciona a la póliza de seguros para agregar, aclarar, eliminar o modificar, las condiciones generales, particulares y especiales. Forma parte integrante del Contrato de seguro. Plural: addenda. Cuando se mencione el término endoso debe entenderse que se trata de un addendum.
AJUSTE: Estudio y cálculo del monto de la pérdida a fin de definir costos de la indemnización y determinar si la pérdida es total o parcial.
ALTERCADO: Enfrentamiento en forma de discusión, riña, pelea, disputa acalorada o pelea violenta entre dos o más personas que pudiera ocasionar lesiones entre ellas.
APROPIACIÓN Y RETENCIÓN INDEBIDA: Abuso de confianza de quien teniendo bajo su poder o custodia el automóvil asegurado con la obligación de devolverlo, se apropie o no lo entregue en el tiempo establecido.
ASEGURADO: Es cualquiera de las personas físicas o jurídicas, indicadas en el Artículo "Personas Aseguradas" que están expuestas a sufrir la pérdida. Es la persona a cuyo nombre se expide la póliza. En caso de persona física, la definición incluye al cónyuge cuya facultad se circunscribe únicamente para actuar en el proceso de indemnización de pérdidas producto de un evento amparado por el Contrato, ante la eventual ausencia del Asegurado, excepto para la firma de finiquitos y giro de indemnizaciones. En el proceso de aseguramiento la variación contractual la podrá gestionar el cónyuge si y solo si es el dueño registral del vehículo.
ASEGURADOR: Quien asume los riesgos que le traslada la persona asegurada y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.
AUTO SUSTITUTO: Se refiere al vehículo rentado por el Asegurado, derivado de la ocurrencia de un evento amparado por este Contrato.
AUTOBÚS: Vehículos automotores destinados al transporte colectivo remunerado o no de personas. Dentro de la presente definición, se contemplan los vehículos tipo Busetas y Microbuses.
AUTOMÓVIL ASEGURABLE: Es aquel vehículo legalmente autorizado para su circulación dentro del país y que reúne las condiciones físicas y mecánicas de asegurabilidad que establezca el Instituto para gozar de la protección de este seguro.
AUTOMÓVIL DE CARGA LIVIANA: Vehículo automotor diseñado para el transporte de carga o mercancías, cuyo peso bruto es de hasta cinco mil (5.000) Kilogramos, que es destinado ya sea al uso personal o comercial, que posee las placas especiales que lo identifican como tal (CL), entre ellos se ubican los vehículos tipo: pick up, furgoneta con o sin adrales y panel.
AUTOMÓVIL DE CARGA LIVIANA DE LUJO: Vehículo automotor diseñado para el transporte de carga o mercancías, cuyo peso bruto es de hasta 5.000 cinco mil (Kilogramos), exclusivamente destinado al uso personal, según la definición de este

contrato; con un cilindraje de 2.400 cc o más y con placas especiales que lo identifican como un vehículo de carga liviana (CL), entre ellos se ubican los vehículos tipo: pick up, Camioneta.

AUTOMÓVIL PARTICULAR: Son los automotores registrados a nombre de persona física o jurídica, destinados ya sea al uso personal o comercial en el transporte privado de pasajeros. Esta descripción incluye vehículos tipo: sedán, coupé, stationwagon, rural y microbuses, con un peso bruto máximo de cinco mil (5.000) Kg. y una capacidad de quince o menos pasajeros.

AUTORIDAD COMPETENTE: Es la instancia Administrativa, de Tránsito o Judicial, legitimada para realizar, resolver o referirse a una gestión o asunto concreto.

AVISO DE ACCIDENTE: Formulario Oficial, pre numerado, a través del cual el Asegurado comunica al Instituto la ocurrencia y circunstancias de un evento, con el fin de dar apertura a un reclamo administrativo para el trámite de una indemnización. Sinónimo de denuncia, aviso de siniestro y/o solicitud de indemnización.

AVERÍA: Falla, desperfecto o descompostura que inutiliza parcial o totalmente al automóvil asegurado y que le impide circular por sus propios medios.

BENEFICIARIO: Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o la prestación a la que se obliga el asegurador, en caso que el Asegurado no pueda recibir la indemnización a su nombre.

CLIENTE ESTRATÉGICO: Aquel definido como tal por la Gerencia del Instituto o por aquellas dependencias designadas por esta, por cumplir con una o varias de las siguientes características:

- **a.** Alto volumen de primas.
- **b.** Potencial comercial de la cuenta.
- **c.** Alta rentabilidad del programa de seguros.
- **d.** Importancia estratégica del negocio o imagen comercial.
- **e.** Vinculación con grupos económicos, clientes o potenciales clientes.

CLIENTE NUEVO: Término empleado para designar al nuevo Asegurado que suscribe por primera vez un contrato del Seguro Voluntario de Automóviles con el Instituto Nacional de Seguros, entendido como la persona física o jurídica que en los registros del Instituto no cuenta con experiencia siniestral a su nombre.

CLIENTE HISTÓRICO: Término empleado para designar a la persona física o jurídica que haya contratado una póliza del Seguro Voluntario de Automóviles y que cuente con un historial siniestral en los registros del Instituto. Adicionalmente se consideran los clientes que tuvieron seguro en otras Compañías.

COLISIÓN: Se refiere al impacto súbito, violento y accidental del vehículo asegurado contra una persona, cualquier animal, o un objeto mueble o inmueble ajenos a dicho vehículo**.**

COLUSIÓN: Convenio, contrato, inteligencia entre dos o más personas, hecha en forma fraudulenta y secreta, con el objeto de engañar o perjudicar un tercero. Además, trata de una práctica monopolística prohibida y sancionada por la Ley de la Promoción y Competencia de la Defensa Efectiva del Consumidor No. 7472.

CONDICIONES PARTICULARES: Conjunto de condiciones aplicables de manera específica a cada póliza, que resume los aspectos relativos al riesgo asegurado de forma que lo individualiza, sea que provengan de la voluntad del Asegurado y/o Tomador expresadas en la Solicitud de Seguro o cualquier documentación suplementaria, o condiciones que hubieren sido establecidas por el Instituto como condición para otorgar la cobertura del seguro. Estas Condiciones prevalecen sobre las Condiciones Generales y Especiales.

CONDUCTOR HABITUAL: Es la persona designada para que conduzca el vehículo asegurado, en caso que el Asegurado sea una persona jurídica.

COMPORTAMIENTO NO ÓPTIMO: Comportamiento violento, agresivo, vulgar, utilización de vocabulario soez, estado y comportamiento de embriaguez.

CRISTAL: Pieza de vidrio, fibra de vidrio, plástico u otra sustancia semejante que se coloca para cubrir una ventana.

DAÑO: Es el perjuicio personal, moral o material producido a consecuencia directa de un siniestro.

DAÑO REPARABLE: Cuando el vehículo asegurado sufre un daño severo en un evento amparado, pero éste no llega a ser tal como para ser declarado Pérdida Total, el INS determinará el monto de la perdida a indemnizar en una suma inferior al monto asegurado.

DAÑO VANDÁLICO: Daño o perjuicio dolosamente provocado en detrimento del bien asegurado.

DECLINACIÓN: Denegar el pago de la reclamación presentada, por el incumplimiento de alguna obligación o requisito establecido para el pago de la indemnización. Sinónimo de desestimar.

DEDUCIBLE: Suma fija o porcentual que se establece en las Condiciones Particulares de la póliza, rebajable de la indemnización bajo las coberturas correspondientes. Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida que se indemnice, por cada una de las coberturas que se afecten en un reclamo.
DEPENDENCIA DE COBERTURAS: El cliente podrá elegir las coberturas a suscribir dependiendo de la administración del riesgo que efectúe. No existirá dependencia de coberturas "A", "C", "D", "F y "H". No obstante, permanece la obligatoriedad de suscribir la cobertura "D" Colisión y/o Vuelco en caso de contratar las coberturas "H" Riesgos Adicionales, "Y" Extraterritorialidad y "Z" Riesgos Particulares.
DESABASTO: Desproveer, dejar de surtir a una persona o a un grupo de personas de los productos necesarios o impedir que lleguen donde los esperan o necesitan.
DESPRENDIMIENTO: Desunir de forma accidental, soltar una pieza de vidrio de su lugar, sea este una ventana o parabrisas**.**
DOMICILIO CONTRACTUAL: Dirección anotada por el Asegurado en la Solicitud de Seguro, salvo comunicación por escrito en contrario.
EMPRESA VENDEDORA DE REPUESTOS: Agente económico que ofrece repuestos de los tipos consignados en el Formulario "Selección Tipo de Repuestos".
ENFERMEDAD: Cualquier alteración en la salud, que suceda, se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de contratación de la cobertura y durante la vigencia del seguro.
ENFERMEDAD CONGENITA: Es cualquier enfermedad, defecto físico o desorden orgánico que se haya adquirido en forma hereditaria o que estaba presente en el momento del nacimiento.
ENFERMEDAD PREEXISTENTE: Es todo estado, padecimiento, enfermedad o lesión congénita o no, que presente cualquiera de las personas aseguradas, previo a la suscripción del seguro.
EQUIPO ESPECIAL: Parte, accesorio, o componente que se adapte o adicione al modelo original del automotor que los distintos fabricantes presentan al mercado. El valor del equipo especial no forma parte del Valor Real Efectivo (V.R.E.) del automóvil, por lo tanto, debe asegurarse por aparte y pagar la extra prima que corresponda. Para ello, debe describirse cada parte o accesorio indicando sus características y el valor asegurado de cada una. Todo equipo especial que no se asegure por aparte queda automáticamente excluido de la protección del seguro.
FACTURA PROFORMA: Cotización de repuestos extendida por una empresa vendedora de repuestos a los Clientes. Debe cumplir con los requisitos de Ley, a saber; Nombre completo del propietario o razón social y la denominación del negocio (nombre de fantasía si existe), número de inscripción (cédula de identidad, cédula jurídica o número asignado por la Administración Tributaria según corresponda), numeración consecutiva de las operaciones (se imprimirá en el momento de la emisión), fecha de emisión, descripción del tipo de repuesto: repuesto original, usado o genérico y valor del artículo a vender o servicio a prestar, expresado en códigos o en letras, separando las mercaderías gravadas y las exentas por marcadores, precio neto de venta (sin impuesto), monto del impuesto equivalente a la tarifa aplicada sobre el precio neto de venta con la indicación "Impuesto de Ventas" o las siglas "I.V.", valor total de la factura, si se trabaja con el impuesto de ventas incluido debe indicar la leyenda "Impuesto de Ventas incluido", o las siglas "I.V.I".
FLOTILLA: Conjunto de pólizas individuales en los cuales los vehículos asegurados se encuentran inscritas registralmente a nombre de una misma persona (física o jurídica)**.**
FUERZA MAYOR: Acontecimiento de carácter imprevisible o previsible pero inevitable y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador, que produce en éste una imposibilidad de cumplir con alguna de las obligaciones estipuladas en el Contrato de seguro. Su valoración corresponde al Instituto; a efecto de determinar que se encuentra frente a una causa de fuerza mayor.
GASTOS MÉDICOS: Son los erogados por el Asegurado y aprobados por el Instituto, que resulten de la ocurrencia de un evento amparable por este Contrato, tales como: hospitalización (habitación, alimentación y medicamentos prescritos consumidos), servicios quirúrgicos (uso sala de operaciones, anestesista, cuidados pre y postoperatorios, sala de recuperación), cuidados de enfermería general y especializada, curaciones, rehabilitación, terapia especial, cirugía reconstructiva para el tratamiento de lesiones por accidente, visitas médicas, uso de la sala de cuidados intensivos o aislamiento y el equipo de apoyo, transporte en ambulancia, exámenes de laboratorios, radiografías, electrocardiogramas, encefalogramas, transfusiones de sangre, plasma, sueros y sustancias similares, aparatos de yeso, prótesis y ortopedia, muletas, renta de sillas de rueda y camas especiales para enfermo, pulmón artificial u otros, tratamiento con radio, o terapia radioactiva, aparatos auditivos, prótesis dentales, ojos o miembros artificiales en sustitución de órganos naturales y necesarios, consumo de oxígeno, y cualquier otro examen o servicio indispensable en el diagnóstico o tratamiento de las lesiones provocadas en el accidente.

GRADOS DE CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD: A continuación se detallan los grados de consanguinidad y afinidad que aplican para este Contrato:

GRADO	1°	2°	3°
CONSANGUINIDAD	Padres e Hijos	Abuelos, Hermanos y Nietos	Tíos, Sobrinos
AFINIDAD	Padres del cónyuge, Cónyuge del hijo	Abuelos del cónyuge, Hermanos del cónyuge	Tíos del cónyuge, Sobrinos del cónyuge

GUERRA: Lucha o confrontación armada entre dos o más países.
GUERRA CIVIL: Lucha armada entre los habitantes de un mismo pueblo o nación.
HURTO: Es el acto mediante el cual uno o varios individuos se apoderan ilegítimamente del vehículo asegurado, sin ejercer violencia o intimidación en las personas, ni fuerza sobre las cosas.
HURTO DE USO: Es la utilización temporal del vehículo asegurado, por una o más personas, sin el consentimiento del Asegurado o de quien pueda concederlo legalmente, con restitución posterior con daños.
ÍNDICE SINIESTRAL: Es el resultado de dividir el monto de los siniestros netos pagados al Asegurado, entre las primas netas por las coberturas del Seguro Voluntario de Automóviles contratadas por este, por todo el tiempo durante el cual ha sido cliente de este seguro.
INFRASEGURO: Si al presentarse pérdidas cubiertas por esta póliza, la suma asegurada del rubro o piezas afectadas, tuviese un valor menor al Valor Real Efectivo, el Asegurado se considerará como su propio asegurador por la diferencia entre el Valor Asegurado y el Valor Real Efectivo y participará en la indemnización en la proporción existente entre ambos montos. Cuando la póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado.
INOBSERVANCIA ADMINISTRATIVA: Cuando los funcionarios, Intermediarios o proveedores de servicios auxiliares del Instituto dejan de hacer, cumplir o ejecutar puntualmente y con exactitud lo que se requiere para la atención de la suscripción o pago de la reclamación del Asegurado.
INSURRECCIÓN: Sublevación, rebelión o levantamiento de un pueblo o nación.
INTERÉS ASEGURABLE: Es el interés sustancial, legal y económico parcial o total demostrable al momento en que ocurre un evento siniestral y que el Asegurado tuviere en la preservación del automóvil asegurado, contra su pérdida o destrucción. Estos tres intereses deben presentarse en forma conjunta para entenderse que existe interés asegurable
INMEDIATAMENTE: Que sucede en seguida, sin tardanza, al instante**.**
LICENCIA ASEGURADA: Para los efectos de este Contrato, se entenderá por licencia asegurada, aquella para la cual se brinda protección bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y Daños a la propiedad de terceras personas, que es atribuible a la persona física a nombre de quién fue expedida, según las disposiciones vigentes de la Ley de Tránsito de Costa Rica.
LICENCIA DE CONDUCIR HABILITANTE: Documento formal otorgado por el Estado de Costa Rica, que faculta a una persona para conducir un vehículo durante un periodo determinado, cuya validez y eficacia está supeditada al acatamiento de las disposiciones vigentes de la Ley de Tránsito de Costa Rica. Para los efectos de este Contrato se entenderá por licencia habilitante aquella que sea del tipo requerido para conducir el automotor asegurado y la misma no se encuentre suspendida por resolución en firme al momento del siniestro. El conductor asegurado debe encontrarse habilitado para conducir el automotor al momento de ocurrir el evento según lo establecido en la Ley de Tránsito.
LICENCIA EXTRANJERA: Es toda aquella licencia que no haya sido expedida por la Autoridad Competente en el territorio nacional.
LUCRO CESANTE: Pérdida consecuencial sufrida por el tercero perjudicado como resultado de la suspensión necesaria e ineludible de los negocios, debido al daño o destrucción de su propiedad según sea el caso, como consecuencia de la materialidad de los riesgos que ampara esta póliza.
MOTOCICLETA DE USO RECREATIVO: Son motocicletas cuya cilindrada es igual o superior a 600 centímetros cúbicos y que son destinadas exclusivamente para el uso personal en paseos recreativos.
OBJETOS PERSONALES: Se refiere a aquellos objetos de uso personal del Asegurado, como por ejemplo: computadoras, ropa, implementos deportivos, equipos de audio personal, entre otros; que se encontraban dentro del vehículo asegurado en el momento de presentarse el evento.
OCULTAMIENTO: Encubrimiento o reserva de lo que se podía o debía revelar o declarar.
OCUPANTE DEL VEHÍCULO: Persona que se encuentra viajando dentro del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento; incluye a las personas indicadas en el Artículo “Personas Aseguradas”.
OFERTA ALTERNATIVA: Opción distinta de condiciones de reparación del vehículo a la adjudicada por el Sistema IRV.

PECULADO: Definición según Artículo No. 354 del Código Penal:"...funcionario público que sustrajere o distrajere dinero o bienes cuya administración percepción o custodia le haya sido confiada por razón de su cargo..."
PEDIDO ESPECIAL: Es el requerimiento internacional de compra de repuestos, accesorios o piezas dañadas del vehículo, no disponibles en el mercado nacional y que se requiere poner a disposición del Cliente considerando los costos de traslado. Corresponde a un reconocimiento del costo unitario por traer cada repuesto.
PEDIDO ORDINARIO: Es el requerimiento internacional de compra de repuestos, accesorios o piezas dañadas del vehículo; no disponibles en el mercado nacional. No considera costos adicionales de transporte y/o oportunidad. Consiste en el reconocimiento del costo grupal de importar el repuesto al país.
PÉRDIDA: Es el perjuicio económico sufrido por el Asegurado en su patrimonio, provocado por un siniestro. Sinónimo de Daño.
PÉRDIDA BRUTA: Sumatoria de los montos de mano de obra, repuestos y otros rubros tales como rescates, honorarios.
PÉRDIDA NETA: Sumatoria de los montos de mano de obra, repuestos y otros rubros tales como rescates, honorarios, menos las deducciones que corresponda aplicar.
PÉRDIDA TOTAL: Daño general, estructural y/o de los sistemas de un vehículo automotor que a criterio de la compañía aseguradora impiden su reparación para posterior circulación por razones de seguridad jurídica y vial.
PERIODO: Entiéndase la equivalencia a un semestre póliza.
PERIODO DE GRACIA: Es una extensión del periodo de pago de la prima del seguro posterior a la fecha de vencimiento anotada durante el cual puede ser pagada, sin el cobro de intereses y recargos y en el cual se mantiene los derechos del Asegurado.
PERMISO TEMPORAL DE APRENDIZAJE: Documento que expide el MOPT en forma temporal, para autorizar la conducción de aprendices, queda supeditado al acatamiento de las disposiciones de la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente.
PESO BRUTO DEL VEHÍCULO: Peso total del vehículo, que resulta al sumar su peso según las especificaciones de fábrica, a la carga útil que pueda transportar, según las especificaciones correspondientes.
PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO: La constituyen las presentes Condiciones Generales, la solicitud del seguro, la guía de inspección, los cuestionarios anexos a ésta, las Condiciones Particulares, Especiales, los addenda que se agreguen a esta y cualquier declaración del Asegurado y/o Tomador relativa al riesgo. En cualquier parte de este contrato donde se use la expresión "esta póliza" se entenderá que incluye la documentación ya mencionada.
POTENCIAL COMERCIAL: Proyección del crecimiento del programa de seguros de un Cliente con el Instituto Nacional de Seguros, para un período determinado.
PRIMA: Independientemente de su denominación y forma de pago, la prima es el precio que debe satisfacer el tomador al asegurador, como contraprestación por la cobertura de riesgo que el asegurador asume.
PRIMA DEVENGADA: Fracción de prima pagada, que en caso de cancelación anticipada del Contrato, no corresponde devolver al Asegurado.
PROGRAMA DE SEGUROS: Conjunto de seguros de cualquier ramo que un Cliente tiene suscritos con el Instituto Nacional de Seguros, con la finalidad de minimizar los factores de riesgo a los que pueda estar expuesto.
REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DEL MONTO ASEGURADO: Restaurar el monto asegurado sin el cobro de extraprima, una vez que se produce un siniestro, excepto en los casos de Pérdida Total, donde deberá emitirse un seguro nuevo.
REMOLCAR: Acción mediante la cual un vehículo tipo grúa o plataforma traslada un vehículo de un lugar a otro. También se refiere a la acción de acoplar a un automotor, un remolque.
REMOLQUE: Vehículo de acople temporal que carece de motor propio para desplazarse, por lo que ha sido construido especialmente para ser halado por un vehículo automotor. Se incluyen aquí, los vehículos: articulados, furgones, plataformas, cisternas y similares.
REMOLQUE LIVIANO: Remolque diseñado especialmente para ser operado de forma ocasional, en combinación con automóviles de uso personal según definición de este Contrato. En caso de que el uso del vehículo sea de carácter comercial, se deberá pagar la extraprima correspondiente.
REPUESTO ALTERNATIVO (GENERICO): Se refiere a piezas nuevas que se adaptan al vehículo considerando el modelo, submodelo y año de fabricación.
REPUESTO ORIGINAL: Se refiere a piezas nuevas para la marca del vehículo, producidas para el fabricante del automotor.
REPUESTO USADO: Piezas que ya fueron utilizadas en otro vehículo, cuyo estado de conservación permite su reutilización, garantizando la reparación del vehículo.

REVOLUCIÓN: Transformación de las estructuras sociales, económicas y políticas de un país, mediante el empleo de la fuerza.
RIESGO PARTICULAR: El riesgo a asegurar tiene su origen en un hecho individual e identificable, es decir el agente que lo propicia tiene individualidad, afecta en forma directa a quien lo suscribe, producto de la administración particular del riesgo, por lo tanto, deberá pagarse la prima que permita brindar protección a esa necesidad económica.
ROBO: Es el hecho por medio del cual uno o varios individuos se apoderan ilegítimamente del automóvil asegurado, aplicando violencia o intimidación en las personas, o fuerza sobre las cosas.
ROTURA: Separar total o parcialmente las partes de un cristal con violencia, deshaciendo su unión, partiéndolo en pedazos.
SALVAMENTO: Es el valor que técnicamente se establece a la parte no destruida de un bien después de la ocurrencia de un evento.
SISTEMA IRV (INS Repuestos Virtual): Herramienta tecnológica en aplicación Web, dispuesta por el INS para cotizar y autorizar el envío de órdenes de entrega a distintos proveedores de repuestos.
SOBRESEGURO: Exceso del monto del seguro sobre el Valor Real Efectivo del bien asegurado. En ningún caso, el Instituto será responsable por suma mayor al valor del interés económico que el Asegurado y/o Tomador tenga sobre el bien destruido o dañado a la fecha del siniestro.
TERCERO PERJUDICADO: Es toda aquella persona ajena a los vínculos de afinidad y consanguinidad con el Asegurado y/o Tomador a que hace referencia el Artículo "Personas Aseguradas" de este Contrato, que ve afectada su integridad física o su patrimonio por la ocurrencia de un evento amparable por este seguro.
TORMENTA: Fenómeno meteorológico producido por variaciones de temperatura en dos o más masas de aire en la atmósfera, que provocan inestabilidad atmosférica y que se manifiesta con fuertes vientos, grandes nubes, violentas precipitaciones acompañadas de rayos, truenos, relámpagos, y ocasionalmente granizos entre otros fenómenos meteorológicos.
TOMADOR: Persona física o jurídica 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 el Tomador la figura de persona asegurada y Beneficiaria del seguro.
TRANSPORTE ALTERNATIVO: Medio de transporte empleado por el Asegurado para garantizar su traslado en caso de tener que sustituir el vehículo asegurado, producto de la ocurrencia de un evento amparado.
UNIDADES DE TIEMPO (U.T.): En una estimación de daños, la duración de la reparación del vehículo es determinada por las unidades de tiempo consignadas en el avalúo de los daños,-una unidad de tiempo equivale a 6 minutos, donde 1 hora de trabajo es igual a 10 unidades de tiempo, o sea 1 día laboral de 8 horas, está conformado por 80 UT.
USO DEL VEHICULO: Destino o utilidad que el Asegurado dará al automóvil y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro. Para efectos de este seguro se citan tres tipos de uso, a saber:

a. **Uso personal:** Son vehículos que no superan un peso de cinco mil (5.000) Kg., propiedad tanto de personas físicas como jurídicas, que son utilizados para el desarrollo exclusivo de actividades personales, recreativas y familiares; en el caso de Instituciones del Estado abarca a los vehículos de uso discrecional y el traslado al lugar de trabajo o estudio, fuera de todo contexto empresarial, ejercicio de profesión o comercio.
b. **Uso comercial:** Vehículos propiedad de personas físicas o jurídicas, destinados exclusivamente para el desempeño de actividades empresariales, comerciales y el transporte de mercadería.
c. **Uso personal-comercial:** Vehículos propiedad de personas físicas o jurídicas destinados tanto para actividades de índole personal, como para el desempeño de la profesión, negocio o comercio, ya sea a título independiente o no.

USO INDEBIDO: Es la utilización del vehículo asegurado por una persona que lo tiene en su poder o custodia, con el consentimiento del Asegurado o de quien pueda darlo legalmente, en una actividad distinta a la autorizada y contractualmente declarada por el Asegurado y/o Tomador o un representante suyo.
VALOR REAL EFECTIVO (V.R.E.): Es el valor de mercado del automóvil a la fecha del siniestro, de acuerdo con su estado de conservación, uso, marca, modelo y año. Equivale a su precio de mercado, sin considerar los gastos de inscripción o el valor del equipo especial si lo hubiere.
VALOR DECLARADO: Es el precio que el Asegurado y/o Tomador estima vale su vehículo y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro, el cual debe coincidir con el valor del mercado, considerando su estado de conservación, uso, marca, modelo y año, excluyendo el valor agregado al bien por equipos especiales instalados. Servirá para determinar el monto de la prima a cobrar en las coberturas de daño al automóvil, también para decidir la participación proporcional del Asegurado en la pérdida.
VALORACIÓN DE DAÑOS: Determinación de los daños que presenta el automotor a causa del evento reportado.

VEHÍCULO ARTICULADO: Es el vehículo compuesto por un automotor y un remolque no motorizado, unido mediante una articulación idónea para efectuar la acción de remolque. Para efecto de las coberturas de Responsabilidad Civil, se considera un complejo único.
VEHÍCULO DE CARGA SEMIPESADA: Vehículo automotor de más de cinco mil (5.000) kilogramos hasta nueve mil novecientos noventa y nueve (9.999) kilogramos de peso bruto, de uso comercial o transporte público. Este concepto comprende los camiones de volteo, camiones de carga, autobuses y tractocamiones.
VEHÍCULO DE CARGA PESADA: Vehículo automotor de diez mil (10.000) kilogramos o más de peso bruto, de dos (2) o más ejes, de uso comercial. Este concepto comprende los camiones de volteo, cabezales, camiones de carga pesada, trailers, vagonetas y tractocamiones acoplados.
VEHÍCULO TIPO GRÚA: Vehículo automotor con capacidad para levantar y/o remolcar a otros vehículos de un lugar a otro. Este tipo de vehículo puede ser de arrastre, provisto de un brazo mecánico con cadenas y/o poleas; o de tipo plataforma, la cual dispone de una plancha metálica porta vehículos, sin protecciones laterales, sobre la que se coloca el automóvil a remolcar.
VÍA: Se entenderá por vía, la que se define en la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente.
VUELCO: Movimiento súbito y accidental del vehículo asegurado, que da como resultado que el automotor se incline o gire sobre sí mismo total o parcialmente, provocando el desvío, la pérdida de control y verticalidad del vehículo en relación con la cinta asfáltica o vía por la que circula.

ARTÍCULO 2. DOCUMENTOS CONTRACTUALES

Constituyen éste contrato y por ende son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones del Asegurado: La Solicitud del Seguro, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales y las Condiciones Generales, así como los addenda.

El orden de prelación de dichos documentos es el siguiente: Condiciones Especiales, Condiciones Particulares, Adenda, Condiciones Generales y Solicitud de Seguro.

SECCIÓN II
ÁMBITO DE COBERTURA

ARTÍCULO 3. PERSONAS ASEGURADAS

Para los efectos de esta póliza se tendrá como Asegurado a las siguientes personas:

A. Al Asegurado consignado en las Condiciones Particulares.
B. Cualquier otra persona que al momento de acaecer el evento, conduzca el automóvil asegurado con el permiso expreso o implícito del Asegurado.
C. En cuanto a la Cobertura “B” se refiere al Asegurado descrito en los incisos A y B anteriores, así como a los familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad de éste. Esta condición de familiaridad hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad no aplica para la cobertura “P”. Tanto en la cobertura “B” como en la “P”, para el caso de personas jurídicas cuyo vehículo asegurado sea de uso personal o personal - comercial, el Asegurado será la persona indicada en la Solicitud de Seguro como conductor designado.

ARTÍCULO 4. COBERTURAS

1) COBERTURA "A" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR LESIÓN Y/O MUERTE DE PERSONAS

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas, que hubieren ocasionado en forma accidental las personas aseguradas con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento del vehículo asegurado, al ser declaradas responsables civiles mediante sentencia en firme.

También cubrirá los casos donde se produzca un arreglo extrajudicial o judicial o la aplicación de una solución alternativa de conflictos, siempre que se cumpla con las disposiciones vigentes para ese efecto, las cuales se encuentran incluidas en la Sección IX "Disposiciones para la Reparación de Daños y Perjuicios bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual en los Seguros Comerciales del INS" de este Contrato.

Operará en exceso de la protección que otorga el Seguro Obligatorio Automotor, así como las sumas no cubiertas por el Régimen de Riesgos del Trabajo, cuando la víctima o perjudicado esté amparado por dicho Régimen. Los honorarios y servicios médicos que no son amparados por el Seguro Obligatorio Automotor, se pagarán por esta cobertura.

En aquellos casos en que se solicite un arreglo judicial o la aplicación de una solución alternativa de conflictos, esta cobertura también cubrirá el daño moral probado que resulte como consecuencia de un accidente amparable por este contrato. Para este efecto se establece como máximo un 25% de las sumas aseguradas, por persona o por accidente según corresponda.

Cuando cualquiera de los Asegurados mencionados en el Artículo "Personas Aseguradas" de este Contrato, resulten condenados mediante sentencia firme por Responsabilidad Civil Extracontractual por los Tribunales de Justicia, a pagar daños y/o perjuicios incluyendo el daño moral, se cubrirá lo condenado en el ámbito civil hasta el agotamiento del límite de cobertura suscrito por persona o por accidente, siempre que exista contención en proceso judicial en cuanto a las pretensiones civiles, y no se evidencie un allanamiento de parte del Asegurado demandado.

1.1. Límite de responsabilidad.

La responsabilidad máxima del Instituto es la suma asegurada por persona y evento indicada en las Condiciones Particulares. Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada y/o fallecidas, esas indemnizaciones se tramitarán de acuerdo con el orden de su presentación hasta alcanzar el límite de cobertura por evento.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con la cobertura de responsabilidad civil por lesión y/o muerte de personas, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

1.2. Deducible. No opera deducible para esta cobertura.

2) COBERTURA "B" SERVICIOS MÉDICOS FAMILIARES BÁSICA

Esta cobertura ampara los gastos médicos que requiera el Asegurado o su cónyuge, así como cualquier miembro de su familia hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, cuando alguno de estos resulte lesionado al ocurrir un accidente de tránsito mientras se encuentre viajando dentro de la cabina del vehículo asegurado. La atención médica requerida se brindará en las instalaciones médico-sanitarias del INS o las que éste designe para tales efectos.

Esta cobertura opera únicamente si el evento que ocasiona las lesiones a las personas aseguradas, ocurre dentro del territorio costarricense, en exceso de lo indemnizado por el Seguro Obligatorio Automotor, siempre y cuando la causa sea un Accidente de Tránsito.

2.1. Límite de Responsabilidad.

El Límite máximo de responsabilidad del Instituto por evento amparado por esta cobertura, corresponde al monto asegurado descrito en las Condiciones Particulares de este Contrato. Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada, el pago de los gastos médicos presentados a cobro serán tramitados de acuerdo con el orden de su presentación hasta alcanzar el límite de cobertura por evento.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con la cobertura de Servicios Médicos Familiares, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

2.2. Deducible. No opera deducible en esta cobertura.

3) COBERTURA "C" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual por daños y/o perjuicios a la propiedad de terceros que hubieren ocasionado en forma accidental las personas aseguradas con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento del vehículo asegurado, al ser declaradas responsables civiles mediante sentencia en firme. Adicionalmente, cubrirá el daño que produzca el vehículo asegurado al automotor del cónyuge, hijos, y familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, con aplicación de deducible especial (ver Artículo "Aplicaciones Especiales de Deducibles", punto No. 3, inciso 3.1.).

También cubrirá los casos donde se produzca un arreglo extrajudicial o judicial o la aplicación de una solución alternativa de conflictos, siempre que se cumpla con las disposiciones vigentes para ese efecto, las cuales se encuentran incluidas en la Sección IX "Disposiciones para la Reparación de Daños y Perjuicios Bajo las Coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual en los Seguros Comerciales del INS" de este Contrato.

3.1. Límite de responsabilidad.

El límite por evento consignado en las Condiciones Particulares es la suma máxima de responsabilidad del Instituto menos el deducible estipulado en las Condiciones Particulares de este Contrato.

En los casos que cualquiera de los Asegurados mencionados en el Artículo "Personas Aseguradas" de este Contrato, resulten condenados mediante sentencia firme por Responsabilidad Civil Extracontractual por los Tribunales de Justicia, a pagar daños y/o perjuicios excluyéndose el daño moral, se cubrirá lo condenado en el ámbito civil dentro de los límites de cobertura, siempre que exista contención en el proceso judicial en cuanto a las pretensiones civiles y no se evidencie un allanamiento de parte del demandado.

Cuando en un accidente exista más de una propiedad dañada, las solicitudes de indemnización se tramitarán de acuerdo con el orden de su presentación hasta alcanzar el límite de cobertura por evento.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con la cobertura de responsabilidad civil por daños a la propiedad de Terceros, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

3.2. Deducible.

A esta cobertura se le aplica únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

a. **Aplicación Ordinaria de deducible:** Se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ¢150.000.00, el que resulte mayor.
b. **Aplicación Opcional de Deducible porcentual del 20% con un mínimo de ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 o ¢700.000.00:** Se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible opcional mínimo de ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 o ¢700.000.00 según opción contratada por el Asegurado, o un deducible porcentual del 20%, el que resulte mayor.
c. **Aplicación Opcional de Deducible Fijo:** Se aplicará a la Pérdida Bruta el deducible fijo por ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 - ¢700.000.00 - ¢1.000.000.00 - ¢1.200.000.00 - ¢1.500.000.00 o ¢5.000.000.00 según opción contratada por el Asegurado.
d. **Aplicación de Deducible Especial:** Se aplica cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Inciso 1.1, Puntos a y b, y el Inciso 1.3; de la siguiente forma: Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el 20% sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo o fijo que haya sido contratado; a dicho resultado se le debe sumar el deducible mínimo o fijo contratado.
e. **Aplicación de Deducible del Veinticinco (25%) por ciento sobre la Pérdida Bruta:** Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Inciso 3.1; el deducible se aplicará de la siguiente forma: Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el veinticinco por ciento (25%) sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo o fijo que haya sido contratado.

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

4) COBERTURA "D" COLISIÓN Y/O VUELCO

Esta cobertura ampara las pérdidas directas, súbitas y accidentales que sufra el automóvil asegurado hasta el límite de la suma contratada, y en exceso del deducible convenido en las Condiciones Particulares, a causa de:

a. Colisión y/o vuelco.
b. Rotura y/o desprendimiento con daño de los cristales del vehículo cuando ocurra de forma accidental y materialmente comprobable. La indemnización se limitará únicamente al valor del cristal dañado, más el costo de los accesorios (kit de instalación del cristal) y la mano de obra por la colocación del mismo. Los cristales cubiertos son el parabrisas delantero y trasero, los vidrios laterales, así como el techo solar (quema cocos, sunroof), cuando éste último haya sido instalado de fábrica, o se haya pagado la prima correspondiente como Equipo Especial.

4.1. Límite de Responsabilidad

a. El Valor Real Efectivo o Valor Declarado del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, menos el deducible, el valor de salvamento e infraseguro si lo hubiere.
b. El costo de reparar o reemplazar la parte o partes dañadas del automóvil, según precios cotizados por el Sistema IRV o cuando el Asegurado presente una oferta alternativa, según lo indicado en el Artículo “Proceso General para el trámite de Siniestros”, inciso No.1 “Procedimiento especial para sustitución de repuestos dañados a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual)”.
c. Cuando los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, el valor de éstos se determinará empleando como base para el cálculo, el valor promedio de los precios cotizados y adjudicados por el Sistema IRV. De no contarse con esta información, lo hará mediante una tasación discrecional, con base en la cotización efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos y utilidad razonable.
d. No se reconocerán costos adicionales por concepto de pedidos especiales.
e. En caso de indemnización de radios o de equipos de sonido, la suma a pagar no excederá de lo indicado en la Solicitud de Seguro.
f. En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con la cobertura de Colisión y/o Vuelco, se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

4.2. Deducible.

A esta cobertura se le aplica únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

a. Vehículos asegurados cuya forma de aseguramiento es Valor Declarado

a.1. Aplicación Ordinaria del deducible: Para esta forma de aseguramiento, se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible mínimo de ¢150.000.00 o un deducible porcentual del 20%, según el siguiente detalle:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual a ¢150.000.00, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el monto mínimo de ¢150.000.00.
- Si el resultado es mayor a ¢150.000.00, entonces se rebaja la suma resultante.

a.1.1. Si el vehículo asegurado corresponde a vehículos de alquiler, se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible único de ¢400.000.00.

a.2. Aplicación Opcional de Deducible porcentual del 20% con un mínimo de ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 o ¢700.000.00: Para esta forma de aseguramiento se aplicará a la Pérdida Bruta el deducible mínimo que haya sido contratado por el Asegurado, o el deducible porcentual del 20%, conforme el siguiente detalle:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al monto del deducible mínimo contratado, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el monto del deducible mínimo contratado.
- Si el resultado es mayor al monto del deducible mínimo contratado, entonces se rebaja la suma resultante.

a.3. Aplicación Opcional de Deducible Fijo: Se aplicará a la Pérdida Bruta el deducible fijo por ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 - ¢700.000.00 - ¢1.000.000.00 - ¢1.200.000.00 - ¢1.500.000.00 o ¢5.000.000.00 según opción contratada por el Asegurado.

a.4. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Incisos 1.1 Puntos a y b, Inciso 1.3 e Inciso 1.5; el deducible especial se aplicará de la siguiente forma:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al deducible mínimo o fijo contratado, se rebaja de la Pérdida Bruta el monto del deducible mínimo o fijo contratado dos veces.
- Si el resultado es mayor, se rebaja la suma resultante más el monto del deducible mínimo o fijo contratado.
- En el caso de vehículos de alquiler, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ¢400.000.00.

b. Vehículos asegurados cuya forma de aseguramiento es a Primer Riesgo Absoluto

b.1. Aplicación Ordinaria del Deducible: Se aplicará un deducible único a la Pérdida Bruta por un monto de ¢200.000.00.

b.2. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Incisos 1.1, 1.3, 1.4 y 1.5; de la siguiente forma, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ¢200.000.00.

5) COBERTURA "E" GASTOS LEGALES

Ampara en el territorio nacional el reintegro de gastos en que incurra el Asegurado por concepto de su defensa legal derivada de un accidente de tránsito amparado por las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y daños a la propiedad de terceras personas, así como bajo las coberturas de Colisión y/o Vuelco, Robo y/o Hurto, Riesgos Adicionales y Riesgos Particulares donde participe el vehículo asegurado y el Asegurado sea demandado en la vía penal y/o civil.

5.1. Límite de responsabilidad

El Instituto reconocerá al Asegurado los honorarios de conformidad con el arancel de honorarios vigente del Colegio de Abogados. El monto máximo a indemnizar será el resultado de lo establecido en el párrafo anterior o el límite asegurado definido en la Solicitud de Seguro y que constará en las Condiciones Particulares de la póliza, el que sea menor de ambos; esto incluye, el pago de los gastos en que se vea obligado el Asegurado a realizar dentro del proceso judicial, desde el momento en que se reporte la ocurrencia del evento, se dicte sentencia definitiva, incluidas las impugnaciones elevadas a diferentes instancias y se obtenga la resolución final.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas que brinden protección contra el riesgo de defensa legal por procedimientos penales y/o civiles, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

5.2. Deducible.

No opera deducible en esta cobertura.

6) COBERTURA "F ROBO Y/O HURTO

Esta cobertura ampara las pérdidas directas, súbitas y accidentales que sufra el automóvil asegurado hasta el límite de la suma contratada, y en exceso del deducible convenido en las Condiciones Particulares, a consecuencia de:

a. Robo o hurto total o parcial del vehículo, así como aquellos daños que resultaren a consecuencia de la tentativa de producir dichos delitos.
b. Robo o hurto del Equipo Especial asegurado, cuando se haya pagado la extraprima correspondiente.
c. Uso indebido, hurto de uso o retención indebida.

El INS podrá reconocer en la prima de esta cobertura un descuento del 30% que se reflejará en las Condiciones Particulares de la póliza, por la instalación de dispositivos de seguridad en el vehículo asegurado que sean de tipo GPS (con comunicación satelital) o dispositivos que permitan vía triangulación con antenas fijas y móviles, determinar la ubicación del vehículo que ha sido afectado por los riesgos amparados por esta cobertura.

Si la empresa que instala el dispositivo de seguridad y ofrece el monitoreo tiene un convenio firmado con el Ministerio de Seguridad Pública para realizar la recuperación de las unidades que se reporten como robadas, se otorgará un 5% de descuento adicional al concedido en esta cobertura.

6.1. Límite de responsabilidad

a. El Valor Real Efectivo o Valor Declarado del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, menos el deducible, el valor de salvamento e infraseguro si lo hubiere.
b. El costo de reparar o reemplazar la parte o partes dañadas del automóvil, según precios cotizados por el Sistema IRV o cuando el Asegurado presente una oferta alternativa, según lo indicado en el Artículo “Proceso General para el trámite de Siniestros”, Inciso 1 “Procedimiento especial para sustitución de repuestos dañados a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual)”.
c. Cuando los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, el valor de éstos se determinará empleando como base para el cálculo el promedio de la cotización de precios por el INS. De no contarse con esta información, lo hará mediante una tasación discrecional, con base en la cotización efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos y utilidad razonable.
d. No se reconocerán costos adicionales por concepto de pedidos especiales.
e. En caso de indemnización de radios o de equipos de sonido, la suma a pagar no excederá de lo indicado en la Solicitud de Seguro.
f. En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con la cobertura de robo y/o hurto, se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

6.2. Deducible.

A esta cobertura se le aplica únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

a. Vehículos asegurados cuya forma de aseguramiento es Valor Declarado

a.1. Aplicación Ordinaria del deducible: Para esta forma de aseguramiento, se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible mínimo de ¢150.000.00 o un deducible porcentual del 20%, según el siguiente detalle:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual a ¢150.000.00, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el monto mínimo de ¢150.000.00.
- Si el resultado es mayor a ¢150.000.00, entonces se rebaja la suma resultante.

a.1.1. Si el vehículo asegurado corresponde a vehículos de alquiler; se aplicará a la Pérdida Bruta, bajo esta forma de aseguramiento, un deducible único de ¢400.000.00.

a.2. Aplicación Opcional de Deducible porcentual del 20% con un mínimo de ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 o ¢700.000.00: Para esta forma de aseguramiento se aplicará a la Pérdida Bruta el deducible mínimo que haya sido contratado por el Asegurado, o el deducible porcentual del 20%, conforme el siguiente detalle:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al monto del deducible mínimo contratado, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el monto del deducible mínimo contratado.
- Si el resultado es mayor al monto del deducible mínimo contratado, entonces se rebaja la suma resultante.

a.3. Aplicación Opcional de Deducible Fijo: Se aplicará a la Pérdida Bruta el deducible fijo por ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 - ¢700.000.00 - ¢1.000.000.00 - ¢1.200.000.00 - ¢1.500.000.00 o ¢5.000.000.00 según opción contratada por el Asegurado.

a.4. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Incisos 1.1 Puntos a y b, Inciso 1.3 e Inciso 1.5; el deducible especial se aplicará de la siguiente forma:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al deducible mínimo o fijo contratado, se rebaja de la Pérdida Bruta el monto del deducible mínimo o fijo contratado dos veces.
- Si el resultado es mayor, se rebaja la suma resultante más el monto del deducible mínimo o fijo contratado.
- En el caso de vehículos de alquiler, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ¢400.000.00.

b. Vehículos asegurados cuya forma de aseguramiento es a Primer Riesgo Absoluto

b.1. Aplicación Ordinaria: A la pérdida Bruta se aplica un deducible único de ¢200.000.00.

b.2. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Inciso 1.2 Puntos a y b, Inciso 1.3 e Inciso 1.5; de la siguiente forma, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ¢200.000.00.

Cuando la cobertura "F" Robo y/o Hurto se haya contratado como única cobertura en la póliza o se haya suscrito sin la combinación de la cobertura "D" Colisión y/o Vuelco, no se podrá suscribir la forma de aseguramiento Primer Riesgo Absoluto en el contrato.

7) COBERTURA "G" MULTIASISTENCIA AUTOMÓVILES

Esta cobertura ampara la asistencia en viaje de las personas aseguradas establecidas en el Artículo "Asegurados" de las "Condiciones Operativas de las Coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida. Los términos y condiciones de esta cobertura, así como los beneficios a disfrutar tanto en el territorio nacional como en el extranjero, se encuentran estipulados en las "Condiciones Operativas de las Coberturas "G" Multiasistencia Automóviles" y "M" Multiasistencia Extendida.

7.1. Límite de responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad del Instituto por servicios brindados bajo la cobertura "G" Multiasistencia Automóviles, será de acuerdo con los alcances, cuantía y límites estipulados para cada servicio en las Condiciones Operativas de Multiasistencia Automóviles, por automóvil asegurado y por año calendario (del 1 de Enero al 31 de Diciembre), los cuales no son acumulativos; lo anterior, mientras la póliza esté vigente.

En caso de que un mismo Asegurado cuente con varias pólizas suscritas a su nombre y los vehículos asegurados en dichas pólizas cumplan con los requisitos establecidos para el disfrute de los beneficios de asistencia en viaje; al ocurrir un evento en el extranjero, aplicará únicamente la cobertura hasta el límite de los beneficios correspondientes a una póliza, no la sumatoria de los límites de cada póliza suscrita.

Cuando el costo de cualquier servicio, exceda el monto y/o la cantidad de eventos estipulados para cada servicio de asistencia, dicho exceso deberá ser cancelado en el acto, por el Asegurado, al proveedor del servicio.

Los servicios de Multiasistencia Automóviles se brindan en especie, lo que implica que no se realizarán reintegros por servicios que el Asegurado contrate por sus propios medios, excepto aquellos casos previamente autorizados por el Instituto, para lo cual se procederá con el reembolso del costo incurrido por el Asegurado hasta los límites establecidos para cada uno de los servicios contemplados en las Condiciones Operativas de las coberturas “G” Multiasistencia Automóviles y “M” Multiasistencia Extendida, según se detalla en el artículo “Solicitud de Servicio Asistencial” de dicho documento.

7.2. Deducible. No opera deducible en esta cobertura.

8) COBERTURA "H" RIESGOS ADICIONALES

Esta cobertura ampara las pérdidas directas, súbitas y accidentales que sufra el automóvil asegurado hasta el límite de la suma contratada, y en exceso del deducible convenido en las Condiciones Particulares, a consecuencia de:

a. La inundación, entendida esta como: el efecto directo de la acción del agua, que provoca el desbordamiento de ríos, lagos, lagunas, diques, represas y embalses, así como de los sistemas de alcantarillado público o cualquier otro cause de evacuación pluvial.
b. Los daños que se produzcan al automóvil asegurado a consecuencia de: ciclón, huracán, tornado y tormenta.
c. Los daños provenientes de temblor, terremoto, deslizamiento, hundimiento o derrumbe.
d. Los daños a consecuencia de explosión externa.
e. Los daños vandálicos que se produzcan al vehículo asegurado a consecuencia de: rayonazos, raspones, sustancias o líquidos corrosivos, manchas de pinturas, golpes, lanzamiento de piedras, proyectiles o balas. En estos casos el INS requerirá la colaboración del Asegurado según lo establecido en el Artículo “Obligaciones del Asegurado”, Inciso E “Cooperación”.
f. Los daños que se produzcan al automóvil asegurado durante su transporte terrestre o acuático, así como en las maniobras de carga y descarga.
g. El daño que se produzca al automóvil asegurado como consecuencia del aterrizaje forzoso de aeronaves, su caída o la caída de sus partes o su equipo.
h. El daño que reciba el automóvil asegurado a consecuencia de rayo o incendio por cualquier causa.
i. Daños al automóvil provocados por el levantamiento súbito o accidental de la tapa del motor.
j. Los daños en la parte externa del automóvil, distintos a los riesgos cubiertos bajo la cobertura “D” Colisión y/o Vuelco, que hayan sido provocados por animales, sean éstos o no propiedad del Asegurado.

8.1. Límite de responsabilidad

a. El Valor Real Efectivo o Valor Declarado del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, menos el deducible, el valor de salvamento e infraseguro si lo hubiere.
b. El costo de reparar o reemplazar la parte o partes dañadas del automóvil, según precios cotizados por el Sistema IRV o cuando el Asegurado presente una oferta alternativa, según lo indicado en el Artículo “Proceso General para el trámite de Siniestros”, Inciso No.1 “Procedimiento especial para sustitución de repuestos dañados a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual)”.
c. Cuando los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, el valor de éstos se determinará empleando como base para el cálculo, el promedio de la cotización de precios por el INS. De no contarse con esta información, lo hará mediante una tasación discrecional, con base en la cotización efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos y utilidad razonable.
d. No se reconocerán costos adicionales por concepto de pedidos especiales.
e. En caso de indemnización de radios o de equipos de sonido, la suma a pagar no excederá de lo indicado en la Solicitud de Seguro.
f. En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con la cobertura de Riesgos Adicionales, se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

8.2. Deducible.

A esta cobertura se le aplica únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

a. Vehículos asegurados cuya forma de aseguramiento es Valor Declarado

a.1. Aplicación Ordinaria del Deducible: Para esta forma de aseguramiento, se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible mínimo de ¢150.000.00 o un deducible porcentual del 20%, según el siguiente detalle:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual a ¢150.000.00, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el monto mínimo de ¢150.000.00.
- Si el resultado es mayor a ¢150.000.00, entonces se rebaja la suma resultante.

a.1.1. Si el vehículo asegurado corresponde a vehículos de alquiler, se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible único de ¢400.000,00.

a. 2. Aplicación Opcional de Deducible porcentual del 20% con un mínimo de ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 o ¢700.000.00: Para esta forma de aseguramiento se aplicará a la Pérdida Bruta el deducible mínimo que haya sido contratado por el Asegurado, o el deducible porcentual del 20%, conforme el siguiente detalle:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al monto del deducible mínimo contratado, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el monto del deducible mínimo contratado.
- Si el resultado es mayor al monto del deducible mínimo contratado, entonces se rebaja la suma resultante.

a.3. Aplicación Opcional de Deducible Fijo: Se aplicará a la Pérdida Bruta el deducible fijo por ¢300.000.00 - ¢500.000.00 - ¢600.000.00 - ¢700.000.00 - ¢1.000.000.00 - ¢1.200.000.00 - ¢1.500.000.00 o ¢5.000.000.00 según opción contratada por el Asegurado.

a.4. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Incisos 1.1 Puntos a y b, Inciso 1.3 e Inciso 1.5; el deducible especial se aplicará de la siguiente forma:

- Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al deducible mínimo o fijo contratado, se rebaja de la Pérdida Bruta el monto del deducible mínimo o fijo contratado dos veces.
- Si el resultado es mayor, se rebaja la suma resultante más el monto del deducible mínimo o fijo contratado.
- En el caso de vehículos de alquiler, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ¢400.000.00.

b. Vehículos asegurados cuya forma de aseguramiento es a Primer Riesgo Absoluto

b.1. Aplicación Ordinaria del Deducible: Para determinar el monto del deducible a aplicar en esta forma de aseguramiento, se aplicará un deducible único a la Pérdida Bruta por un monto de ¢200.000.00.

b.2. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Incisos 1.1, 1.3, 1.4 y 1.5; de la siguiente forma, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ¢200.000.00.

9) COBERTURA "I" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EXTENDIDA POR LESION Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas, que hubieren ocasionado en forma accidental el Asegurado o su cónyuge, con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento de un vehículo distinto al declarado en las Condiciones Particulares, al ser declaradas responsables civiles mediante sentencia en firme, hasta el límite de un 25% de las sumas contratadas por persona y accidente en la cobertura "A". Esta cobertura en lo que se refiere a la lesión y/o muerte de terceras personas, opera en exceso de lo indemnizado por el Seguro Obligatorio Automotor, siempre y cuando la causa sea un Accidente de Tránsito.

Ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual por daños y/o perjuicios a la propiedad de terceros que hubieren ocasionado en forma accidental el Asegurado o su cónyuge, con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento de un vehículo distinto al descrito en las Condiciones Particulares, al ser declarados responsables civiles mediante sentencia en firme, hasta el límite de un 25% de la suma contratada en la cobertura "C".

También cubrirá los casos donde se produzca un arreglo extrajudicial o judicial o la aplicación de una solución alternativa de conflictos, siempre que se cumpla con las disposiciones vigentes para ese efecto, las cuales se encuentran incluidas en la Sección IX "Disposiciones para la Reparación de Daños y Perjuicios Bajo las Coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual en los Seguros Comerciales del INS" de este Contrato.

Únicamente para la lesión y/o muerte de terceras personas, se cubrirá el daño moral probado que resulte como consecuencia de un accidente amparable por este contrato. Para este efecto, se establece como máximo hasta el agotamiento del monto total cubierto por esta cobertura cuando exista sentencia condenatoria, o hasta un 25% del monto total amparado por ésta cobertura, por persona o por accidente según corresponda, cuando se haya utilizado una resolución alternativa de conflictos, previa autorización del Instituto.

En los casos en que el Asegurado o su cónyuge, resulten condenados mediante sentencia firme por los Tribunales de Justicia a pagar daños y/o perjuicios, incluyendo el daño moral, por Responsabilidad Civil Extracontractual se cubrirá lo condenado en el ámbito civil dentro de los límites de cobertura, siempre que exista contención en el proceso judicial en cuanto a las pretensiones civiles y no se evidencie un allanamiento de parte del Asegurado demandado.

La cobertura operará bajo los siguientes términos:

a. Para vehículos de uso personal, en caso de personas jurídicas de uso personal, para brindar amparo se deberá declarar un conductor designado.
b. Si el Asegurado registra más de un seguro vigente, únicamente operará la póliza con mayor monto asegurado en la cobertura afectada, no procede sumarse los montos asegurados de las demás pólizas vigentes.
c. Si el vehículo a utilizar cuenta con un Seguro Voluntario de Responsabilidad Civil, esta cobertura operará en adición al indicado, caso contrario esta cobertura se aplicará de forma inmediata.
d. La cantidad máxima de eventos cubiertos durante el semestre póliza será de tres.
e. Aplica únicamente en el territorio nacional.

9.1. Límite de responsabilidad

a. Lesión o Muerte de Personas: La responsabilidad máxima del Instituto se establece en el 25% de la suma asegurada por evento de la cobertura "A" indicada en las Condiciones Particulares. Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada y/o fallecidas, esas indemnizaciones se tramitarán de acuerdo con el orden de su presentación hasta alcanzar el límite de cobertura por evento.

b. Daños a la Propiedad de Terceros: La responsabilidad máxima del Instituto se establece en el 25% de la suma asegurada por evento de la cobertura "C" indicada en las Condiciones Particulares. Cuando en un accidente exista más de una propiedad dañada, las solicitudes de indemnización se tramitarán de acuerdo con el orden de su presentación hasta alcanzar el límite de cobertura por evento.

c. En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con las coberturas de responsabilidad civil extracontractual extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de Terceros, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

9.2. Deducible. Aplican las siguientes participaciones económicas:

a. Lesión o Muerte de Personas: No aplica deducible para esta cobertura.

b. Daños a la Propiedad de Terceras Personas: Se aplica el procedimiento de deducibles descrito en la cobertura "C".

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

10. COBERTURA "J" PÉRDIDA DE OBJETOS PERSONALES

Con la suscripción de esta cobertura, se indemnizará al Asegurado de forma automática la suma de ¢150.000.00, cuando ocurra un evento debidamente amparado bajo las coberturas: "D" Colisión y/o Vuelco**,** "F" Robo y/o Hurto o "H" Riesgos Adicionales; siempre que los objetos personales que se encuentran dentro del vehículo asegurado al momento de ocurrir la pérdida, hayan sido sustraídos o sufrieron algún tipo de deterioro, producto de la materialización de los siguientes riegos y bajo las siguientes condiciones:

- Bajo la cobertura "D" Colisión y/o Vuelco, opera únicamente cuando existan personas lesionadas que hayan sido trasladadas, ingresadas y valoradas en un centro médico público o privado.
- Bajo la cobertura "F" Robo y/o Hurto, cuando los riesgos sean indemnizados total o parcialmente.
- Bajo la cobertura "H" Riesgos Adicionales, opera únicamente cuando se hayan materializado los riesgos de Incendio o inundación.

10.1. Límite de responsabilidad.

La responsabilidad máxima del Instituto se establece en una única suma de ¢150.000.00 por evento amparado. En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas que brinden protección contra el riesgo de pérdida de objetos personales, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

10.2. Deducible. No opera deducible para esta cobertura.

11) COBERTURA "K" INDEMNIZACIÓN PARA TRANSPORTE ALTERNATIVO

Se indemnizará hasta la suma diaria establecida en el límite de responsabilidad, los gastos en que incurra el Asegurado por el alquiler temporal de transporte alternativo en sustitución del vehículo asegurado, producto de un evento amparado por las coberturas "D", "F" y "H" de este Contrato, o bien un evento amparado por alguna cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual por Daños a la Propiedad de Terceras Personas de otro contrato de seguro que sea administrado por el INS y que el Asegurado de dicho contrato sea responsable del daño ocasionado al vehículo asegurado.

Se reconocerá el número de días de alquiler de transporte alternativo, de acuerdo con los días otorgados en la valoración de daños para efectuar las reparaciones del vehículo asegurado, o hasta la cantidad de días contratados por el Asegurado y declarados en la Solicitud de Seguro, el que sea menor de ambos.

11.1. Límite de responsabilidad.

a. El Instituto indemnizará por este concepto la suma de US$40 diarios, multiplicados por la cantidad de días contratados por el Asegurado o los establecidos en la valoración de daños para efectuar la reparación del vehículo, el que sea menor de ambos; incluidos los días correspondientes a los fines de semana comprendidos dentro del periodo a reconocer. Se incluirá como parte de los días a indemnizar en el periodo de reparación del vehículo asegurado, el día en que se realice la valoración de los daños por parte del Taller de la Red seleccionado por el Asegurado, sin que éste afecte los días contratados por el asegurado.
b. Siempre que no se supere el número de días contratados por el Asegurado, el Instituto podrá reconocer días adicionales de renta de vehículo, cuando la reparación del vehículo asegurado demore un tiempo mayor al estipulado en la valoración de daños. Este reconocimiento operará únicamente cuando la demora en la reparación del vehículo asegurado se deba a causas imputables a la Aseguradora, con excepción de aquellas causas ajenas al Instituto, tales como: disponibilidad de repuestos en el mercado nacional y capacidad del taller.
c. El ámbito de protección se delimita únicamente al territorio nacional, sin embargo, si el vehículo sufrió un evento amparado fuera del territorio nacional, producto de la operación de la cobertura "Y" Extraterritorialidad, el Asegurado podrá rentar un vehículo en el territorio nacional, mientras repara su automotor o tramita el pago del robo.

d. En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con el riesgo de Indemnización para transporte alternativo, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de éstas Condiciones Generales.

11.2. Deducible. No aplica deducible para esta cobertura.

12) COBERTURA "L" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EXTENDIDA POR LESION Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS, POR EL USO DE UN AUTO SUSTITUTO

Esta cobertura opera cuando exista un evento amparado por las coberturas "D" Colisión y/o Vuelco, "F" Robo y/o Hurto y "H" Riesgos Adicionales y el Asegurado decida alquilar un vehículo en una empresa de Renta Car, mientras su automotor se encuentra en reparación o sustitución por la ocurrencia de un evento. Cuando se presente esta situación, el Instituto extenderá en el territorio nacional un 100% la suma asegurada en las coberturas "A" Responsabilidad Civil por lesión y/o muerte de terceras personas y la "C" Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, al automóvil rentado.

12.1. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto será el monto asegurado en las coberturas "A" Responsabilidad Civil por lesión y/o muerte de terceras personas" y la "C" Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas" definido en la Solicitud de Seguro por el Asegurado y/o Tomador la cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

Esta extensión de cobertura de responsabilidad civil, opera en el vehículo rentado, aún y cuando el Asegurado y/o Tomador no haya contratado la cobertura "K" Indemnización para Transporte Alternativo.

La extensión de la cobertura de Responsabilidad Civil se extenderá durante el tiempo efectivo que el Instituto reconozca al Asegurado y/o Tomador indicados en el avalúo, incluyendo los días correspondientes al fin de semana o feriados comprendidos en este período.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con las coberturas de responsabilidad civil extracontractual extendida por lesión y/o muerte de persona y/o daños a la propiedad de Terceros, al automóvil rentado se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

12.2. Deducible. Aplican las siguientes participaciones económicas:

a. **Lesión y/o Muerte de Personas:** No aplica deducible para esta cobertura.

b. **Daños a la propiedad de Terceras Personas:** Aplicará el procedimiento de deducibles descrito en la cobertura "C".

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

13) COBERTURA "M" MULTIASISTENCIA EXTENDIDA

La cobertura "M" Multiasistencia Extendida, ofrece a nivel nacional, mediante el Plan Extendido de Servicios de Asistencia, la ampliación del número de eventos establecidos en el límite de cobertura de los planes Limitado, Básico y Plus de la cobertura "G" Multiasistencia Automóviles, con excepción de los servicios "Su Chofer INS" y "Servicios de traslado: residencia – aeropuerto y aeropuerto-residencia" los cuales se mantienen según los límites establecidos en el Plan Plus de la cobertura "G" Multiasistencia Automóviles, cada extensión de acuerdo al plan incorporado en su seguro.

Las prestaciones de la cobertura "M" Multiasistencia Extendida se brindan en especie, previa comunicación por parte del Asegurado al número telefónico 800-800-8001, el cual opera las 24 horas del día los 365 días del año.

El operador que recibe la solicitud, coordina inmediatamente el servicio por medio de la red de proveedores de servicios de Asistencia Nacional.

En ausencia de la llamada telefónica y si el Asegurado contrata el servicio por sus propios medios, sin previa autorización del Instituto, no procederá amparo alguno de reclamo, salvo que se presenten las situaciones indicadas en el Artículo "Solicitud de Servicio Asistencial" de las Condiciones Operativas de las coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida.

13.1. Límite de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad del Instituto por la contratación de esta cobertura, por automóvil asegurado y por año calendario (del 1 de Enero al 31 de Diciembre), corresponde a los términos, condiciones, límites y montos máximos de cobertura por evento, que han sido establecidos en los Planes Extendidos de servicios de Asistencia Nacional incluidos en el artículo Ámbito de Cobertura de las Condiciones Operativas de las Coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida, siempre que la póliza se encuentre vigente.

Si el costo del servicio ofrecido excede el monto máximo de cobertura establecido en el Plan Extendido de servicios de asistencia que corresponda, dicho exceso deberá ser cancelado en el acto por el Asegurado al proveedor del servicio.

En caso de que un Asegurado suscriba para un mismo vehículo varias pólizas a su nombre y este cumpla con los requisitos establecidos para el disfrute de los beneficios de asistencia; al presentarse un evento se utilizará la protección de una de las pólizas suscritas, misma que será seleccionada por el Asegurado; se aplicará como límite máximo el ofrecido en dicha póliza; bajo ninguna circunstancia se sumarán los límites de las pólizas restantes suscritas para dicho vehículo.

13.2. Deducible. No opera deducible en esta cobertura.

14) COBERTURA "N" EXENCIÓN DE DEDUCIBLE

Cuando el Asegurado y/o Tomador haya contratado la cobertura "N" Exención de deducible, se cubrirá el monto que corresponda aplicar como deducible ordinario porcentual, producto de la ocurrencia de un evento amparado que haya sido producido por la materialización de los riesgos cubiertos bajo las coberturas "F" Robo y/o Hurto o "H" Riesgos Adicionales o al transitar por una propiedad privada o por las vías públicas, donde participe el vehículo asegurado, otro(s) vehículo(s) o propiedades de terceras personas y se produzcan daños a los bienes amparados bajo las coberturas "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por Daños a la Propiedad de Terceras Personas, (incluye la Extendida y la Extendida por el uso de auto sustituto para el riesgo de daños a la propiedad de terceras personas y "D" Colisión y/o Vuelco, o el riesgo de Extraterritorialidad en caso que opere gratuitamente o se haya contratado para las coberturas "C", "D", "F" y/o "H".

A excepción de los eventos que ocurran fuera del territorio nacional, se establece como requisito indispensable para indemnización bajo esta cobertura, que el Asegurado o el Conductor haya realizado llamada telefónica al 800-800-8000 para reportar el evento y a excepción del Robo y/o Hurto total del vehículo asegurado, haya esperado la llegada tanto del inspector del INS como del inspector de Tránsito en el sitio de ocurrencia del siniestro.

14.1. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto se establece en el monto que corresponda aplicar como deducible ordinario porcentual en la(s) cobertura(s) afectada(s) por el evento.

Esta cobertura establece un límite máximo de un (1) evento semestral, de acuerdo con la vigencia de la póliza. Esta condición no operará en caso que el vehículo asegurado haya sido vendido a un Tercero, en cuyo caso, si éste contrata la cobertura, podrá disfrutar del beneficio en los términos indicados en el presente límite de responsabilidad.

Para el caso de Flotillas donde los vehículos son propiedad registral del Asegurado, el límite opera por vehículo.

Esta cobertura podrá ser suscrita únicamente bajo la forma de aseguramiento Valor Declarado, con aplicación de deducibles ordinarios. De igual manera, en caso de evento no opera cuando en la indemnización corresponda aplicar un deducible

opcional, según los descritos en el inciso Deducible de las coberturas “C”, “D”, “F” y “H”; ni cuando corresponda la aplicación de un deducible especial, según los términos del artículo Aplicaciones Especiales del Deducible de las presentes condiciones generales.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas simultáneamente, operará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

15) COBERTURA "P" SERVICIOS MEDICOS FAMILIARES PLUS Y MUERTE DE LOS OCUPANTES DEL VEHICULO ASEGURADO

Ampara en el territorio nacional hasta el límite de la cobertura contratada, los gastos médicos requeridos para atender las lesiones físicas - corporales sufridas por cualquiera de las personas que viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado, a causa de un evento amparado por las coberturas “D”, “F” y “H” de este Contrato; indistintamente de la relación de afinidad y/o consanguinidad que se presente entre ellos. No se pagarán los gastos médicos cubiertos por el Seguro de Riesgos del Trabajo.

Esta cobertura aplica únicamente en el territorio nacional y la atención médica se brindará en el centro hospitalario o clínica seleccionada por el Asegurado.

En caso de fallecimiento, de cualquiera de las personas que viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado, a causa de un evento amparado por las coberturas “D”, ”F” y “H” de este Contrato, indistintamente de la relación de afinidad y/o consanguinidad que se presente entre ellos, el Instituto indemnizará un beneficio del 20% de la suma total asegurada en esta cobertura por concepto de gastos funerarios y una suma por evento y por persona, según el límite de responsabilidad establecido producto de la muerte de los ocupantes del vehículo asegurado.

Para efectos del reconocimiento de los gastos funerarios, el Instituto girará el monto a pagar a nombre de la(s) persona(s) que demuestre(n) haber efectuado el gasto de los servicios funerarios, mediante la presentación del comprobante o factura de pago, hasta el límite máximo del 20% de la suma total asegurada; lo anterior, según el orden de presentación de las facturas a indemnizar.

15.1. Límite de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad del Instituto para los Servicios Médicos Familiares corresponde al monto definido en la Solicitud de Seguro y que constará en las Condiciones Particulares de la póliza y operará paralelamente al Seguro Obligatorio Automotor y Riesgos del Trabajo, cuando proceda, cubriendo además gastos que no sean reconocidos por ese régimen.

En caso de que las personas aseguradas soliciten realizar algún tratamiento, procedimiento o cirugía en el extranjero, se reconocerá como máximo el monto autorizado por el INS, al tipo de cambio de compra de la moneda en la que el Asegurado realizó el pago, considerando como fuente de consulta el Banco Central de Costa Rica, vigente a la fecha en que se realizó el tratamiento, procedimiento o cirugía.

El límite máximo de responsabilidad del Instituto en caso de Muerte de los ocupantes del vehículo asegurado, producto de un accidente de tránsito, se establece en la suma de ¢6.000.000.00 por persona por evento. Cuando en un accidente exista más de una persona fallecida, el pago de la suma antes indicada se realizará de acuerdo con el orden de presentación de la solicitud de indemnización, considerando el límite de la capacidad de pasajeros autorizados del vehículo, según lo establecido en la tarjeta de circulación del vehículo asegurado.

Si un mismo vehículo tiene suscritas varias pólizas que brinden protección contra los riesgos de Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

15.2. Deducible. No aplica deducible para esta cobertura.

16) COBERTURA "Y" EXTRATERRITORIALIDAD

Esta cobertura brinda una extensión de las coberturas suscritas en el territorio nacional, dentro de sus límites, excepto las coberturas “B”, “I”, “L” y “P”, en los siguientes términos:

Centroamérica, Belice y Panamá:

De forma automática y gratuita:

- Opera solamente para vehículos de Uso Personal o Personal-Comercial con peso bruto igual o menor de 5.000 kg (únicamente temporalmente hasta treinta (30) días naturales).

Con pago de extraprima:

- Aplica para vehículos de Uso Personal o Personal-Comercial, indistintamente de su peso, cuando la cobertura sea requerida por más de treinta (30) días naturales dentro de una misma vigencia anual.
- Para vehículos de Uso Comercial, opera a partir del día de suscripción, hasta por el número de días en que sea requerida dentro de una misma vigencia anual.

México, Estados Unidos, Canadá o Suramérica:

- Sólo opera con pago de extraprima, a partir del cruce de fronteras entre Guatemala con México y de Panamá con Colombia, hasta por los días de estancia en esos países y únicamente mientras el vehículo transite por sus propios medios.
- Aplica para vehículos de Uso Personal o Personal-Comercial, indistintamente de su peso, cuando la cobertura sea requerida por más de treinta (30) días naturales dentro de una misma vigencia anual.
- Para vehículos de Uso Comercial, opera hasta por el número de días en que sea requerida dentro de una misma vigencia anual.

16.1. Límite de responsabilidad

El límite de responsabilidad del Instituto Nacional de Seguros opera bajo los mismos términos y condiciones de las coberturas “A”, “C”, “D”, “F” y “H”.

16.2. Deducible.

Aplican las siguientes participaciones económicas:

a. Lesión o Muerte de Personas: No aplica deducible para esta cobertura.

b. Daños a la Propiedad de Terceras Personas: Se aplica el procedimiento de deducibles descrito en la cobertura “C”.

c. Coberturas “D”, “F” y “H”: Se aplican los procedimientos de deducibles descritos en las coberturas “D”, “F” y “H”.

17) COBERTURA “Z” RIESGOS PARTICULARES

Esta cobertura ampara las pérdidas directas, súbitas y accidentales que sufra el automóvil asegurado, a causa de la exposición de algún riesgo particular; adicionalmente el Instituto podrá amparar exclusiones o eximir el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el Contrato; además, brinda protección a riesgos que ninguna de las otras coberturas ampara.

Para brindar amparo a estos riesgos el Instituto analizará cada solicitud en función de la exposición del cliente al riesgo, conjunto de coberturas suscritas, así como la implicación que tiene para el INS su amparo.

17.1. Límite de responsabilidad.

El límite de responsabilidad del Instituto Nacional de Seguros opera bajo los mismos términos y condiciones de las coberturas "D", "F" y "H" o Responsabilidad Civil contratada.

17.2. Deducible.

Aplican las siguientes participaciones económicas:

a. Lesión o Muerte de Personas: No aplica deducible para esta cobertura.

b. Daños a la Propiedad de Terceras Personas: Se aplica el procedimiento de deducibles descrito en la cobertura "C".

c. Coberturas "D", "F" y "H": Aplican los procedimientos de deducibles descritos en coberturas "D", "F" y "H".

ARTÍCULO 5. OTROS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES

Para un vehículo asegurado con las coberturas "A", "C", "D", "F", "H" e "I" dentro de la misma póliza, mediante el pago de la prima correspondiente, se podrán asegurar los siguientes bienes o riesgos:

5.1) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR LESIÓN Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL

Cuando el Asegurado tenga suscritas las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y daños a la propiedad a terceras personas, podrá contratar para estas coberturas, mediante el pago de una prima adicional, el riesgo de responsabilidad civil cuando el conductor del vehículo asegurado conduzca bajo los efectos del alcohol, asimismo en caso de que adicionalmente haya suscrito la cobertura "Z" Riesgos Particulares se extenderá dicho alcance al riesgo asegurado en la cobertura "Z".

Cuando el Asegurado se encuentre disfrutando el beneficio de la Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida, también cubrirá el riesgo aquí señalado. Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado y/o Tomador descrito en las Condiciones Particulares.

5.2) BLINDAJE

Cuando el Asegurado tenga suscritas las coberturas de Colisión y/o Vuelco, Robo y/o Hurto, Riesgos Adicionales podrá contratar para éstas, mediante el pago de una prima adicional, la cubierta de blindaje instalada en el vehículo asegurado, en caso que se materialicen cualquiera de los riesgos amparados bajo las coberturas antes descritas; asimismo, en caso de que adicionalmente haya suscrito la cobertura "Z" Riesgos Particulares se extenderá dicho alcance al bien asegurado en la cobertura "Z".

Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado descrito en las Condiciones Particulares.

5.3) ACOPLE DE VEHÍCULOS SIN TRACCIÓN PROPIA

Cuando el Asegurado tenga suscrita una póliza para un vehículo remolcador con al menos las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas, y Responsabilidad Civil Extracontractual por daños a la propiedad de terceras personas, podrá contratar, mediante el pago de una prima adicional el riesgo "Acople de vehículos sin tracción propia" para el vehículo que sea acoplado al vehículo remolcador asegurado.

Este riesgo extiende el amparo de las coberturas de responsabilidad civil suscritas para el vehículo remolcador, a cualquier vehículo sin tracción propia que sea acoplado en cualquier momento a éste; asimismo, brinda el amparo de las coberturas "D y "H" al vehículo que sea remolcado, de conformidad con el valor promedio que haya estimado el Asegurado para los vehículos

sin tracción propia que sean acoplados al vehículo remolcador. En caso de que adicionalmente haya suscrito la cobertura "Z" Riesgos Particulares, se extenderá dicho alcance al bien asegurado en la cobertura "Z".

Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado descrito en las Condiciones Particulares.

5.4) EQUIPO ESPECIAL

Se amparan los daños o pérdidas que sufra el equipo asegurado a consecuencia de un evento amparado en las coberturas "D", "F", "H" y "Z". Cuando el Asegurado tenga suscritas las coberturas Colisión y/o Vuelco, Robo y/o Hurto, Riesgos Adicionales podrá mediante el pago de una prima adicional, cubrir los daños que sufra el equipo especial asegurado, en caso que se materialicen cualquiera de los riesgos amparados bajo las coberturas antes descritas, asimismo en caso de que adicionalmente haya suscrito la cobertura "Z" Riesgos Particulares se extenderá dicho alcance al bien asegurado en la cobertura "Z".

Se considera como equipo especial los accesorios, o componentes que se adapten o adicionen al modelo original del vehículo. Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado descrito en las Condiciones Particulares. Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado y/o Tomador descrito en las Condiciones Particulares.

5.5) LICENCIAS

El Instituto se compromete con el conductor de la licencia asegurada, a cubrir hasta el límite de las sumas contratadas, la responsabilidad civil por lesión y/o muerte de personas y/o los daños que ocasione a la propiedad de terceros, en los eventos en donde haya sido declarado civilmente responsable, por la conducción, propiedad o uso de un vehículo cuya licencia corresponda al tipo de licencia asegurada.

Esta opción de aseguramiento se ofrece tanto de forma individual a personas físicas propietarias o no del vehículo al que corresponda la licencia asegurada; como de forma colectiva a personas jurídicas que por la dinámica de su actividad o negocio, requieran poner en manos propias o de terceras personas, la circulación de vehículos que se encuentran temporalmente bajo su responsabilidad, en cuyo caso se amparará únicamente la responsabilidad civil ocasionada por la conducción de vehículos de terceras personas.

Esta cobertura operará en exceso de la protección que otorga el Seguro Obligatorio Automotor, así como cualquier cobertura de Responsabilidad Civil que ampare al vehículo conducido por el dueño de la licencia asegurada. Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado elegido por el Asegurado, según las opciones ofrecidas por el Instituto.

5.6) RALLIES

El Asegurado y/o Tomador podrá contratar las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y daños a la propiedad a terceros, para cubrir el riesgo de responsabilidad civil cuando la persona conduzca un vehículo durante el evento en que se desarrolla el rallie. Asimismo en caso de que adicionalmente haya suscrito la cobertura "Z" Riesgos Particulares, se extenderá dicho alcance al riesgo asegurado en la cobertura "Z".

Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado descrito en las Condiciones Particulares.

5.7) DECLARACIONES

El Asegurado y/o Tomador podrá contratar las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas, Responsabilidad Civil Extracontractual daños a la propiedad a terceras personas, Colisión y/o Vuelco, Robo y/o

Hurto, Riesgos Adicionales, para cubrir los daños que produzca o sufra el vehículo asegurado, cuando este realice trayectos, pruebas, demostraciones o cuando se dé a préstamo a terceros, asimismo en caso de que adicionalmente haya suscrito la cobertura “Z” Riesgos Particulares se extenderá dicho alcance al riesgo asegurado en la cobertura “Z”.

Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado descrito en las Condiciones Particulares.

5.8) PROTECCIÓN CONTRA ACTUACIONES DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO QUE FORMA PARTE DE UNA FLOTILLA

La contratación de este riesgo está dirigida a asegurados que tienen una flotilla de vehículos y que por la dinámica de su actividad económica o negocio en el territorio nacional, requieran poner a disposición de una tercera persona, en condición de “chofer”, la conducción de los vehículos asegurados.

La flotilla debe tener una cantidad de vehículos asegurados igual o superior a 50 vehículos, independientemente del uso declarado en la solicitud de seguro. Todos los vehículos deben tener suscritas las coberturas de Responsabilidad Civil, a saber: cobertura “A” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y cobertura “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por daños a la propiedad de terceros y además cualquiera de las siguientes combinaciones de coberturas que se indican a continuación:

1. “D” Colisión y/o Vuelco.
2. “D” Colisión y/o Vuelco y “H” Riesgos Adicionales.
3. “F” Robo y/o Hurto.
4. “D” Colisión y/o Vuelco y “F” Robo y/o Hurto.
5. “D” Colisión y/o Vuelco, “H” Riesgos Adicionales y “F” Robo y/o Hurto.

El Instituto analizará semestralmente el historial siniestral del Asegurado, a efecto de determinar si se le mantiene la contratación del riesgo en la próxima renovación.

El riesgo denominado “Protección contra actuaciones del conductor del vehículo asegurado que forma parte de una flotilla” protege al asegurado en caso de que ocurra un evento y el conductor del vehículo asegurado incumpla alguna de las siguientes obligaciones o se encuentre dentro de las siguientes exclusiones contractuales, salvo que el Instituto demuestre que dichos incumplimientos obedecen a una actuación dolosa por parte del Asegurado u otra persona, que actuando en su nombre o en colusión con éste, cometiere un acto ilícito con la intensión de obtener un beneficio al amparo de este seguro:

a. El conductor haya omitido dar aviso inmediato de la ocurrencia del evento.
b. El conductor no haya solicitado cita de valoración de daños en los Talleres de la Red del INS para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión Remota, dentro del plazo de diez días hábiles posteriores a la ocurrencia del evento.
c. El conductor haya asumido la responsabilidad del evento, sin que del análisis del expediente judicial y administrativo, ésta sea evidente.
d. El conductor haya llegado a un arreglo conciliatorio en sede judicial sin la autorización expresa tanto del asegurado, como del Instituto.
e. El conductor haya dado al vehículo un uso distinto al declarado por el Asegurado y el evento ocurra en dichas circunstancias, sin que el Asegurado haya tenido conocimiento de tal hecho.
f. El conductor haya cedido la conducción del vehículo a una tercera persona distinta de la autorizada por el Asegurado, siempre y cuando esta tercera persona cuente con licencia habilitante al momento de ocurrir el evento.
g. Se produzcan daños al vehículo asegurado o los existentes sean agravados por actos malintencionados cometidos por parte del conductor del vehículo asegurado o sus familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad.
h. Las reclamaciones presentadas por el Asegurado que resulten inexactas o reticentes debido a que estas se apoyan en declaraciones falsas del conductor, sin que el asegurado haya tenido conocimiento de tal hecho.
i. Los reclamos donde el Instituto determine que hubo culpa o negligencia del conductor en la atención del proceso judicial y ello haya influido en su resultado, en razón del incumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en el Artículo “Obligaciones del Asegurado” en los Incisos A, C, D, E y F.

j. Los daños que se produzca al vehículo asegurado cuando éste sea objeto de embargo, requisa, decomiso o destrucción ordenada por la autoridad competente y el conductor haya incumplido la obligación establecida en el Artículo “Obligaciones del Asegurado” Inciso A, Punto 5 de este Contrato, producto de un evento amparado por el Contrato.
k. Los daños inmediatos o consecuenciales provocados al vehículo asegurado por la varadura, estacionamiento, circulación o cruce por el cauce de ríos, quebradas o riachuelos, costas, esteros, playas y la rivera de lagos, sin que el conductor cuente con el consentimiento del asegurado para trasladarse por dichos predios.
l. Los daños provocados por el impacto de balas, cuando el conductor participe con el vehículo asegurado, en un evento que produzca una agravación del riesgo.
m. Las pérdidas que sufra el automóvil asegurado cuando haya sido dejado en abandono por parte del conductor y el asegurado no tenga conocimiento de tal hecho.

El límite de responsabilidad del Instituto Nacional de Seguros, opera bajo los mismos términos y condiciones de las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual (“A” y “C”), “D” Colisión y/o Vuelco, “H” Riesgos Adicionales y “F” Robo y/o Hurto contratadas. En caso de pérdida por evento amparado bajo este riesgo, se aplicarán los deducibles establecidos por cobertura que correspondan a la forma de aseguramiento y/o participación económica contratada, según los términos definidos en los Artículos “Deducible” y “Aplicaciones Especiales del Deducible” de las presentes Condiciones Generales.

ARTÍCULO 6. DEDUCIBLE

Cuando corresponda, según la cobertura afectada por el evento, de la indemnización que hubiere que pagar al Asegurado o al Tercero Perjudicado, se rebajará el deducible de la indemnización que corresponda una vez que se haya aplicado el porcentaje de Infraseguro y la participación contractual a cargo suyo si existiese, según lo establecido para tales condiciones en el presente Contrato y en las Condiciones Particulares. El Instituto no asumirá responsabilidad frente al Asegurado y/o Tomador y los Terceros Perjudicados, respecto a la recuperación de deducibles.

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por daños a la propiedad de terceros, “I” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por daños a la propiedad de terceros y “L” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por daños a la propiedad de terceros por el uso de un auto sustituto, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado y/o Tomador.

Lo anterior, no aplicará en caso que se haya contratado la cobertura “N” Exención de Deducibles, para el riesgo de Responsabilidad Civil y proceda su aplicación en la indemnización, en razón del ámbito de dicha cobertura.

ARTÍCULO 7. APLICACIONES ESPECIALES DEL DEDUCIBLE

Se aplicará deducible especial según los siguientes términos:

1. Deducible Especial:

El deducible especial se obtiene de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%; cuando el resultado es inferior o igual al deducible mínimo o fijo contratado se rebaja de la Pérdida Bruta el monto del deducible mínimo o fijo contratado dos veces; si el resultado es mayor, se rebaja la suma resultante más el monto del deducible mínimo o fijo contratado.

En la modalidad Primer Riesgo Absoluto (P.R.A), el deducible único estipulado se rebajará dos veces de la indemnización que corresponda.

1.1. En las coberturas "C" y "D"

a) En vehículos con un peso bruto igual o superior a 10.000 kilogramos o en los vehículos tipo grúa, autobús o busetas de transporte remunerado de personas y estudiantes, cuando el conductor sea menor de 25 años; excepto en taxis.
b) Cuando el conductor sea un aprendiz conforme a los requisitos establecidos en la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente o cuando realiza el examen práctico de manejo para la obtención de licencia en el MOPT.

1.2. En la cobertura "F"

a) Cuando el vehículo asegurado cuente con cubierta de lona o similares.
b) Cuando el Asegurado se encuentre disfrutando de un descuento por instalación de dispositivos de seguridad y se demuestre que al momento del siniestro, estos no se encontraban funcionando adecuadamente o no existía continuidad en el pago del servicio de operación y tal situación no había sido reportada con antelación.

1.3. En la cobertura "H"

Cuando el vehículo asegurado sufra daños a causa de la inundación por el desbordamiento de las aguas del alcantarillado público o cualquier otro cauce de evacuación pluvial.

1.4. Las condiciones descritas en el Artículo "Excepción de Pago por Interés Comercial".

1.5. En la Modalidad de Aseguramiento Primer Riesgo Absoluto (P.R.A.)

Cuando el evento se dé en las circunstancias, donde opera la aplicación de deducible especial, si la modalidad de seguro contratado es P.R.A., aplicará dos veces el monto del deducible fijo.

1.6. En las Coberturas "D", "F" y "H"

Cuando el Asegurado no solicite la valoración de daños del vehículo siniestrado en el plazo establecido en el Artículo "Obligaciones del Asegurado", Inciso B "Revisión del Automóvil", salvo que el Asegurado presente justificación por causa de fuerza mayor, la cual valorará el Instituto para su aceptación.

1.7. En las Coberturas "C", "D" y "H"

Cuando el accidente se produzca en una carretera no primaria al conducir un vehículo de los siguientes tipos: motocicleta o bicimoto con un cilindraje igual o inferior a 125 centímetros cúbicos, vehículos con motores eléctricos o híbridos con un máximo de 11 kilovatios, vehículos tipo triciclo o cuadraciclo con un cilindraje igual o inferior a 500 centímetros cúbicos, y el conductor a pesar de contar con licencia tipo B1, no posea la licencia tipo A correspondiente a estos vehículos.

2) Deducible del 20% del Valor Asegurado:

2.1. En la cobertura "H"

Cuando el daño vandálico implique pintura total del vehículo y el Asegurado solicite cambiar el color de la pintura que tenía el vehículo asegurado antes de la ocurrencia del evento, se aplicará un deducible correspondiente al 20% del valor asegurado del automóvil o el deducible mínimo o fijo que haya sido contratado, sin perjuicio de la aplicación de la Cláusula de Infraseguro e independientemente de la forma de aseguramiento suscrita. La aplicación del deducible operará de la siguiente forma:

- Si el resultado de multiplicar el valor asegurado del automóvil por el 20% es inferior o igual al deducible mínimo o fijo contratado, entonces se rebaja el deducible mínimo o fijo contratado.
- Si el resultado es mayor al deducible mínimo o fijo contratado, entonces se rebaja la suma resultante.

3) Deducible del 25% sobre el Valor de la Pérdida:

3.1. En la cobertura "C"

Cuando el daño que produzca el vehículo asegurado sea al automotor del cónyuge, hijos, y familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, se aplicará un deducible del veinticinco por ciento (25%) sobre el valor de la Pérdida Bruta, con el deducible mínimo o fijo que haya sido contratado, independientemente de la forma de aseguramiento suscrita. La aplicación del deducible operará de la siguiente forma:

- Si el resultado de multiplicar el monto de la Pérdida Bruta por el 25% es inferior o igual al deducible mínimo o fijo contratado, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible mínimo o fijo contratado.
- Si el resultado es mayor al deducible mínimo o fijo contratado, entonces se rebaja la suma resultante.

ARTÍCULO 8. FORMAS DE ASEGURAMIENTO PARA LAS COBERTURAS "D", "F", "H", "Y" y "Z"

El Asegurado y/o Tomador podrá suscribir para las coberturas "D", "F", "H", "Y" y "Z", y hasta el límite de responsabilidad en las sumas aseguradas únicamente una de las dos formas de aseguramiento que se citan a continuación, según lo que haya definido el Cliente:

8.1. VALOR DECLARADO:

Forma de aseguramiento en donde el Asegurado y/o Tomador estima el precio que vale su vehículo y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro ya sea con impuestos o sin impuestos, el mismo debe coincidir con el valor del mercado, considerando su estado de conservación, uso, marca, modelo y año, excluyendo el valor agregado al bien por equipos especiales instalados.

En el caso de los automóviles particulares y los automóviles de Carga Liviana de Lujo, asegurados bajo la forma de aseguramiento Valor Declarado, se aplicará una diferenciación tarifaria de acuerdo con la antigüedad del vehículo, la cual se reflejará como un aumento en la prima del seguro, a partir de la primera renovación del año en que el vehículo cumpla dos (2), cinco (5), ocho (8) y once (11) años de antigüedad.

El Instituto aplicará a la indemnización el Infraseguro o Sobreseguro cuando proceda, al detectar diferencias entre el Valor Declarado y el Valor Real Efectivo del automotor asegurado, al momento de ocurrir un evento siniestral y el Asegurado gestione el pago del reclamo, sea que el vehículo se aseguró con o sin impuestos. Si se aseguró el vehículo a Valor Declarado y se declarara una Pérdida Total, el INS indemnizará hasta el Valor Real Efectivo o Valor Declarado el que fuera menor de ambos.

Se podrán asegurar vehículos sin impuestos si se encuentran exonerados de su pago por Ley, para los siguientes grupos:

a. Por la naturaleza de su actividad laboral.
b. Diplomáticos.
c. Con permiso temporal de permanencia en el país.
d. Propiedad de personas con discapacidad, pensionadas, Clero y zonas francas.
e. Propiedad de organismos internacionales.

La responsabilidad máxima del INS para vehículos asegurados sin impuestos será el monto asegurado definido por el Asegurado y/o Tomador en la Solicitud de Seguro, el cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de Pérdida Total si el vehículo fue asegurado sin impuestos, se indemnizará hasta el Valor Real Efectivo o Valor Declarado sin impuestos, el que fuera menor de ambos, deduciendo de éste, el valor del salvamento, deducible aplicable y fracciones de prima pendientes de pago. Las pérdidas parciales se indemnizarán reconociendo el costo de los repuestos y la mano de obra sin impuestos, no obstante, el Asegurado podrá pagar una extraprima en las coberturas "D", "F" y/o "H" contratadas, para que en dicho caso, sea reconocido el rubro del impuesto de ventas. Esta condición deberá constar en las Condiciones Particulares de la póliza. En el momento en que el Asegurado lo solicite y en caso de existir Sobreseguro, el INS devolverá el exceso de la prima pagada del periodo vigente, en el cual ocurrió el evento.

Para vehículos de antigüedad igual o superior a 10 años, el asegurado podrá declarar y seleccionar en la solicitud de seguro para las coberturas "D", "F", "H" y "Z que la cotización en el sistema IRV será únicamente de repuestos usados o alternativos (genéricos) para reparar el vehículo asegurado, esta condición le ofrecerá un beneficio en el monto de prima a pagar en el seguro.

8.2. PRIMER RIESGO ABSOLUTO (P.R.A.):

Forma de aseguramiento en donde el monto del seguro se fija en un máximo del 80% con respecto al valor de mercado del bien y como mínimo el equivalente en colones a $10.000 según el tipo de cambio de venta del Banco Central de Costa Rica para el día de la suscripción del seguro. El monto definido por el asegurado será el límite máximo de responsabilidad para las coberturas de "D", "F", "H" "Y" y "Z".

Esta modalidad opera bajo las siguientes condiciones:

a. Las Pérdidas Parciales se indemnizarán hasta el límite asegurado, señalado en las Condiciones Particulares del Seguro.
b. En los Daños Reparables, se aplicará el salvamento en los casos en que proceda.

Los vehículos bajo esta forma podrán ser asegurados con impuestos.

Se podrán asegurar vehículos sin impuestos si se encuentran exonerados de su pago por Ley, para los siguientes grupos:

a. Por la naturaleza de su actividad laboral.
b. Diplomáticos.
c. Con permiso temporal de permanencia en el país.
d. Propiedad de personas con discapacidad, pensionadas, Clero y zonas francas.
e. Propiedad de organismos internacionales.

La responsabilidad máxima del INS para vehículos asegurados sin impuestos será el monto asegurado definido por el Asegurado y/o Tomador en la Solicitud de Seguro, el cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de Pérdida Total si el vehículo fue asegurado sin impuestos, se indemnizará hasta el Valor Real Efectivo o Valor Declarado sin impuestos, el que fuera menor de ambos, deduciendo de éste, el valor del salvamento, deducible aplicable y fracciones de prima pendientes de pago, si las hubiere.

En el momento en que el Asegurado lo solicite y en caso de existir sobreseguro, el INS devolverá el exceso de la prima pagada del periodo vigente, en el cual ocurrió el evento.

Para vehículos de antigüedad igual o superior a 10 años, el asegurado podrá declarar y seleccionar en la solicitud de seguro para las coberturas “D”, “F”, “H” y “Z que la cotización en el Sistema IRV será únicamente de repuestos usados o alternativos (genéricos) para reparar el vehículo asegurado, esta condición le ofrecerá un beneficio en el monto de prima a pagar en el seguro.

ARTÍCULO 9. EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO

No se ampararán los reclamos cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

1. BAJO TODAS LAS COBERTURAS

a. El Asegurado incumpla con lo establecido en el Artículo “Obligaciones del Asegurado” de este Contrato.
b. Se produzcan o sean agravados por actos malintencionados cometidos por parte del Asegurado, de sus empleados, el conductor o personas que actúen en su nombre o a la que se le haya confiado la custodia del vehículo.
c. Las obligaciones, compromisos, arreglos, convenios sean éstos judiciales o extrajudiciales que contraiga el Asegurado derivados del evento amparable, sin el consentimiento expreso del Instituto.
d. La responsabilidad que asuma el Asegurado en sede judicial sin que del análisis del expediente sea evidente la misma.
e. Reclamaciones presentadas por el Asegurado que resulten inexactas o reticentes o que se apoyen en declaraciones falsas del Asegurado o su representante, del conductor o de un tercero a favor de aquel.
f. Los casos donde el conductor del vehículo asegurado no cuente con la licencia habilitante según definición de este Contrato; excepto el daño producido a consecuencia de Robo y/o Hurto y lo señalado en el Artículo “Aplicaciones especiales del deducible” de este Contrato, inciso 1, punto b, excepto si ha contratado la cobertura “N” Exención de deducible y proceda su aplicación en la indemnización. En caso de que el conductor del vehículo asegurado porte licencia emitida en el extranjero las limitaciones o restricciones establecidas en la licencia, aplicarán al territorio nacional. Igualmente, y solo en aquellos casos donde la estadía del conductor con licencia extranjera se extendiera más allá de los tres meses, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente, caso contrario, se tendrá por inhabilitado para conducir vehículos y por consiguiente la declinatoria del reclamo correspondiente.

g. **Se compruebe que previo a la ocurrencia del evento, el uso del vehículo declarado en la Solicitud del Seguro, ha sido variado en forma permanente o reiterada sin el debido consentimiento del Instituto, siempre que esa modificación implique una agravación del riesgo asegurado por la cobertura específica. Al momento del evento se demuestre que era utilizado en actividades ilícitas con el consentimiento del Asegurado.**

h. **El automóvil asegurado sea utilizado para el transporte privado de personas y en este se utilice rotulaciones, taxímetros o distintivos empleados por los vehículos que prestan el servicio de transporte público de personas.**

i. **Medie sanción firme por incumplimiento a la normativa establecida por el MOPT que regula la actividad de Servicio Especial Estable de Taxi, comprobable al momento de ocurrir el evento.**

j. **Sea utilizado en competencias o en pruebas de seguridad, resistencia, regularidad, velocidad, con o sin consentimiento del Asegurado.**

k. **Haya sido puesto a disposición o uso de persona distinta del Asegurado, por contrato de arrendamiento, venta condicional, convenio o promesa de compra, prenda, gravamen o condición que no haya sido declarada en esta póliza.**

l. **Sea usado en la organización, ejecución o represión de huelga, paro, disturbio, motín, así como hechos que alteren el orden público.**

m. **El Asegurado no cuente al momento de ocurrir el evento con interés asegurable.**

n. **Existan actos de guerra, guerra civil, invasión, revolución, insurrección o terrorismo.**

o. **Existan hechos relacionados con el uso de la energía nuclear.**

p. **El daño que reciba el automóvil asegurado, a consecuencia de su transporte o remolque por un vehículo autorizado para realizar tal maniobra, excepto que haya contratado la cobertura "H".**

q. **El Asegurado y/o Tomador u otra persona autorizada actuando en su nombre o en colusión con este, cometiere un acto ilícito para obtener un beneficio al amparo de este seguro.**

r. **Al conductor y/o Asegurado se le confeccionare infracción en firme, la cual se refiera a lo dispuesto en el artículo N°143 - Multa categoría A - de la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente, relativos a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas. Esta exclusión no aplicará si el Asegurado es absuelto en sede judicial, siempre y cuando el nivel de alcohol no supere los límites de concentración establecidos en el inciso a, puntos i y ii del referido artículo de la Ley de Tránsito, excepto para los riesgos amparados bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual, si el Asegurado ha contratado el riesgo estipulado en el Artículo "Otros bienes y riesgos asegurables" Inciso 7.1. de las presentes Condiciones Generales.**

s. **Cuando el resultado cuantitativo de la alcoholemia practicada al Conductor del vehículo asegurado por los medios de prueba aceptados por los Tribunales de Justicia, resulte igual o superior a los límites de concentración establecidos en el inciso a, puntos i y ii del artículo N°143 - Multa categoría A - de la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente. Tampoco amparará cuando el conductor del vehículo asegurado se niegue a realizar las pruebas de sangre, aliento u orina, cuando se lo haya solicitado un representante del Instituto, una autoridad de tránsito, o un médico dentro de alguno de los centros hospitalarios públicos o privados del país, excepto para los riesgos amparados bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual, si el Asegurado ha contratado el riesgo estipulado en el Artículo "Otros bienes y riesgos asegurables" Inciso 7.1. de las presentes Condiciones Generales.**

t. **En ausencia de la prueba de alcoholemia, siempre que se demuestre fehacientemente mediante prueba idónea que el Conductor del vehículo asegurado presenta un estado de alteración transitoria de sus condiciones físico-motoras y/o mentales, causadas por intoxicación aguda por alcohol, que inhiban su capacidad de actuar y que propicien la ocurrencia del evento; excepto para los riesgos amparados bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual, si el Asegurado ha contratado el riesgo estipulado en el Artículo "Otros bienes y riesgos asegurables" Inciso 7.1. de las presentes Condiciones Generales.**

u. **Si al ocurrir un accidente, el Conductor del vehículo asegurado se encuentra bajo la influencia drogas tóxicas o perturbadoras, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, estimulantes u otras sustancias que produzcan estados de alteración y efectos enervantes o depresivos análogos, de acuerdo con las definiciones, los alcances y las características que haya establecido al respecto el Ministerio de Salud. El rechazo a practicarse la(s) prueba(s) para determinar si el Conductor del vehículo asegurado se encuentra bajo la influencia de estas sustancias, dejará nulo el reclamo.**

2. BAJO LAS COBERTURAS "A", "I" y "L"

a. Los daños y perjuicios que sufran las personas mencionadas en el Artículo "Personas Aseguradas" de este Contrato y sus parientes, hasta el tercer grado de consanguinidad o de afinidad.
b. Los daños y perjuicios pagados o cancelados con cargo al régimen de Riesgos del Trabajo, cuando la víctima o perjudicado esté amparado por dicho régimen.
c. Los daños y perjuicios de las personas que viajen fuera de la cabina de pasajeros. Excepto en los vehículos de carga cuando cuenten con el permiso respectivo por parte de la autoridad competente y tal uso haya sido declarado en la póliza.
d. En seguros tipo Rallies a los ocupantes del vehículo objeto de seguro, o cualquier otra persona que participe como organizador del evento y/o se encuentre dentro del perímetro donde se realiza la competencia y no figure como espectador del evento; asimismo se excluye a la persona que funja como Juez del Rallie.
e. Las lesiones, daños, perjuicios o muerte que el vehículo asegurado produzca a un tercero, cuando el éste sea objeto de embargo, requisa, decomiso, o destrucción ordenada por la autoridad competente.
f. Cuando el vehículo asegurado, excepto el tipo grúa o plataforma, realice labores de remolque y rescate no serán amparadas las lesiones y/o muerte de personas que cause con el vehículo transportado.

3. BAJO LA COBERTURA "B"

a. Los gastos médicos que no hayan sido causadas por el accidente que se ampare bajo este Contrato.
b. Los gastos médicos derivados de las lesiones así como los perjuicios que sufran las personas que deban estar protegidas por la legislación de Riesgos del Trabajo.
c. Los gastos médicos contratados directamente por el Asegurado sin consentimiento expreso del INS, o las prestaciones sanitarias recibidas en Centros Médicos distintos a las instalaciones del INS, a menos que este haya brindado autorización para tales efectos.
d. Los gastos médicos derivados de las lesiones así como los perjuicios que sufran las personas que viajen en cualquier parte del automóvil que no sea la parte interior de la cabina de pasajeros.
e. Los gastos médicos generados por una enfermedad preexistente o congénita, sufridas por las personas aseguradas.
f. Los gastos por concepto de habitación, alimentación o gastos similares en el centro médico de atención para los amigos o familiares que acompañen al Asegurado.
g. Los gastos médicos generados por la cirugía estética, elaboración de anteojos y lentes de contacto o tratamientos dentales que no sean producto del accidente amparado por este contrato.
h. Los gastos médicos para la atención del Asegurado generados por la tentativa de suicidio u homicidio que este cometa.
i. Los gastos médicos producto de las lesiones que sufran los ocupantes del vehículo asegurado derivados de un altercado, aun cuando dicho altercado sea a consecuencia del evento ocurrido.

4. BAJO LA COBERTURA "C" DEL RIESGO DE LICENCIAS

a. Los daños ocasionados por el conductor de la licencia asegurada al vehículo por éste conducido, aún dicho vehículo no sea de su propiedad.

5. BAJO LAS COBERTURAS "C", "I" y "L"

a. Los daños que ocasione el automóvil asegurado tipo grúa, al vehículo transportado o remolcado durante el traslado o en las maniobras de carga y descarga.
b. Cuando el vehículo asegurado, excepto el tipo grúa, realice labores de remolque, no se ampararan los daños que cause con el vehículo transportado a la propiedad de terceros o al vehículo transportado.
c. Los daños que el vehículo asegurado produzca a bienes de terceros cuanto éste sea objeto de embargo, requisa, decomiso o destrucción ordenado por la autoridad competente.

d. **Daños que el vehículo asegurado cause a bienes propiedad de terceros que el Asegurado tenga bajo su uso, arriendo, transporte o cuido.**

6. BAJO LAS COBERTURAS "A", "C" , "I" y "L"

a. **Los reclamos donde el Instituto determine que hubo culpa o negligencia del Asegurado en la atención del proceso judicial y ello haya influido en su resultado, en razón del incumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en el Artículo "Obligaciones del Asegurado" en los Incisos A, C, D, E, F.**

7. BAJO LAS COBERTURAS "D", "F", "H","Y" y "Z"

a. **Los daños que se produzca al vehículo asegurado cuando éste sea objeto de embargo, requisa, decomiso o destrucción ordenada por la autoridad competente, excepto que se haya cumplido con la obligación establecida en el Artículo "Obligaciones del Asegurado" Inciso A, Punto 5 de este Contrato, producto de un evento amparado por el Contrato.**
b. **La privación del uso del automóvil asegurado, el lucro cesante, pérdidas o daños que sufran los bienes o accesorios no asegurados que se encuentren dentro o adheridos al automóvil al momento de ocurrir el evento.**
c. **Los daños en la cabina de pasajeros, sus componentes y vidrios del automóvil asegurado, sean causados por bultos u otros objetos que sea transportado en dicha cabina.**
d. **El daño que produzca al automóvil asegurado la carga transportada, excepto cuando se determine que la misma no es generadora de la ocurrencia del evento.**
e. **El daño que el remolque, el remolque liviano o la carreta produzca, al automóvil asegurado que realiza la acción de remolcar o halar; ya sea por la maniobra propia o por la acción de un tercero.**
f. **Los daños producidos al vehículo asegurado debido al desgaste natural o falta de mantenimiento de éste.**
g. **Los daños que sufra el automóvil asegurado cuando los mismos estén cubiertos por la garantía del fabricante.**
h. **Los daños que se produzca al automóvil asegurado cuando el conductor se encuentre bajo los efectos de drogas o sustancias narcóticas, hipnóticas o similares o equivalente, excepto los provenientes del robo o hurto del automóvil.**
i. **Los daños de explosión interna del vehículo u objetos que se encuentre en su interior o el daño que provenga de ésta.**
j. **Los daños que reciba el automóvil asegurado en sus sistemas de suspensión y transmisión, como consecuencia del mal estado de la vía, o los producidos por obstáculos en la carretera, salvo que el evento producido se derive de la materialización de un riesgo amparado por el contrato de seguro o cuando el vehículo caiga en una alcantarilla sin tapa.**
k. **Los daños al motor y/o en la caja de cambios, excepto cuando tal daño ocurra como consecuencia directa de uno de los riesgos cubiertos bajo este Contrato.**
l. **El incumplimiento de las obligaciones del Asegurado establecidas en el Artículo "Obligaciones del Asegurado" implique una mayor obligación en el monto a pagar en la indemnización.**
m. **Los daños al vehículo asegurado cuando el decomiso, embargo o requisa de éste resulte de un acto ilícito originado en situaciones relacionadas con alcohol, drogas, sustancias narcóticas, hipnóticas o similares, actividades ilícitas, bélicas, o por falta de pago a acreedores, capturas o similares.**
n. **Las pérdidas que sufra el automóvil asegurado cuando haya sido dejado en abandono.**

8. BAJO LAS COBERTURAS "D" y "H"

a. **Los daños inmediatos o consecuenciales de la varadura, estacionamiento, circulación o cruce por el cauce de ríos, quebradas o riachuelos, costas, esteros, playas y la rivera de lagos.**
b. **Los daños provocados por el impacto de balas, cuando el vehículo asegurado participe en un evento que produzca una agravación aunque sea momentánea del riesgo asegurado.**

9. BAJO LA COBERTURA "D"

a. Los daños que sufran los vehículos tipo vagoneta, volquete o plataforma, sean estos con o sin propulsión propia, en sus sistemas de levantamiento hidráulico, eléctrico o mecánico, durante las maniobras de carga o descarga.

10. BAJO LA COBERTURA "F"

a. Los daños que sufra el vehículo asegurado cuando sea objeto de ocultamiento o peculado.
b. Los gastos en que incurra el Asegurado para procurar la localización del automóvil robado o hurtado.

11. BAJO LAS COBERTURAS "G" y "M"

Las exclusiones contractuales de las coberturas de asistencia "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida, que se encuentran debidamente establecidas en las Condiciones Operativas de dichas coberturas.

12. BAJO LA COBERTURA "H"

a. El daño producido al automóvil asegurado por la caída accidental y/o la exposición prolongada a sustancias corrosivas, cáusticas o de otra especie.
b. El daño vandálico provocado por familiares del Asegurado con quienes exista un nexo de consanguinidad o afinidad de hasta tercer grado.
c. Los daños producto de la materialización del riesgo de incendio, que se produzcan al vehículo asegurado, por parte de la carga que transporta o la producida por objetos inflamables o sustancias que produzcan un incendio dentro del vehículo.
d. Cuando el conductor y/o Asegurado de forma voluntaria conduzca el vehículo por lugares que por cualquier causa se encuentren inundados antes de atravesarlos; así como los daños ocasionados al vehículo asegurado por transitar por la ribera de playas, por manglares o por lugares anegados.

13. BAJO LA COBERTURA "I"

a. La lesión, muerte o daño a la propiedad de terceros, producto de un evento amparado por la póliza, cuando el conductor del vehículo sea distinto del Asegurado o su cónyuge.
b. La Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas o daños a la propiedad de vehículos para el vehículo sustituto o rentado.

14. BAJO LA COBERTURA "K"

a. Los gastos de gasolina y mantenimiento del vehículo rentado, así como las infracciones de tránsito que se le hayan confeccionado al vehículo rentado.
b. Los deducibles en caso de que el vehículo rentado sufra un evento amparado por el contrato póliza.
c. Los daños que se produzcan al vehículo rentado o los que este cauce a Terceros (Lesión, muerte o propiedad).
d. Las garantías de alquiler o disponibilidad de alquiler de vehículos en temporadas altas (semana santa, navidad, vacaciones de medio año, etc.).
e. Los días adicionales de renta del vehículo, que sobrepase el resultado de aplicar el procedimiento señalado en el Artículo "Coberturas" Inciso 11 Cobertura K "Indemnización para Transporte Alternativo" otorgados durante la valoración de daños; incluso aquellos que se den en caso de retraso en la reparación del automotor debido a causas ajenas al Instituto, tales como: disponibilidad de repuestos en el mercado nacional, capacidad del taller.

15. BAJO LA COBERTURA "N"

a. Cuando por la cuantía o naturaleza del evento se deba aplicar un deducible ordinario mínimo, un deducible especial o un deducible opcional.

16. BAJO LA COBERTURA "P"

a. El beneficio de gastos funerarios, cuando el fallecimiento de cualquiera de las personas que viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado, se dé como consecuencia de un homicidio simple o calificado que tenga relación directa con actos ilegales o delitos.
b. Los gastos médicos que deban ser cubiertos por el Seguro de Riesgos del Trabajo.
c. Los gastos médicos generados por una enfermedad preexistente o congénita sufrida por las personas que viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado.
d. Los gastos médicos del conductor del vehículo asegurado cuando se demuestre por medio idóneo que se encontraba bajo los efectos del alcohol de conformidad con los límites establecidos para la conducción temeraria según lo establecido en la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente, o drogas enervantes al momento de ocurrencia del evento.
e. Los gastos por habitación, alimentación o gastos similares en el Centro Médico de Atención para los amigos o familiares que acompañen al Asegurado. Los gastos médicos generados por la cirugía estética, elaboración de anteojos y lentes de contacto o tratamientos dentales que no sean producto de un evento amparado.
f. Los gastos médicos para la atención de cualquiera de las personas que viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado generados por la tentativa de suicidio, tentativa de homicidio u homicidio cometida.
g. Los gastos médicos a raíz de complicaciones que se presenten posteriores a la realización de procedimientos y tratamientos médicos, cirugías y similares, que las personas cubiertas por esta cobertura se hayan efectuado en Centros Hospitalarios Públicos o Privados de su elección, en los cuales se haya comprobado por médicos del INS, que no fueron realizados adecuadamente.
h. Los gastos médicos producto de las lesiones que sufran los ocupantes del vehículo asegurado derivados de un altercado, aun cuando dicho altercado sea a consecuencia del evento ocurrido.

17. BAJO LA COBERTURA "Y"

a. De aplicar una exclusión en las coberturas "A", "C", "D", "F", "H" y "Z", automáticamente esta cobertura no aplica.

18. BAJO LA COBERTURA "Z"

a. Las mismas exclusiones que aplican para cada una de las coberturas contratadas por el Asegurado, con excepción del Riesgo Particular por el cual se está realizando el pago de la extraprima correspondiente.

SECCIÓN III
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

ARTÍCULO 10. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

El Instituto estará facultado para declinar las reclamaciones, cuando el Asegurado y/o Tomador incumpla cualquiera de las siguientes obligaciones, así como las estipuladas en las Condiciones Particulares y sus Adenda:

A) DAR AVISO DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO

1. Al ocurrir un evento, el Asegurado deberá inmediatamente después de ocurrido el percance, llamar al Instituto y a la autoridad competente, igualmente deberá esperar en el sitio del evento la llegada de los inspectores tanto del asegurador como el de tránsito.
2. Si por alguna circunstancia de fuerza mayor, el Asegurado no pudiera llamar o permanecer en el lugar del evento, tendrá siete días hábiles a partir del día siguiente del evento, o del día en que finalizó la circunstancia de fuerza mayor, para formalizar el aviso, debiendo justificar por escrito a satisfacción del Instituto la razón por la cual no cumplió lo establecido en el punto No.1 anterior. En todo caso el Instituto podrá aplicar lo establecido en el Artículo "Eventos y Pérdidas no amparados por este Contrato", Inciso 1 "Bajo todas las coberturas", Punto "a", cuando se demuestre que la omisión de dar aviso de accidente oportuno al INS obedece a una actuación dolosa por parte del Asegurado con la intención manifiesta de impedir que el INS tenga conocimiento de la forma y circunstancias bajo las cuales ocurrió el evento.

3. Cuando el Instituto lo requiera, el Asegurado deberá suministrar la información que complementariamente sirva para conocer con precisión la fecha, día, hora, descripción del evento, así como información de personas ocupantes del vehículo (nombre, número de cédula de identidad y número de teléfono, entre otros).
4. A partir de la ocurrencia del evento y durante el proceso de indemnización, el Asegurado debe adoptar medidas necesarias y razonables para evitar daños mayores al automóvil asegurado.
5. En caso de que el vehículo asegurado sea decomisado, embargado o requisado por orden de la autoridad competente, producto de un evento amparado por el contrato, el Asegurado se obliga a dar aviso inmediato al Instituto para que le envíen un Inspector, a fin de que se confeccione un inventario de las condiciones físicas del vehículo asegurado en ese momento. Igualmente en caso que el vehículo asegurado presentare daños o faltante de piezas o equipo especial al momento de ser retirado del predio donde se encontrare en custodia, el Asegurado dará aviso de accidente, obligándose adicionalmente a presentar denuncia de los hechos acaecidos ante el Organismo de Investigación Judicial. En este caso, deberá aportar al expediente del reclamo copia de la denuncia.
6. En caso de robo y/o hurto el Asegurado debe presentar la denuncia en forma inmediata ante el Organismo de Investigación Judicial, aportando al expediente del reclamo copia de la misma.
7. Para los casos de cobertura “B” Servicios Médicos Familiares Básica y cobertura “P” Servicios Médicos Familiares Plus y Muerte de los Ocupantes del vehículo asegurado, el Asegurado debe presentar denuncia del evento ante el Seguro Obligatorio Automotor en caso de que se trate de un accidente de tránsito. En la cobertura “P” Servicios Médicos Familiares Plus y Muerte de los Ocupantes del vehículo asegurado, cuando las lesiones del Asegurado resulten producto de la ocurrencia de eventos amparados por las coberturas “D”, “F” y “H”, que no sean accidentes de tránsito, se exime al Asegurado de interponer la denuncia ante el Seguro Obligatorio Automotor, bastando con el cumplimiento de la obligación establecida en el Inciso “A” Numeral 1 de este Artículo.

B) REVISIÓN DEL AUTOMÓVIL

1. El Asegurado debe dentro de los 10 días hábiles a partir del día siguiente de la fecha de ocurrencia del siniestro, solicitar que se le realice la valoración de daños al vehículo en los Talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto. Asimismo, la reparación del vehículo asegurado deberá realizarse en los Talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto. El Inspector de Accidentes del Instituto hará entrega de la lista de talleres que conforman dicha la Red de Servicios Auxiliares al Conductor Asegurado en el momento del evento, e igualmente el Asegurado y/o Tomador o Tercero Perjudicado podrá consultar dicha información, a través de nuestro sitio Web www.ins-cr.com ingresando al link Búsqueda de Talleres.
2. El Instituto se reserva el derecho de verificar la reparación efectuada al vehículo siniestrado, una vez finalizada.

C) DENUNCIA ANTE LOS TRIBUNALES

1. En caso de un evento el Asegurado se obliga a atender diligentemente el proceso judicial hasta su culminación y no podrá asumir la responsabilidad del evento, cuando del análisis del expediente administrativo no resulte evidente su responsabilidad.
2. De previo a la tramitación del pago indemnizatorio, el Asegurado se obliga a presentar formal denuncia ante los Tribunales de Justicia contra aquellas personas que teniendo a cargo la reparación del vehículo asegurado, el Instituto logre determinar que a este se le instalaron repuestos distintos a los realmente facturados en el cobro de la indemnización. En el proceso judicial, el Asegurado deberá solicitar, siempre que se condene a la contra parte al pago de todos los daños y perjuicios causados, e indicar en cuanto tenga conocimiento de los mismos, los montos que de corresponder deberán girarse a favor del Instituto.
3. Cuando se trate de la valoración de los daños de propiedades distintas a vehículos, el Asegurado brindará al INS los datos del Tercero Perjudicado, para que el Profesional designado por el INS de su Red de Servicios Auxiliares confeccione la valoración de los daños.

D) AVISO DE DEMANDA O JUICIO

En caso que exista una demanda Civil en contra del Asegurado, éste o quien lo represente, deberá dar aviso a la Dirección Jurídica del Instituto en un plazo que no supere la mitad del plazo establecido por la Autoridad Judicial para la oposición a la demanda.

E) COOPERACIÓN

El Asegurado se obliga con el Instituto, cuando así este lo requiera en todo cuanto se encuentre a su alcance en relación con este Seguro a:

1. Otorgar los poderes necesarios a las personas que indique el Instituto, para finiquitar el proceso indemnizatorio.
2. Atender las diligencias en que se necesite su participación personal.
3. Participar en la celebración de transacciones.
4. Aportar al Instituto todas las pruebas de descargo, conjuntamente con la copia de la sumaria completa debidamente certificada por la Autoridad Judicial correspondiente.
5. Autorizar al Instituto para solicitar y de cualquier modo conocer, el contenido del expediente médico o reportes en hospitales, Cruz Roja, clínicas o cualquier institución que brinde los servicios de primeros auxilios en Costa Rica o cualquier parte del mundo. La autorización será extensiva a la facultad de realizar todas las inspecciones, valoraciones periciales, solicitar al ICE o cualquier otra compañía de telefonía que opere en el país, reportes de llamadas telefónicas realizadas por el Asegurado en la fecha del evento desde teléfonos pre pago y post pago; información de las radio bases activadas por el teléfono que portaba el responsable del bien en la fecha del evento; información del número de IMEI (identidad internacional de equipo móvil) del teléfono utilizado; obtener las grabaciones efectuadas al Sistema de Emergencias 9-1-1 y el detalle de sus reportes al ocurrir el siniestro; investigaciones; reconstrucciones de hechos y análisis técnicos diversos que estime pertinentes para determinar el valor de los daños, así como la forma y circunstancias en que ocurrió el accidente. Asimismo, en caso de que la persona que conduzca o tenga bajo su responsabilidad el vehículo en el momento del evento no corresponda al Asegurado, corresponderá al Asegurado solicitar al conductor y/o responsable, la autorización correspondiente para la obtención de la información contenida en este artículo.
6. Autorizar al Instituto, en caso de indemnización por cobertura “B” y cobertura “P”, a verificar el estado de salud de cualquiera de las personas amparadas, quienes deberán colaborar realizándose las pruebas médicas que le sean requeridas para este objeto. Adjuntar para el trámite de pago bajo las coberturas “B” y “P”, las facturas originales de los gastos incurridos, de los exámenes de laboratorio y gabinete, así como pruebas especiales, epicrisis médica completa de la atención recibida en el Centro Hospitalario y certificación del expediente médico.
   En caso de requerirse por parte del INS, presentar documentación existente de Centros Hospitalarios privados o públicos donde se recibió la atención. En caso de que el Asegurado solicite realizarse algún tratamiento, procedimiento o cirugía en el extranjero, se requerirá que el INS valore la situación, para que autorice lo solicitado y en los términos que se le indique. Entiéndase que la negativa de cualquiera de los posibles beneficiarios de esta cobertura autoriza al Instituto, en relación a esa persona, a rechazar la reclamación efectuada o suspender a partir de la fecha de la negativa, los pagos por concepto de gastos médicos pendientes de erogar, debiendo éste reintegrar al Instituto todos los pagos girados con anterioridad.

F) CONVENIOS, CONCILIACIONES Y ARREGLOS DE PAGO

En caso que el Asegurado pretenda utilizar la póliza en un arreglo judicial o extrajudicial bajo las coberturas de Responsabilidad Civil amparadas por este Contrato, deberá solicitar autorización previa y expresa del Instituto; en caso contrario, asumirá personalmente el costo respectivo.

G) INDEMNIZACIÓN POR ROBO TOTAL O PARCIAL Y PÉRDIDA TOTAL

G.1. Robo Parcial:

1. El Asegurado deberá presentar la documentación que le permita comprobar al INS que el vehículo al momento del evento, contaba con el dispositivo de seguridad instalado o que existía continuidad en el pago del servicio de seguridad, en razón del descuento otorgado en la cobertura “F” Robo y/o Hurto.

2. Si el vehículo aparece con antelación al pago de la indemnización, el Asegurado deberá presentar en adición a la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), la inspección ocular del estado físico en que apareció el vehículo robado y solicitar la valoración de los daños.

G.2. Robo Total:

1. A partir de la presentación de la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), transcurridos 15 días hábiles, el Asegurado deberá presentar al Instituto certificación emitida por este organismo, donde conste que el vehículo no apareció.
2. Comparecer ante un notario público designado por el Instituto para firmar las escrituras que sean necesarias para desinscribir y/o traspasar el vehículo a favor del Instituto, presentar certificación libre de gravámenes, anotaciones e infracciones de tránsito del Registro Público y COSEVI (exceptuando el gravamen de robo dada la denuncia presentada por el evento), gestionar la cancelación del gravamen prendario. Igualmente se obliga a suscribir escrituras públicas para subsanar defectos relacionados con el proceso de traspaso, desinscripción relacionadas con el reclamo.
3. Estar al día en el pago de los derechos de circulación del periodo vigente al momento de ocurrir el evento siniestral.
4. Tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y la cancelación de gravámenes.

G.3. Pérdida Total:

1. Tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y realizar el depósito de las placas del mismo a la autoridad correspondiente.
2. Estar al día en el pago de los derechos de circulación del periodo vigente al momento de ocurrir el evento siniestral.

H) CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE OPCIONES INDEMNIZATORIAS

1. El Asegurado, previo a la confección de la valoración de daños, deberá indicar por escrito al Instituto el tipo de repuestos con que desea reparar el vehículo siniestrado; a excepción de los casos en donde desde el aseguramiento el Asegurado definió que los repuestos con los cuales deseaba reparar los daños amparados del vehículo asegurado debían ser usados o alternativos (genéricos).
2. Cuando los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, el INS podrá adquirirlos en el mercado internacional o podrá autorizar la opción indemnizatoria de Pago en Efectivo. El Instituto cotizará el valor de los repuestos seleccionados o definidos por el Asegurado mediante factura proforma, o se realizará tasación discrecional efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos de nacionalización de la mercadería y utilidad razonable.
3. En los casos donde el Asegurado ha definido previamente en la solicitud de aseguramiento que los repuestos para reparar el vehículo son usados o alternativos (genérico) y al momento de indemnizar el reclamo, no se cuenta con los valores de los repuestos para esa marca, modelo y estilo de vehículo en el Sistema IRV o solamente se encuentra disponible otro tipo de repuesto distinto al seleccionado en el aseguramiento, el Instituto podrá aplicar la opción de pago en efectivo, indemnizando el valor cotizado de los repuestos usados o alternativos (genérico).

SECCIÓN IV
PRIMA

ARTÍCULO 11. DOMICILIO DE PAGO DE PRIMAS

Para todo efecto contractual se tendrá como domicilio de pago las Sedes del Instituto u otro lugar dispuesto por el INS para tal efecto.

El Cliente cuenta para realizar el aseguramiento de su vehículo con los siguientes canales de intermediación: Sociedades Agencias de Seguros, Agentes de Seguros, Sociedades Corredoras de Seguros y sus Corredores y Venta Directa a través de las oficinas del Instituto o por medio virtual en su página Web.

En caso que exista un acuerdo de pago por recaudación de primas, este se indicará en las Condiciones Particulares.

ARTÍCULO 12. PRIMA DEVENGADA

La prima de un período, una vez transcurrido o vencido este, se dará por totalmente devengada, extinguiéndose por tanto el Contrato.

ARTÍCULO 13. FRACCIONAMIENTO DE PRIMA

La vigencia de este Contrato es semestral, sin embargo el Asegurado y/o Tomador podrá pagar la prima semestral en fraccionamientos mensuales o trimestrales, para lo cual el Instituto aplicará un recargo, cuyo monto se reflejará en las Condiciones Particulares; lo anterior, de conformidad con las disposiciones que para tal efecto mantenga vigentes el Instituto.

En el caso de la forma de pago Deducción Mensual de Salario, no se aplicará el porcentaje de recargo por pago fraccionado.

Forma de Pago	Porcentaje de Recargo por fraccionamiento de prima
Mensual	6%
Trimestral	4%
Cargo Automático Mensual	6%
Cargo Automático Trimestral	4%

El beneficio del pago fraccionado de la prima se suspenderá en caso de que ocurra un evento que deba indemnizarse bajo este contrato, en cuyo caso el tomador y/o asegurado deberá cancelar las primas pendientes hasta completar la prima total semestral, o en su defecto podrá autorizar al Instituto para que deduzca del pago indemnizatorio la suma que faltare para completar la prima semestral correspondiente.

Este beneficio se rehabilitará en las mismas condiciones, a partir de la renovación del contrato.

ARTÍCULO 14. PERÍODO DE GRACIA

Es una extensión del período de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento anotada, durante el cual puede ser pagada sin aplicación de recargos por mora, manteniendo los derechos del Asegurado. El Instituto concederá al Asegurado y/o Tomador, un período de gracia de 10 días hábiles para las formas de pago semestral, trimestral, mensual y cargo automático. En el caso de la deducción mensual de salario, la empresa que tiene la responsabilidad de realizar el cobro de la prima a sus empleados, deberá depositar dichas primas en los primeros quince días del mes siguiente al rebajo.

ARTÍCULO 15. MONEDA

Tanto el pago de las primas e indemnizaciones, que tengan lugar conforme a las obligaciones de este Contrato, se liquidarán en la moneda en que está suscrito este seguro, a saber colones costarricenses (CRC).

ARTÍCULO 16. TIPO DE CAMBIO

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.

ARTÍCULO 17. DESCUENTOS, BONIFICACIONES Y RECARGOS

1. Descuentos:

El Instituto podrá aplicar descuentos comerciales, según las características y condiciones del riesgo asegurado, tales como:

- Volumen de primas.
- Volumen de vehículos asegurados.

- Forma de pago.
- Índice de siniestralidad.
- Coberturas contratadas.
- Antigüedad del vehículo.
- Planes Familiares.

En el caso de los vehículos con antigüedades iguales o superiores a 10 años, si el Asegurado y/o Tomador selecciona en la Solicitud de Seguro la opción de utilizar repuestos usados o alternativos en las reparaciones amparadas por las coberturas “D” Colisión y/o Vuelco en Pérdidas Parciales y/o Totales y “F” Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, se aplicará un descuento en el precio de esas coberturas. Dicho descuento será detallado en las Condiciones Particulares de este Contrato.

El descuento por concepto de Planes Familiares se realizará a partir del agrupamiento de 2 vehículos o más (no aplican bicicletas) que hayan declarado en la Solicitud de Seguro el uso personal o personal-comercial. El descuento a aplicar podrá ser hasta un 55%, el mismo se reflejará en la Condiciones Particulares de la póliza. El agrupamiento se realizará considerando su relación de parentesco sin aplicar restricción en cuanto la antigüedad del vehículo para conformar el plan.

El Asegurado que ingrese al Plan Familiar debe poseer un historial de buen comportamiento siniestral, en el entendido que al momento de suscribir el plan, así como para mantenerse en éste, no debe registrar recargo alguno en la prima del seguro por este concepto, en cualquier contrato del seguro de Automóviles suscrito con anterioridad.

Independientemente del porcentaje de bonificación que posea el Asegurado al ingresar al plan familiar, se otorgará el mismo porcentaje de descuento a todos los miembros del plan, según su número de integrantes.
Una vez conformado el plan familiar, los eventos que presenten sus miembros afectarán únicamente su récord individual de siniestralidad. El Instituto aplicará el porcentaje de siniestralidad que indique la Tabla de Factor de Experiencia Siniestral vigente en cada renovación.

No podrá volver a disfrutar del beneficio económico del descuento por Plan Familiar, sea en el plan perteneciente, en la suscripción de un nuevo plan, en la inclusión de uno nuevo o en otro ya existente, el Asegurado que perteneciendo a un plan familiar haya tenido siniestros pagados a su nombre.

2. Bonificaciones y Recargos:

El Instituto analizará semestralmente el índice siniestral del Asegurado y/o Tomador del seguro y podrá aplicar recargos o descuentos sobre el monto de la prima que éste pague en su(s) póliza(s), de acuerdo con los porcentajes de siniestralidad consignados en la tabla de factor de experiencia siniestral adjunta, y con el resultado del análisis del Índice de Siniestralidad que muestre el Asegurado en su historial como Cliente del INS.

Tabla de Factor de Experiencia Siniestral			
Tramo	**Índice Siniestral**	**Tipo Factor**	**Tope máximo**
1	Igual a 0	Bonificación	45%
2	De más de 0% hasta 20%	Bonificación	35%
3	De más de 20% hasta 40%	Bonificación	30%
4	De más de 40% hasta 65%	No aplica	0%
5	De más de 65% hasta 100%	Recargo	5%
6	De más de 100% hasta 200%	Recargo	10%
7	De más de 200% hasta 400%	Recargo	20%
8	De más de 400% hasta 500%	Recargo	35%
9	Más de 500%	Recargo	70%

Estos porcentajes se harán efectivos en la prima a pagar de la emisión o renovación que se genere en fecha posterior a la fecha en que se realiza el estudio del Índice Siniestral del historial del Asegurado como Cliente del INS, y se reflejarán en las Condiciones Particulares de este Contrato.

No se aplicará porcentaje alguno de recargo o bonificación por experiencia siniestral a los Asegurados que contraten un seguro en su condición de aprendices de conducción, a fin de tramitar el permiso correspondiente de aprendizaje de conducción ante el Consejo de Seguridad Vial (COSEVI).

Únicamente en el caso que el Asegurado demuestre mediante la presentación de sentencia firme, certificada, sellada y emitida por el del juzgado respectivo no ser responsable del evento y en el mismo proceso se condene a un Tercero, el Instituto ajustará la siniestralidad de la póliza a partir de la fecha de presentación de dicha sentencia ante el Instituto, devolviendo cuando proceda las primas correspondientes a partir de esa fecha. El ajuste en la siniestralidad del Asegurado no operará en caso que no exista condena alguna para las partes o la sentencia se resuelva por culpa concurrente o indubio pro-reo.

A los Asegurados que tengan una antigüedad igual o superior a 3 años como clientes del Seguro Voluntario de Automóviles, que posean un primaje acumulado superior a diez millones de colones (¢10.000.000) y un índice siniestral (cociente de los siniestros netos pagados y las primas netas por las coberturas contratadas por el Asegurado en el Seguro Voluntario de Automóviles por todo el tiempo durante el cual ha sido Cliente de este seguro) superior al 75%, el Instituto podrá aplicar un recargo adicional al 70% establecido y hasta el 100%, previa valoración del perfil comercial del Asegurado.

ARTÍCULO 18. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

Al finalizar cada año calendario, el Instituto podrá reconocer un porcentaje por participación de utilidades a los clientes estratégicos asegurados que tengan suscritas pólizas de flotilla con un número mínimo de diez (10) riesgos asegurados, los cuales generen utilidades en la administración de este seguro. Este reconocimiento se puede otorgar mediante pago en efectivo o por rebajo de las primas del siguiente período, según se haya establecido en las Condiciones Particulares de la póliza.

La participación de utilidades opera de la siguiente forma:

a. La liquidación se calcula al finalizar el año calendario respectivo. Del total de las primas anuales ganadas y devengadas del período en estudio (primas brutas pagadas por el Cliente menos devoluciones de primas efectuadas por el Instituto), se deducirán los gastos administrativos y las sumas pagadas por concepto de siniestros incurridos durante el año, así como los siniestros incurridos durante el período que se encuentren pendientes de pago; del remanente si lo hubiere, se aplicará el porcentaje a reconocer según los parámetros establecidos a continuación:
   - Para las pólizas que tengan contratada únicamente la cobertura de Responsabilidad Civil, se podrá negociar una participación de un 5% hasta un 20%.
   - Para las pólizas que tengan contratadas las coberturas de Responsabilidad Civil y Daño Directo (cobertura D), se podrá negociar una participación de un 5% hasta un 50%.

b. En el caso que no se dieran excedentes, conforme lo indicado en el inciso a. anterior, las pérdidas del período serán aplicadas a la liquidación del siguiente período.
c. Si existiera un reclamo pagado o una devolución de primas que no se contempla en el cálculo del período liquidado que le corresponde, el Instituto podrá incluirlo en la liquidación del siguiente periodo.

ARTÍCULO 19. DEVENGO DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

Al pagar una indemnización como Pérdida Total, se dará por devengada la prima correspondiente al resto del periodo con base en el cual fue calculada. En caso que se haya pactado el pago fraccionado de la prima, las fracciones no canceladas serán exigibles al momento de la indemnización. El Asegurado y/o Tomador podrá realizar el pago correspondiente en ese momento o en su defecto este se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

SECCIÓN V
PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS

ARTÍCULO 20. PROCESO GENERAL PARA TRÁMITE DE SINIESTROS

En caso que ocurra un evento siniestral, el Asegurado deberá cumplir con las obligaciones establecidas en el Artículo "Obligaciones del Asegurado".

El tiempo que conlleve la reparación del vehículo dependerá de la existencia de los repuestos, así como a las labores propias y necesarias de reparación.El Instituto no indemnizará el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes que el INS haya realizado la valuación de los daños.

En todos los casos, la obligación del Instituto se concretará a pagar el valor para restablecer el estado que tenía el automóvil al momento inmediatamente antes de ocurrir el evento, en forma racional y/o equivalente.

En caso de accidente de tránsito menor, si el Asegurado conviene con el otro conductor o con el propietario del inmueble afectado adherirse a las condiciones del Decreto Ejecutivo No. 39146-MOPT publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 176 del 9 de septiembre de 2015 deberá seguir el procedimiento que se describe en las Condiciones Operativas en Caso de Accidente Menor, que forman parte de este contrato.

ARTÍCULO 21. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN

El Instituto para cumplir válidamente con el Asegurado hasta el límite de responsabilidad de la suma contratada, utilizará cualquiera de las siguientes opciones de indemnización:

- **Sustitución de repuestos a través del sistema IRV:** Consiste en el uso de una herramienta tecnológica que permite cotizar y adquirir en el mercado los repuestos considerando el tipo seleccionado por el cliente. Cuando el monto de la mano de obra sea insuficiente para cubrir el deducible, el cliente podrá optar por el depósito del monto que haga falta para cubrir el deducible, con el propósito de hacer entrega de los repuestos cotizados.
- **Sustitución de repuestos mediante compra directa:** Adquirir directamente los repuestos seleccionados por el cliente para reparar el vehículo siniestrado.
- **Pago en efectivo:** Pagar las indemnizaciones en efectivo de los daños ocasionados al automotor siniestrado, girándole el monto de la valoración de los daños, el cual incluye la mano de obra sin el Impuesto de Ventas y costo de los repuestos indicados en la valoración, entre otros rubros. Opera también cuando los costos de reparación del automotor exceden el Monto Asegurado, en cuyo caso se indemnizará la cuantía correspondiente, según las condiciones de aseguramiento del bien y su Valor Real Efectivo, menos las deducciones aplicables, conforme al Límite de Responsabilidad establecido para la cobertura afectada.
- **Reembolso:** Sustituir las partes dañadas del vehículo, reembolsando al Asegurado el costo de los repuestos seleccionados indicados en el avalúo, adquiridos con uno de los proveedores de adjudicatarios de la red de proveedores de servicios auxiliares.

21.1. Operativa de las opciones de indemnización:

1. Procedimiento especial para sustitución de repuestos a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual):

a. Verificación del tipo de repuesto seleccionado por el Asegurado, según lo indicado en el inciso H) "Condiciones para la aplicación de Opciones Indemnizatorias" del Artículo "Obligaciones del asegurado" del presente contrato de seguro.
b. Se realiza la cotización de los repuestos seleccionados por el Asegurado o Tercero Perjudicado en el Sistema IRV y se notifica de forma automática por correo electrónico o vía fax, en caso de que se haya consignado el número en el formulario "Selección Tipo de Repuesto", los términos de la cotización y se le indica que puede presentar una oferta alternativa, en los tres días hábiles siguientes a la recepción de la notificación; de lo contrario se tendrá por aceptada la cotización efectuada por el Instituto. El Instituto confirmará la recepción de la notificación telefónicamente, a efecto de verificar su recepción o subsanar cualquier inconsistencia que impida la comunicación de la información como corresponde.
c. Autorizados los repuestos al proveedor de la Red de Servicios Auxiliares por parte del INS, el Asegurado no podrá cambiar la selección del tipo de repuesto.

2. Sustitución de repuestos mediante compra directa:

a. Adquirir directamente los repuestos seleccionados por el cliente para reparar el vehículo siniestrado.
b. Verificación del tipo de repuesto seleccionado por el Asegurado, según lo indicado en el inciso H) "Condiciones para la aplicación de Opciones Indemnizatorias" del Artículo "Obligaciones del asegurado" del presente contrato de seguro.
c. Se realiza la cotización de los repuestos seleccionados por el Asegurado o Tercero Perjudicado en el Sistema IRV y se notifica de forma automática por correo electrónico o vía fax, en caso de que se haya consignado el número en el formulario "Selección Tipo de Repuesto", los términos de la cotización y se le indica que puede presentar una oferta alternativa, en los tres días hábiles siguientes a la recepción de la notificación; de lo contrario se tendrá por aceptada la cotización efectuada por el Instituto. El Instituto confirmará la recepción de la notificación telefónicamente a efecto de verificar su recepción o subsanar cualquier inconsistencia que impida la comunicación de la información como corresponde.

3. Procedimiento de Reembolso o Pago en Efectivo:

a. En caso de no utilizar el procedimiento para sustitución de repuestos a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual), o la sustitución de repuestos dañados a través de la compra directa, se aplicará el procedimiento especial de Reembolso o Pago en Efectivo, según corresponda, para ello el INS le informará por escrito al Asegurado y/o al Tercero Perjudicado.
b. En caso que en la notificación se indique la opción "Reembolso", el Asegurado o Tercero Perjudicado deberá presentar ante el INS las facturas de mano de obra y repuestos únicamente de los proveedores que forman parte de la Red de Servicios Auxiliares para la adquisición de repuestos y/o para la reparación de los daños del vehículo, o de la Agencia representante de la marca del vehículo en el país.
c. En caso de que los repuestos deban ser adquiridos en el extranjero, aplicará lo establecido en el Artículo "Coberturas" Incisos 4.1.c y d, 6.1.c y d y 8.1.c y d referentes al Límite de Responsabilidad.
d. Cuando en la notificación se indique la opción "Pago en Efectivo", el Asegurado no requerirá presentar ante el INS las facturas de mano de obra y repuestos, por tanto se girará la indemnización estimada al Asegurado.
e. Para Terceros Perjudicados el pago de la indemnización bajo esta opción indemnizatoria para bienes distintos a vehículos, se empleará la valoración del bien siniestrado realizada por el Perito designado por el INS de su Red de Servicios Auxiliares.

La lista de talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración, Adquisición de Repuestos y/o para la Reparación de los Daños del Vehículo, podrá ser consultada en cualquier momento por el Asegurado y/o Tomador o el Tercero Perjudicado a través de nuestro sitio Web www.ins-cr.com, ingresando al link Búsqueda de Talleres. Adicionalmente, el Inspector de Accidentes del Instituto hará entrega de dicha información al Conductor Asegurado en el momento del evento.

ARTÍCULO 22. EXCEPCIÓN DE PAGO POR INTERÉS COMERCIAL

Cuando por razones de índole comercial el Instituto determine aceptar razonadamente el incumplimiento de alguna obligación contractual por parte del Asegurado, así lo hará constar en el expediente incorporando al mismo el informe correspondiente. Asimismo, para aquellos casos en donde se incurra en una inobservancia administrativa que implique una responsabilidad para el Instituto durante el proceso de aseguramiento y/o pago del reclamo, no debe derivar ésta en perjuicio para el Asegurado.

ARTÍCULO 23. DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES

Además de las obligaciones consignadas en el Artículo "Coberturas" de este Contrato, el Instituto se obliga con el Asegurado, siempre y cuando exista monto suficiente según la suma asegurada en la cobertura, a reconocer:

A) Bajo las Coberturas "A", "C", "I" y "L":

1. Defensa Profesional Legal:

Salvo que el Asegurado haya suscrito la cobertura "E" Gastos Legales, el Instituto podrá ofrecer al Asegurado la Defensa Profesional Legal en las acciones judiciales de carácter civil que se sigan en su contra por cobro de daños y/o perjuicios, tales como ejecuciones de sentencia, ordinarios civiles, abreviados y acciones civiles resarcitorias. En caso de que el Asegurado decida asumir bajo su responsabilidad la defensa civil de un proceso judicial sin autorización del INS, el costo de los honorarios estará a cargo del Asegurado.

En su defecto, el Instituto podrá autorizar al Asegurado demandado, previa solicitud escrita, la contratación de un defensor particular, y le reconocerá los honorarios de conformidad con el arancel vigente del Colegio de Abogados que corresponda por la defensa de la causa civil.

3. Pagos:

3.1. Reintegrar los gastos razonables y adicionales efectuados por el Asegurado en el proceso de la indemnización del reclamo, dentro del ámbito de la cobertura.
3.2. Pagar el monto de la condenatoria judicial, las costas (personales y procesales en sede civil) y los intereses que se liquiden.
3.3. Sufragar los gastos por el suministro de primeros auxilios médicos y quirúrgicos que haya sido imperativo realizar por el Asegurado a causa del accidente.
3.4. Reintegrar los gastos por diligencias que cumpla el Asegurado a solicitud del Instituto, excepto los que representen lucro cesante o pérdida de uso.

4. Ajustes:

Cuando existan elementos suficientes que determinen la responsabilidad del Asegurado en un accidente, pero éste decida no aceptar la misma y no brinde colaboración para finiquitar un arreglo conciliatorio, el Instituto efectuará indagaciones, gestiones, ajustes, valoraciones y/o cálculos actuariales que le permita fijar a una fecha determinada el monto máximo a reconocer; por consiguiente, el incremento en la suma a pagar derivado de la conducta del Asegurado será asumido de su propio peculio.

B) Bajo las Coberturas "D", "F", "H", "Y" y "Z":

1. Pagos:

Ante la ocurrencia de un evento amparado, se reintegrarán al Asegurado los gastos en que razonablemente incurra para proteger el vehículo asegurado de pérdidas adicionales.

ARTÍCULO 24. BASES DE INDEMNIZACIÓN

1) INDEMNIZACIONES POR PÉRDIDA TOTAL

El Instituto indemnizará como Pérdida Total los daños que presente el vehículo asegurado a consecuencia de cualquiera de los riesgos amparados por las coberturas de éste Contrato.

En los casos en que exista salvamento, el Instituto podrá rebajar del monto de la pérdida bruta su costo. El Asegurado deberá tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y realizará el depósito de placas a la autoridad competente. Por interés institucional el INS tendrá la potestad de conservar el salvamento de ser necesario.

2) SOBRESEGURO

Cuando el Valor Declarado del automóvil asegurado sea mayor que el Valor Real Efectivo, el Instituto solamente estará obligado a indemnizar hasta el Valor Real Efectivo (V.R.E.), menos el salvamento y el deducible. Se devolverá la prima proporcional del último período.

3) INFRASEGURO

a. EN PÉRDIDA PARCIAL

Cuando el Valor Declarado del vehículo asegurado sea menor que el Valor Real Efectivo, el Instituto rebajará de la indemnización primero la diferencia proporcional que hubiere entre el Valor Declarado y el Valor Real Efectivo, además del deducible.

b. EN PÉRDIDA TOTAL

El Instituto rebajará de la indemnización el valor del salvamento y el deducible. En caso de existir Infraseguro, éste se aplicará en la misma proporción sobre el salvamento.

c. EN PRIMER RIESGO ABSOLUTO

No aplica Infraseguro para esta forma de aseguramiento.

ARTÍCULO 25. DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS

El Instituto Nacional de Seguros implementará las disposiciones que a continuación se establecen, siempre y cuando el evento que origina la responsabilidad del Asegurado se encuentre cubierto por el respectivo seguro, se haya cumplido con todas las condiciones establecidas para el respectivo contrato de seguros, y hasta por el monto máximo de cobertura en él establecido.

1. El Asegurado que solicite la aplicación de la reparación de daños en sede administrativa, deberá cumplir con todas las obligaciones que le demande su contrato de seguro, que el riesgo esté cubierto por éste, que no se aplique ninguna de las exclusiones contenidas en el mismo, que exista el aviso de accidente presentado en forma oportuna, que exista interés asegurable y demás condiciones.
2. Queda entendido que en este contrato cuando se haga alusión a Exclusiones, Obligaciones y Sanciones o cualquier apartado de la póliza en donde se refiera a las coberturas “A” y “C”, su aplicación será tanto para la Responsabilidad Civil Extracontractual bajo las coberturas: “A” Lesión y/o Muerte de Terceras Personas, “C” Daños a la propiedad de Terceras Personas, “I” Extendida y “L” Extendida por el uso de un auto sustituto.
3. Los conceptos que aquí se indemnicen están sujetos de ajuste cuando existan sumas previamente pagadas por otros seguros o regímenes existentes en el país, así como los honorarios que hayan sido suministrados por el Instituto a través de su Sistema Médico Asistencial.
4. En caso de indemnizaciones bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de terceras personas, el Instituto brindará:
    a. Atención médica, farmacéutica, hospitalaria, quirúrgica y rehabilitación, brindada por medio del Sistema Médico Asistencial del Instituto Nacional de Seguros y convenios existentes con otras instituciones públicas y privadas.
    b. Pago de subsidio por incapacidades temporales.
    c. Subsidio por alimentación, transporte, y hospedaje, cuando las circunstancias así lo ameriten.
    d. Pago de daño físico o material como consecuencia de la lesión y/o muerte.
    e. Perjuicios.
    f. Daño moral.
5. El pago por daño moral se sujetará a negociaciones razonables entre las partes, con participación directa del Instituto, considerando las pretensiones de la víctima o causahabientes, tratamientos médicos, proceso de recuperación, secuelas y todos aquellos elementos de índole moral o mental, que hubieren afectado a las víctimas.
6. Si la indemnización es bajo la cobertura “C”, “I” Extendida y “L” Extendida por el uso de un auto sustituto por la Responsabilidad Civil Extracontractual por daños a la propiedad de terceras personas, el monto de los daños materiales que asumirá el Instituto, se determinará de conformidad:
    a. Con el avalúo efectuado por el INS.

b. La reparación de los daños al vehículo se efectuará en los Talleres que conforman Red de Servicios Auxiliares para la valoración y reparación de daños con supervisión y ajuste remoto.
c. La adquisición de los repuestos para la reparación del vehículo del Tercero Perjudicado se realizará a través de los proveedores de la Red de Servicios Auxiliares establecida para tales efectos.
d. Al Tercero Perjudicado se le aplicarán las mismas opciones indemnizatorias y las políticas establecidas para el Asegurado. Además se aplicarán los Clausulados Generales, Especiales y Particulares del respectivo seguro básico afectado.

7. En cuanto al lucro cesante, se tomará como fundamento el tiempo de reparación fijado en el indicado avalúo, debiendo la víctima aportar las pruebas idóneas a satisfacción del Instituto y las partes, que comprueben el perjuicio económico sufrido. En el eventual reclamo de honorarios de abogados, la suma a reconocer deberá ajustarse conforme a lo previsto en el arancel correspondiente.

8. En el caso de que la culpabilidad sea atribuida a un Asegurado y la víctima es No Asegurado, el Instituto aceptará indemnizar el daño del tercero, sujeto a los límites de los avalúos efectuados por los peritos designados por el INS a los bienes afectados, sin perjuicio de dichos avalúos como prueba adicional fehaciente aportada por el perjudicado a satisfacción del Instituto. El lucro cesante o cualquier otro perjuicio reclamado serán negociados entre el No Asegurado y el Instituto dentro de parámetros justos y razonables, partiendo de las pruebas que demuestren tales perjuicios.

9. En caso de colisión de un Asegurado cuya responsabilidad no le es atribuible, siendo un No Asegurado el responsable del accidente, se indemnizará bajo los siguientes términos:

   a. Si el No Asegurado acepta pagar la totalidad de los daños y el Asegurado no tiene necesidad de utilizar la póliza, no requerirá la anuencia del Instituto para conciliar.
   b. En los casos de subrogación de derechos.
   c. Si el tercero responsable del evento no cumple con el acuerdo de pago dentro del plazo otorgado por el juzgado de tránsito respectivo, ya sea por homologación de un acuerdo conciliatorio o sentencia condenatoria, lo que motiva a que el Asegurado decida utilizar la póliza que ampara su vehículo, éste deberá seguir los trámites pertinentes hasta obtener la sentencia condenatoria contra el tercero causante del evento y deberá presentarla al Instituto.
   d. Si el Asegurado ha utilizado su póliza y desea llegar a una conciliación con el tercero responsable No Asegurado, de previo deberá gestionar que dicho tercero llegue a un arreglo con el Instituto por todo lo pagado, quedando a su libre disposición negociar el deducible que se le haya rebajado.

10. Deben existir elementos de prueba suficientes a juicio del Instituto, para establecer la responsabilidad del Asegurado.

11. El perjudicado o su representante, de acuerdo a las disposiciones que aquí se establecen a efecto de fijar una suma justa y razonable conforme a las pruebas que se presenten de sus ingresos, así como cálculos matemáticos y la negociación entre el Instituto, la víctima y el Asegurado, homologarán en Sede Judicial dicha propuesta del ente Asegurador.

ARTÍCULO 26. SALVAMENTO

Ocurrido el evento, si por la magnitud de los daños que presenta el automóvil se determina la presencia de una Pérdida Total y existiera un valor de salvamento, el Instituto fijará el valor del salvamento o podrá negociar con el Asegurado dejarse la propiedad del bien por razones de conveniencia institucional o comercial; el Asegurado podrá elegir si acepta el valor del salvamento o si deja el automóvil siniestrado al Instituto, de tal forma que no se le deduzca el valor del salvamento de la indemnización. Cuando el Asegurado decida aceptar el valor del salvamento y dejarse el vehículo siniestrado, el Instituto rebajará el valor correspondiente al salvamento de la suma a indemnizar.

En caso que la decisión del Asegurado sea entregar el salvamento al Instituto, este deberá cumplir con los requisitos legales para el traspaso del bien previo al giro de la indemnización.

Para la forma de aseguramiento a Primer Riesgo Absoluto, cuando se determine una Pérdida Total, la indemnización estará sujeta a la aplicación del salvamento. Si en el proceso de ajuste la diferencia entre el Valor Real Efectivo del automóvil y el valor del salvamento da como resultado un monto inferior a la suma asegurada, la base de la indemnización corresponderá

al resultado de la operación descrita (V.R.E. – Salvamento). Cuando dicho resultado sea superior, la indemnización se hará con base en la suma asegurada, rebajando únicamente el deducible convenido.

ARTÍCULO 27. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

Declinación: En aquellos casos de declinación, el Instituto comunicará por escrito al Asegurado y/o Tomador cualquier resolución o requerimiento que emita referente a la tramitación del reclamo.

Revisión: El Asegurado y/o Tomador puede (n) solicitar la revisión ante el Instituto. Para dicha revisión deberá presentar su alegato por escrito y aportar las pruebas correspondientes.

ARTICULO 28. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO

1. Prescripción en las coberturas "A", "C", "I" y "L":

En lo concerniente a las coberturas de Responsabilidad Civil, la prescripción será de diez años después de la fecha de emitida la sentencia judicial en firme.

2. Prescripción en las coberturas "B" "D", "F", "H", "J", "K", "N", "P", "Y" y "Z":

Las acciones originadas por esta póliza prescriben por el transcurso de cuatro años, que se contarán a partir de la fecha del evento; plazo dentro del cual el Asegurado está obligado a aportar todos los requisitos y documentos que permiten liquidar su reclamo.

La prescripción aplicará para las acciones originadas bajo la cobertura "B" Servicios Médicos Familiares Básicos, una vez transcurridos 4 años, contados a partir de la fecha de agotamiento del Seguro Obligatorio Automotor; el plazo anterior aplica para que el Asegurado se practique las cirugías, tratamientos, procedimientos y similares, correspondientes a las lesiones sufridas en el evento. También finalizará el reintegro de gastos médicos si se hubiere agotado el monto Asegurado, lo que ocurra en primera instancia.

La prescripción en coberturas "A", "B", "C", "D", "F", "H", "I", "J", "K", "N" "P", "Y" y "Z", se interrumpirá por:

a. La interposición de la acción judicial.
b. Cuando el reclamo se encuentre en proceso de tasación.
c. Cuando el atraso en el trámite de indemnización del reclamo se deba a causas imputables al Instituto, habiendo el Asegurado aportado la totalidad de requisitos requeridos para el análisis del reclamo.

Si el Asegurado ignora la ocurrencia del evento, la prescripción empezará a correr desde el día en que tuvo conocimiento del hecho. En este supuesto, deberá comprobar por escrito a satisfacción del Instituto su transitoria ignorancia del evento.

3. Plazos de cumplimiento en coberturas "G" y "M":

Cuando el Asegurado requiera utilizar los servicios de asistencia que contemplan las coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida del Seguro Voluntario de Automóviles, el Asegurado deberá llamar en el territorio nacional, inmediatamente después de ocurrido el evento al Instituto (800-800-8001) para que le faciliten el servicio de asistencia.

En caso de que el Asegurado requiera la asistencia en el extranjero, llamará por cobrar al INS a los teléfonos que se indican en el Artículo "Solicitud de Servicios" de las Condiciones Operativas de las coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida.

No se realizarán reintegros por servicios de asistencia que el Asegurado contrate por sus propios medios, salvo en las siguientes situaciones:

a. Si por causas de fuerza mayor imputables al Asegurado, éste no pudo solicitar el servicio de asistencia al Instituto y tuvo que recurrir a un proveedor no reconocido por el INS, deberá presentar en la Sede del Instituto de su preferencia, dentro de un plazo no mayor a un mes (a partir de la fecha en que se brindó la asistencia), la justificación por escrito de las razones por la cuales incumplió la obligación contractual de llamar a los números telefónicos facilitados para efectos de solicitar la prestación requerida; deberá adjuntar además las facturas por los costos incurridos en la contratación de este servicio. El INS podrá denegar el reintegro de las facturas cuando demuestre que la omisión de la obligación antes indicada obedece a una actuación dolosa por parte del Asegurado.
b. Cuando un Asegurado solicite alguna prestación al número 800-800-8001 y el operador del servicio determine que no existe en la zona donde acaeció el siniestro un proveedor o que el proveedor disponible no puede brindar dicha prestación en un lapso menor a una hora, el operador del servicio comunicará dicha situación al Asegurado y éste podrá contratar el servicio requerido por su propia cuenta. El INS reconocerá el costo de la factura hasta los límites establecidos en cantidad y monto por evento, para cada uno de los servicios contemplados en el Artículo "Ámbito de Cobertura, de las Condiciones Operativas de las Coberturas "G" Multiasistencia Automóviles" y "M" Multiasistencia Extendida.

Para lo anterior, el Asegurado deberá presentar las facturas de los costos correspondientes al servicio contratado.

SECCIÓN VI
VIGENCIA Y RENOVACIÓN

ARTÍCULO 29. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO

Este Contrato entrará en vigor a partir del momento en que el Instituto acepte el riesgo y el Asegurado pague la prima y expirará en la fecha señalada en las Condiciones Particulares, a las 24 horas de la República de Costa Rica. Este Contrato se podrá renovar automáticamente por periodos iguales al inicial, en las mismas u otras condiciones, sujeto al consentimiento del Instituto y al pago de la prima de renovación correspondiente dentro del plazo establecido.

En los casos en que el Instituto solicite al Asegurado satisfacer algún requisito para la renovación de la póliza, la misma estará sujeta a su cumplimiento.

Este seguro tendrá una vigencia semestral, excepto que se contrate para un periodo de corto plazo, en cuyo caso se utilizarán las tarifas de corto plazo establecidas para este seguro. El periodo de vigencia se estipula en las Condiciones Particulares.

Toda política comercial aplicable a este Contrato surtirá efecto a partir de la renovación siguiente. El seguro cubrirá únicamente los reclamos por eventos amparados por este Contrato, que ocurran dentro de la vigencia de la póliza.

ARTÍCULO 30. PRÓRROGA DEL CONTRATO

Para efectos de este Contrato, se establece una prórroga tácita por un periodo por un período igual a la vigencia de este cuando el Asegurado pague la prima durante los plazos definidos, salvo cuando existieren variaciones en el contrato para lo cual las partes deben notificarlas a la otra con un mínimo de 30 días naturales antes de la fecha de vencimiento del Contrato y esta manifieste su aceptación indicándolo por escrito, o pagando o recibiendo la prima correspondiente.

ARTÍCULO 31. CANCELACIÓN DEL CONTRATO

Este Contrato podrá ser cancelado por el Instituto o por el Asegurado.

Si el Instituto decide no mantener este seguro, podrá cancelarlo notificando por escrito al Asegurado; la terminación operará con treinta (30) días naturales de anticipación con respecto a la fecha en que entrará en vigencia tal condición, y el Instituto devolverá la parte proporcional de la prima por el período que faltare para completar la vigencia del Contrato; no obstante, el Asegurado mantendrá sus derechos respecto a cualquier pérdida anterior a la fecha de terminación del seguro. Igualmente, el contrato se dará por terminado cuando el riesgo deje de existir, luego de la celebración del mismo.

Si el Asegurado y/o Tomador decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto por lo menos con treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de cancelación de la póliza; en cuyo caso, el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha señalada expresamente por el Asegurado y/o Tomador, la cual no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso.

La cancelación se regirá por los siguientes preceptos:

1. En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Asegurado y/o Tomador durante los primeros cinco (5) días de la emisión, el Instituto le devolverá el 100% de las primas que haya pagado.
2. Si la cancelación se produce posterior a los primeros cinco (5) días de la emisión y la póliza fue suscrita con vigencia de corto plazo (inferior a un semestre), el cálculo de la prima no devengada que se reembolsará al Asegurado y/o Tomador se efectuará a prorrata, deduciendo un porcentaje igual al 8% por ciento por concepto de gastos administrativos.
3. Si la cancelación se produce posterior a los primeros cinco (5) días de la emisión o renovación y la póliza fue suscrita por un semestre (independientemente de la forma de pago), el Instituto tendrá derecho a retener la prima devengada a corto plazo y por el plazo transcurrido del seguro, debiendo reembolsar al Asegurado y/o Tomador la prima no devengada de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión hasta la fecha de cancelación	Porcentaje devengado de la prima semestral
Hasta 1 mes	32%
Más de 1 mes a 2 meses	50%
Más de 2 meses a 3 meses	66%
Más de 3 meses a 4 meses	80%
Más de 4 meses a 5 meses	91%
Más de 5 meses a 6 meses	100%

4. En todo caso que corresponda la devolución de la prima, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación.
5. Si la póliza cuenta con Acreedor Prendario, previa cancelación del Contrato, debe de verificarse el cumplimiento de lo establecido en el Artículo “Acreedor Prendario” de este Contrato.

SECCIÓN VII
OTRAS CONDICIONES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 32. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Este seguro podrá contratarse bajo la siguiente modalidad de contratación:

a. Individual

ARTÍCULO 33. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO

El Seguro Voluntario de Automóviles es un seguro de Riesgo Nombrado diseñado para ser comercializado para vehículos de todo tipo de carrocería, uso y antigüedad que cumplan con condiciones mecánicas y de carrocería mínimas para su aseguramiento.

ARTÍCULO 34. CAMBIOS EN LA PÓLIZA

Los términos de las Condiciones Generales y/o Particulares podrán ser modificados por medio de addenda suscrito por el Instituto y agregados a ella, en casos tales como: modificaciones al clausulado de las Condiciones Generales, variaciones en las condiciones del riesgo, comportamiento siniestral del Asegurado, agravaciones del riesgo que represente el Asegurado para el Instituto, entre otros. Los cambios en el Contrato se incorporarán en forma inmediata y serán efectivos, a partir de la

fecha de renovación inmediata siguiente en que se notifique al Asegurado; toda vez, que se haya pagado la prima correspondiente, en caso que proceda.

ARTÍCULO 35. 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, en donde indique lo contrario o por requerimiento de la Autoridad Judicial.

ARTÍCULO 36. ACREEDOR PRENDARIO

A solicitud expresa del Asegurado, el Instituto incorporará al Contrato el Acreedor Prendario, ya sea a la persona física o jurídica que él determine.

En caso de ocurrir un evento cubierto por este Contrato, para Pérdidas Parciales el Instituto realizará el pago directamente al Asegurado, y en Pérdidas Totales amparará el interés del Acreedor de acuerdo con las previsiones de las Condiciones Particulares y hasta el monto demostrado de su acreencia. Si el Asegurado ha cedido todos sus derechos al Acreedor Prendario, no podrá realizar ninguna modificación al Contrato de Seguros, salvo que demuestre documentalmente que revocó tal cesión.

ARTÍCULO 37. PLURALIDAD DE SEGUROS

Si al ocurrir un siniestro el Asegurado o Beneficiario tuviese otro seguro o seguros que amparen total o parcialmente la pérdida, para un mismo periodo de tiempo, la responsabilidad en la presente póliza será la siguiente:

a. Si el otro seguro fue contratado con una aseguradora diferente al Instituto, la indemnización será el resultado de distribuir las pérdidas o daños ocurridos proporcionalmente al monto asegurado en su póliza, en relación con el monto total asegurado en todos los seguros.
b. En caso que el otro seguro sea contratado con el Instituto para la distribución de la indemnización, se distribuirá la misma en forma subsidiaria aplicando en primera instancia el Contrato suscrito con mayor antigüedad y así sucesivamente.
c. El Asegurado y/o Tomador deberá declarar al momento de suscribir el seguro, o en un plazo que no exceda a 5 días hábiles, contados a partir de la celebración del nuevo contrato, sobre la existencia de otras pólizas que amparen el mismo riesgo, así como también detalle de dichas pólizas que contengan al menos la siguiente información (Compañía Aseguradora, Número de Contrato, Línea de Seguro, Cobertura, Vigencia, Monto Asegurado).
d. Si, por incumplimiento del deber de notificar referido, el Instituto paga a la persona asegurada una indemnización mayor a la que le correspondería, se considerará que el pago fue indebido pudiendo el Instituto recuperar lo pagado en exceso. El Asegurado y/o Tomador, además de su obligación de reintegro el día hábil siguiente al que fue requerido, deberá reconocer al Instituto los intereses generados desde la fecha del pago en exceso hasta la fecha de efectivo reintegro, se aplicará la tasa de interés legal.
e. Si el Asegurado y/o Tomador celebra un contrato sin conocer la existencia de otros anteriores, siempre que no hubiera ocurrido un siniestro, podrá solicitar la terminación del más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por los anteriores contratos con el respectivo ajuste de la prima.
f. En el evento de que los contratos fueran celebrados simultáneamente, la persona asegurada podrá solicitar la reducción de las sumas aseguradas en forma proporcional entre todos los seguros o la terminación de alguno de los contratos.
g. El Instituto dará por terminado el Contrato, liberándose de toda obligación, si el Asegurado y/o Tomador celebra dos o más contratos de seguro con la intención de obtener un enriquecimiento indebido. El Instituto tendrá derecho a percibir la prima no devengada sin perjuicio del reclamo por otros daños o perjuicios generados.

Ocurrido el evento, si por la magnitud de los daños que presenta el automóvil se determina la presencia de una Pérdida Total y existiera un valor de salvamento, el Instituto fijará el valor del salvamento o podrá negociar con el Asegurado dejarse la propiedad del bien por razones de conveniencia institucional o comercial; el Asegurado podrá elegir si acepta el valor del salvamento o si deja el automóvil siniestrado al Instituto, de tal forma que no se le deduzca el valor del salvamento de la

indemnización. Cuando el Asegurado decida aceptar el valor del salvamento y dejarse el vehículo siniestrado, el Instituto rebajará el valor correspondiente al salvamento de la suma a indemnizar.

En caso que la decisión del Asegurado sea entregar el salvamento al Instituto, este deberá cumplir con los requisitos legales para el traspaso del bien previo al giro de la indemnización.

Para la forma de aseguramiento a Primer Riesgo Absoluto, cuando se determine una Pérdida Total, la indemnización estará sujeta a la aplicación del salvamento. Si en el proceso de ajuste la diferencia entre el Valor Real Efectivo del automóvil y el valor del salvamento da como resultado un monto inferior a la suma asegurada, la base de la indemnización corresponderá al resultado de la operación descrita (V.R.E. – Salvamento). Cuando dicho resultado sea superior, la indemnización se hará con base en la suma asegurada, rebajando únicamente el deducible convenido.

ARTÍCULO 38. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, la persona asegurada tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, los artículos sobre los que no se ha solicitado rectificación serán válidos y eficaces desde la fecha de emisión de la póliza. Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho de la persona asegurada de solicitar la rectificación de la póliza.

ARTÍCULO 39. DERECHO DE RETRACTO

El Asegurado 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. 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.

ARTÍCULO 40. AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO, FALSEDAD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO

Este Contrato podrá modificarse, en el reclamo o durante su vigencia, si se comprueba que el Asegurado ha realizado variaciones en las Condiciones Particulares del riesgo asegurado, las cuales deberán implicar cambios o agravaciones en el riesgo, mismas que podrían generar ajustes en la prima a pagar, revisión o inspección del vehículo, o en su defecto, el riesgo podrá ser declarado inasegurable por parte del Instituto.

En caso de disminución del riesgo, el INS deberá modificar el Contrato según corresponda y reducir la prima estipulada según la tarifa correspondiente, y devolver al Asegurado el exceso de prima pagada no devengada. Dicha devolución deberá darse en un plazo de diez (10) días hábiles a partir del momento en que la persona asegurada le notifique esta circunstancia o el asegurador tenga conocimiento de ella. En caso de falsedad en la declaración del riesgo por parte del Asegurado y/o Tomador, el Instituto podrá retener las primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio.

Si un siniestro ocurre antes de la modificación o cancelación de este Contrato, el Instituto deberá rendir la prestación debida cuando el vicio no pueda reprocharse al Asegurado y/o Tomador.

En caso de que la falsedad sea atribuible al Asegurado y/o Tomador, el Instituto estará obligado a brindar la prestación proporcional que le correspondería en relación con la prima pagada y aquella que debió haberse pagado si el riesgo hubiera sido correctamente declarado. Si el Instituto demuestra que de conocer la condición real del riesgo no hubiera consentido el seguro, quedará liberado de su prestación y retendrá las primas pagadas o reintegrará las no devengadas.

ARTÍCULO 41. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD

La omisión y/o inexactitud en que deliberadamente incurra el Asegurado y/o Tomador, libera al Instituto de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la ocurrencia y valoración del siniestro.

En los casos en que dicha omisión y/o inexactitud se descubra en una póliza ya emitida, donde haya mediado pago de prima total, el Instituto devolverá el monto de las primas no devengadas. 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.

ARTÍCULO 42. SUBROGACIÓN

El Asegurado cederá al Instituto, sus derechos privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables respecto a la cuantía de la indemnización que reciba y responderá de todo acto que perjudique la referida cesión.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda comprometido a intervenir personalmente, gestionar y documentarse en todo cuanto fuere requerido por el Instituto, siempre que sea razonable y le sea posible, y a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que el Instituto ejerza los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos. Los trámites y gastos ocasionados por esta intervención correrán a cuenta del Instituto.

Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Asegurado, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada, incluso este derecho se extiende al supuesto donde se haya llegado a un arreglo conciliatorio judicial o extrajudicial en Sede, sin la autorización expresa del Instituto.

Perderá el derecho a indemnización la persona asegurada que renuncie, total o parcialmente, a los derechos que tenga contra los terceros responsables del siniestro sin el consentimiento del Instituto asegurador.

ARTÍCULO 43. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

1. El Asegurado se compromete con el Instituto, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado “Conozca su Cliente”; asimismo, se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando el Instituto solicite la colaboración para tal efecto.
2. El Instituto se reserva el derecho de cancelar el Seguro en cualquier momento de la vigencia del Contrato, devolviendo la prima no devengada, en caso que el Asegurado incumpla con la obligación aquí establecida cuando así haya sido requerido por el Instituto.

ARTÍCULO 44. TASACIÓN

Cuando exista desacuerdo entre el Instituto y el Asegurado o el Tercero Perjudicado respecto del Valor Real Efectivo del automóvil al ocurrir el accidente o del monto de la pérdida, el Asegurado podrá solicitar se practique una tasación y el Instituto accederá a ello.

La tasación será efectuada por un tasador único o por dos tasadores, nombrados uno por cada parte. Si el dictamen de los dos tasadores es discrepante se designará un tercer tasador. De ser necesaria la intervención de este último el dictamen que emita deberá mantenerse dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos tasadores, por lo tanto, no podrá ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor. Sin embargo, una parte podrá desconocer el resultado si descubriere evidencia que responsabilice a la otra por conducta fraudulenta o maliciosa en la tramitación de la tasación. El dictamen que resulte de este proceso de tasación será vinculante para las partes.

Los honorarios de los tasadores serán pagados por mitades entre el INS y el Asegurado en casos de tasador único o de tercer tasador y en forma independiente el que cada uno haya designado.

ARTÍCULO 45. TRASPASOS

Salvo comunicación en contrario de parte del Asegurado, si el vehículo asegurado en esta póliza es traspasado a otra persona por cualquier causa lícita, el seguro amparará al nuevo dueño hasta el vencimiento del Contrato, para lo cual debe existir la

prueba documental de que se realizó la venta, o se haya efectuado traspaso del bien; siempre y cuando no se den circunstancias que modifiquen el uso original del vehículo y el nuevo dueño mantenga el interés asegurable sobre el mismo al momento del traspaso.

Al vencimiento de la vigencia del Contrato, el nuevo dueño del automóvil deberá suscribir un nuevo Contrato a su nombre.

ARTÍCULO 46. SITUACIÓN DEL DEPOSITARIO

Esta póliza no beneficiará a ningún depositario del vehículo asegurado que sea responsable de los daños que ocasione el automóvil o que éste reciba.

Esta cláusula no lesiona los derechos del Asegurado.

ARTÍCULO 47. MUERTE, INSOLVENCIA O QUIEBRA DEL ASEGURADO

La muerte, insolvencia, quiebra o interdicción del Asegurado no afectará en forma alguna este Contrato, por consiguiente, las indemnizaciones se girarán a la persona que tenga la condición de Albacea o Curador, cuando el vehículo se encuentre bajo su responsabilidad y administración.

Los procedimientos de cancelación de esta póliza ya iniciados al ocurrir la muerte o la incapacidad jurídica del Asegurado, no suspenden ni se interrumpen por esos hechos y se continuarán con el Albacea o Curador.

ARTÍCULO 48. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES

Le corresponde a la Sede o dependencia que emita el documento o criterio que genera la disconformidad, resolver las impugnaciones que presenten ante el Instituto los Asegurados o sus representantes.

SECCIÓN VIII
RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES

ARTÍCULO 49. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este Contrato, podrán ser resueltos a través de las diferentes medios establecidos en la Ley 7727 del 09/12/1997 sobre Resolución Alterna 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.

ARTÍCULO 50. PLAZO DE RESOLUCIÓN

El Instituto brindara respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los treinta (30) días naturales siguientes al día de la presentación de la reclamación efectuada por el Asegurado y/o Tomador. Cuando corresponda, el Instituto ejecutará la indemnización en un plazo máximo de treinta (30) días naturales contados a partir de la fecha de notificación de la aceptación del reclamo.

ARTÍCULO 51. COMUNICACIONES

Los cambios, variaciones, endosos serán comunicados por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, con al menos 30 días hábiles anteriores al vencimiento de la póliza, o bien enviarlos por correo ordinario, correo certificado, correo electrónico, apartado, a la dirección señalada por el Asegurado en la Solicitud de Seguro o a la última recibida por el Instituto o por medio de los Intermediarios de Seguros; asimismo, podrá realizar cualquiera otra comunicación relacionada con este Contrato.

El Asegurado y/o Tomador 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.

Cualquier comunicado que debe efectuar el Asegurado y/o Tomador con el Instituto podrá realizarlo por medio de los siguientes medios de comunicación:

a. Al número de teléfono 800-Teleins (800-8353467).
b. Al número de fax: 2221-2294.
c. Al correo electrónico: contáctenos@ins-cr.com.

Lo anterior no aplica cuando el Asegurado deba notificar al Instituto la ocurrencia de alguno de los eventos descritos en este Contrato, para lo cual deberá informar al 800-800-8000.

SECCION IX
LEGISLACIÓN APLICABLE Y REGISTRO DE PRODUCTO

ARTÍCULO 52. 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 Nº 8653 del 07 de agosto del 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 del 12 setiembre del 2011 y sus reformas, el Código de Comercio y el Código Civil.

ARTÍCULO 53. 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 **G01-01-A01-012-V14 del 10 de marzo de 2018.**