



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

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

#### I. INFORMACIÓN RELATIVA A LA ENTIDAD ASEGURADORA

##### A. DATOS GENERALES DE LA ASEGURADORA

**NOMBRE: INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS (INS).**

##### **CREACIÓN:**

El **Instituto Nacional de Seguros** se creó mediante Ley No.12, del 30 de octubre de 1924 con el propósito de responder a las necesidades de protección de la sociedad costarricense.

Inició sus operaciones como Banco de Seguros y en 1948 cambió a **INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS (INS)**, nombre que mantiene hasta la fecha.

##### **DIRECCIÓN:**

Las Oficinas Centrales, así como nuestra Sede Central, están situadas en las calles 9 y 9 Bis, avenida 7.

Contamos también con varias Sedes, todas con la capacidad y los conocimientos para brindarle un excelente servicio, en: Liberia, Nicoya, Puntarenas, San Ramón, Pavas, Cartago, San Isidro del General, Ciudad Neily, Turrialba, Limón, Guápiles, Guadalupe, Heredia, Alajuela, Ciudad Quesada, Desamparados, Tibás y San Pedro.

##### **DATOS DE CONTACTO:**

Central telefónica del INS 2287-6000

Consultas sobre seguros: 800-835-3467 TeleINS

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com),

Sugerencias o quejas: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com)

##### **B. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS**

Código A01, comprobable en la dirección electrónica [www.sugese.fi.cr](http://www.sugese.fi.cr), sección "Aseguradoras".

*Sólo los seguros del INS tienen la garantía del Estado.*



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### C. CALIFICACIÓN DE RIESGO VIGENTE

**Calificación Nacional.** Largo Plazo FFS (Fortaleza Financiera de Empresas de Seguros) Escala Nacional: AAA(cri), otorgada por Fitch Ratings.

**Perspectiva: Estable.** El INS se mantiene como la compañía de seguros más grande en toda la región centroamericana y es uno de los competidores más grandes en Latinoamérica.

**Calificación Internacional.** Financial Strength Ratings A- (Excellent) Otorgada por A.M. Best (New York).

**Perspectiva: Estable.** Las calificaciones reflejan el favorable desempeño operativo del INS en conjunto con su fuerte capitalización, su sólido programa de reaseguro y su posición como la principal compañía aseguradora de Costa Rica.

### D. TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Todo dato, documento privado o información confidencial que el asegurado o consumidor de seguros brinde al Instituto, a sus intermediarios o a los proveedores de servicios auxiliares, en relación con un contrato de seguros, se tratará como tal, de acuerdo con lo establecido en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.

La revelación injustificada o el mal uso de la información protegida acarreará responsabilidad administrativa, civil y penal, en caso de causarse perjuicio a las partes contratantes o a terceros.

### E. PROCEDIMIENTOS PREVISTOS PARA PRESENTAR QUEJAS

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

- Contraloría de Servicios, Correo: [cservicios@ins-cr.com](mailto:cservicios@ins-cr.com).
- Línea Gratuita: 800-CONTRALORIA.
- Fax 2287-8346
- Estaciones de Opinión ubicadas en todas las Sedes y Centros Médicos del INS.
- Mediante nota dirigida a la Contraloría de Servicios indicando:

*Sólo los seguros del INS tienen la garantía del Estado.*

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

- Nombre, número de cédula y teléfono
- Dirección, fax o correo electrónico para recibir notificaciones
- Detalle de los hechos que motivan la queja o sugerencia
- Indicar claramente las personas, dependencias y el producto
- Señalar número de expediente o número de póliza

### F. PROCEDIMIENTOS DE RESOLUCIÓN EXTRAJUDICIALES

Para la resolución extrajudicial de casos se aplican las formas establecidas en la **LEY SOBRE RESOLUCIÓN ALTERNA DE CONFLICTOS Y PROMOCIÓN DE LA PAZ SOCIAL**, Ley No. 7727 de 09 de diciembre de 1997.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### II. INFORMACIÓN RELATIVA AL CONTRATO DE SEGURO

#### A. INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO

El seguro de Vida Tradicional Colectiva es un plan que ofrece cobertura de seguro a un grupo de personas en un solo y único contrato; esto con el objetivo de otorgar una tarifa menor al grupo en razón de su facilidad de administración, ya que se da el aseguramiento a través de un Tomador de la póliza que negocia con el Instituto las condiciones de aseguramiento para el grupo.

**Datos de registro ante la Superintendencia General de Seguros:**

Moneda	Código de producto	Fecha de registro
Colones	P14-26-A01-074-V5.0	21 de mayo del 2015
Dólares	P14-26-A01-075-V5.0	21 de mayo del 2015

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

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### B. REQUISITOS DE ASEGURAMIENTO

#### Para el Tomador del seguro:

1. El Tomador de seguro debe ser una entidad legalmente constituida; es decir, con personería jurídica y autoridad suficiente para contratar el seguro.
2. Las personas que van a asegurarse deben ser miembros de un grupo natural que no se haya conformado con el único propósito de conseguir el seguro.
3. La ocurrencia del siniestro no debe estar sujeta al control de la persona asegurada.
4. El Tomador de seguro no debe lucrar u obtener ventaja financiera con la ocurrencia del siniestro.
5. El representante legal del Tomador del seguro debe presentar debidamente cumplimentado el formulario "Solicitud para un Seguro de Vida Tradicional Colectiva".
6. Listado de asegurados en el formato que el Instituto defina.
7. Cumplir con los requisitos establecidos en la Ley 8204, Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo.

#### Para los individuos que conforman el grupo:

1. Deben tener una relación con el Tomador del seguro, creada independientemente de la constitución de la póliza.
2. Presentar debidamente cumplimentados los formularios "Solicitud de inclusión para un Seguro de Vida Tradicional Colectiva", y el "Autorización para consulta de Expediente". El solicitante está obligado a declarar al Instituto todos los hechos y las circunstancias por él conocidas y que razonablemente pueda considerar relevantes en la valoración del riesgo.  
El intermediario de seguros deberá anotar en la solicitud de seguro su nombre, firma y número de intermediario.
3. Presentar las pruebas de asegurabilidad requeridas en el aparte de Requisitos de Selección de Riesgos, de acuerdo con la edad y el monto asegurado. Los costos de las pruebas médicas corren por cuenta del Instituto y deben realizarse únicamente con proveedores autorizados.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### C. COBERTURAS

El Instituto ofrece las siguientes opciones de coberturas básicas, las cuales son excluyentes entre sí y cuya escogencia la hace el Tomador de seguro en la solicitud de la póliza.

#### 1. Coberturas Básicas:

##### a. Muerte

El Instituto cubre el riesgo de muerte accidental o no accidental del Asegurado, sujeto a las condiciones de la póliza y a la modalidad de seguro contratada.

##### b. Muerte Plus

El Instituto cubre el riesgo de muerte accidental o no accidental del Asegurado. En caso de que se diagnostique una enfermedad oncológica o no oncológica se le adelanta la mitad de la suma asegurada (A.M.S.A.). En caso de fallecer el Asegurado, se otorgará un adelanto de la suma asegurada de hasta un veinte por ciento (20%) o un monto fijo que no excederá los dos millones de colones (¢2.000.000), para los gastos funerarios, según se haya definido en las Condiciones Particulares del seguro. El tomador del seguro debe elegir un monto asegurado para la cobertura de gastos funerarios.

Las sumas giradas por estas coberturas (Funerario y A.M.S.A.) no son complemento de la suma asegurada en muerte, es decir, no son sumas adicionales a esta cobertura, sino que se rebajan del monto asegurado en la cobertura de muerte, quedando a indemnizar por dicha cobertura la diferencia únicamente.

##### c. Básica de Vida Conjunta:

En esta cobertura podrán asegurarse ambos cónyuges o convivientes, bajo un solo monto asegurado para los dos.

El Instituto indemnizará el monto asegurado contratado en el caso de fallecimiento de uno o ambos Asegurados, siempre que las causas del fallecimiento se encuentren amparadas por este seguro. Por tratarse de una cobertura conjunta, el seguro sólo será exigible por la muerte de uno de los dos Asegurados, la que ocurra primero; en caso de que ambos asegurados fallezcan simultáneamente, la suma contratada se distribuirá entre los beneficiarios conforme a la voluntad de ambos asegurados.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

**El reconocimiento del pago de indemnización por el fallecimiento de uno de los Asegurados, termina automáticamente la cobertura de este seguro para el otro Asegurado.**

### 2. Coberturas Adicionales:

Se ofrecen las siguientes coberturas adicionales:

- a. Cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente en sus distintas modalidades (BI-1; BI-12 ó BI-24). La indemnización con cargo a esta cobertura cancela el seguro para el Asegurado indemnizado.
- b. Cobertura de muerte accidental, desmembramiento o pérdida de la vista por causa accidental (DID).
- c. Cobertura familiar.
- d. Cobertura de gastos funerarios (no se otorga si elige la cobertura básica de Muerte Plus).
- e. Cobertura de enfermedad oncológica o no oncológica (no se otorga si elige la cobertura básica de Muerte Plus).
- f. Cobertura en caso de Desempleo para aportaciones derivadas de la Ley de Protección al Trabajador.

Las coberturas adicionales y las coberturas básicas (Muerte Accidental o no Accidental o Muerte Plus) serán elegidas por el Tomador del seguro y se especificarán en la cotización de la póliza.

### D. CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO

Este seguro podrá contratarse en las siguientes modalidades:

#### 1. Contributiva

Los miembros del grupo asegurado contribuyen con parte o la totalidad de la prima.

#### 2. No Contributiva

El Tomador del seguro paga la totalidad de la prima.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### E. DEDUCIBLES

Sólo la cobertura adicional en caso de Desempleo para aportaciones derivadas de la Ley de Protección al Trabajador, establece un deducible correspondiente al importe equivalente a un (1) mes del aporte mensual que el patrono deposita en la cuenta individual del trabajador asegurado, a partir del mes del desempleo o de la finalización del preaviso en caso de existir, luego del cual, el Instituto empezará a girar las indemnizaciones mensuales al Tomador del seguro quien deberá depositarlas en las cuentas individuales del trabajador como un aporte extraordinario.

### F. PERIODO DE CARENCIA

#### 1. SIDA O HIV

Cuando el siniestro sea consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o el complejo relacionado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), el Instituto no amparará ninguna reclamación de acuerdo con los períodos que se indican el siguiente cuadro:

Monto Asegurado ¢	Monto Asegurado \$	Período Máximo
Hasta ¢75.000.000	Hasta \$100.000	5 años
Más de ¢75.000.000	Más de \$100.000	8 años

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto se reinicia el período de carencia indicado, para el incremento correspondiente a partir de la fecha de dicho incremento. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado. De igual forma, el periodo de carencia se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

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

#### 2. SUICIDIO

Si un Asegurado se suicida durante el primer año de estar asegurado, sea que estuviere o no en el pleno uso de sus facultades mentales al momento del suceso, el Instituto no amparará la reclamación.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

Para los aumentos de monto, los cuales deberán estar autorizados por el Instituto, este período volverá a regir automáticamente con respecto a cada Asegurado, por el mismo plazo y por el incremento de monto correspondiente. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado. De igual forma, el período de carencia en caso de suicidio empezará a regir para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

### G. DISPUTABILIDAD

La disputabilidad aplica por Asegurado, de acuerdo con el siguiente esquema:

#### Grupo Natural

Monto Asegurado ¢	Monto Asegurado \$	Período de disputabilidad
Hasta ¢1.000.000	Hasta US\$2.000	Sin disputabilidad
De ¢1.000.001 a ¢5.000.000	De US\$2.001 a US\$10.000	6 meses
Más de ¢5.000.000	Más de US\$10.000	1 año

#### Otros Grupos (que no se derivan de un patrono)

Monto Asegurado ¢	Monto Asegurado \$	Período de disputabilidad
Hasta ¢1.000.000	Hasta US\$2.000	Sin disputabilidad
De ¢1.000.001 a ¢5.000.000	De US\$2.001 a US\$ 10.000	6 meses
Más de ¢5.000.000	Más de US\$10.000	1 año



**SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES**  
**Otros Grupos**  
**(Pensiones)**

<b>Monto Asegurado ¢</b>	<b>Monto Asegurado \$</b>	<b>Período de disputabilidad</b>
Hasta ¢1.000.000	Hasta US\$2.000	Sin disputabilidad
De ¢1.000.001 a ¢5.000.000	De US\$2.001 a US\$10.000	6 meses
De ¢5.000.001 a ¢75.000.000	De US\$10.001 a US\$100.000	1 año
Más de ¢75.000.000	Más de US\$100.000	2 años

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de disputabilidad, para el incremento correspondiente, a partir de la fecha de dicho incremento. Se exceptúan de esta condición los aumentos de monto que se establezcan para todo el grupo asegurado. De igual forma, el periodo de disputabilidad se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

#### **H. EXCLUSIONES**

Las coberturas básicas de Muerte y Muerte Plus no presentan exclusiones.

Para la cobertura básica de Vida Conjunta se establece que la indemnización al amparo de la misma no será otorgada cuando la muerte del Asegurado es provocada por el otro Asegurado de esta cobertura.

Las exclusiones aplicables a las coberturas adicionales se especifican a continuación:

1. Cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente en sus distintas modalidades (BI-1; BI-12 ó BI-24).

Las indemnizaciones al amparo de este beneficio no se concederán si:

- a. **La fecha de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente, es anterior a la inclusión del Asegurado al seguro o bien que al momento de producirse el aseguramiento el Asegurado se encuentre tramitando la declaratoria de incapacidad.**

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

- b. La Incapacidad Total y Permanente termina o el Asegurado fallece antes de que el Instituto reciba las pruebas de dicha incapacidad.
- c. El Asegurado no se encuentra laborando de forma permanente y recibiendo remuneración a cambio de su trabajo.
- d. La incapacidad resultare de:
  - i. Lesiones que deliberadamente se haya causado el Asegurado o le hayan sido causadas por otra persona en colusión con el Asegurado.
  - ii. Servicio en las fuerzas armadas de algún país u organización nacional o internacional o resultante de un estado de guerra declarada o no, motines, perturbación del orden público, rebelión o insurrección en los que participe el Asegurado.
  - iii. Participación en riñas o actos delictivos del Asegurado (se exceptúa la legítima defensa).
  - iv. Participación en competencias de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos; y accidentes de la navegación aérea, a no ser que el Asegurado viaje como pasajero en aeronaves de una aerolínea comercial con itinerario regular, legalmente establecida para ese efecto.
  - v. Accidentes mientras el Asegurado se encuentre bajo los efectos de estupefacientes, drogas o bebidas alcohólicas.

- 2. Cobertura de muerte accidental, desmembramiento o pérdida de la vista por causa accidental (DID).

Las indemnizaciones no se concederán si la muerte, desmembramiento o pérdida de la vista del Asegurado se debe a:

- a. Participación en insurrección, guerra, terrorismo o cualquier acto atribuible a dichos eventos.
- b. Participación en motines, riñas o huelgas.
- c. Suicidio o lesiones causadas a sí mismo.
- d. A causa de enfermedad física o mental de cualquier naturaleza.
- e. Comisión o tentativa de delito doloso en que el Asegurado sea el sujeto activo.
- f. Toma voluntaria de cualquier veneno, droga o sedativo, asfixia por inhalación de gases.
- g. Participación en cualquier forma de navegación aérea, excepto que sea como pasajero de una línea aérea regular para el transporte de personas legalmente establecida para ese efecto.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

- h. Infecciones bacterianas, excepto que ocurra simultáneamente con y a consecuencia de una cortadura o herida accidental y visible.
- i. Competencias de velocidad.
- j. Los accidentes causados por estado de ebriedad y consumo de droga enervante, estimulante, narcótica o similar. Se considerará que el Asegurado se encuentra en estado de ebriedad, según se define en la Ley de Tránsito vigente. El grado de alcohol podrá obtenerse por análisis de sangre, aliento, orina o cualquier otro medio científico.

### 3. Cobertura familiar.

Esta cobertura no presenta exclusiones.

- 4. Cobertura de gastos funerarios (no se otorga como cobertura adicional si elige la cobertura básica de Muerte Plus).

Esta cobertura no presenta exclusiones.

- 5. Cobertura de enfermedad oncológica o no oncológica (no se otorga como cobertura adicional si elige la cobertura básica de Muerte Plus).

- a. Esta cobertura no se concederá si la enfermedad no Oncológica es a consecuencia directa de accidente.
- b. El diagnóstico efectuado por el mismo Asegurado, su cónyuge o algún miembro de su familia o una persona que conviva con él, independientemente del hecho que tal persona fuere un Médico Especialista.
- c. Carcinoma in situ, tumores debidos al virus de inmunodeficiencia humana, el cáncer de piel a excepción de melanoma maligno.
- d. Microcarcinoma papilar de la tiroides.
- e. Cáncer papilar no invasor de la vejiga histológicamente descrito como: Ta N0 M0 o con una clasificación menor.
- f. Tumores benignos, tumores encapsulados, cáncer que no sea metastásico y/o el cáncer donde no se haya roto la pared del epitelio basal.
- g. Cáncer extirpado y que no presente metástasis después del tratamiento inicial.

Esta exclusión también opera en caso de requerir el beneficio de enfermedad oncológica o no oncológica de la cobertura de muerte plus.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

6. Cobertura en caso de Desempleo para aportaciones derivadas de la Ley de Protección al Trabajador.

El Instituto no pagará la indemnización si el Asegurado:

- a. Al momento de la inclusión no tenía al menos seis (6) meses de laborar con el mismo patrono o bien si no ha estado continuamente empleado por al menos seis (6) meses previos al desempleo.
- b. Queda desempleado y no supera el período de deducible establecido en la Cláusula Deducible de esta cobertura o según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.
- c. Queda desempleado durante el Período de Carencia.
- d. Está empleado por tiempo definido o es interino y queda desempleado, como consecuencia de la terminación del contrato de trabajo por tiempo definido o por finalización del período de interinazgo. Igualmente no será cubierto el desempleo que se origina por la finalización del período para el cual fue electo en el puesto.
- e. Renuncia o se jubila.
- f. Es despedido por su patrono sin responsabilidad patronal.
- g. Sufre la suspensión temporal del contrato de trabajo, según lo establecido en el Artículo 74 del Código de Trabajo.
- h. Queda desempleado como resultado de terremoto, inundación o fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico; conmoción civil, vandalismo, actividad terrorista, guerra, motines, alborotos populares, rebelión, insurrección, fusión o fisión nuclear, detonación de armas nucleares, en los que participe el Asegurado activamente.
- i. Queda incapacitado total y permanentemente.
- j. Sea despedido mientras se encuentre fuera del territorio costarricense por más de noventa (90) días naturales. Esta exclusión no aplicará si la causa por la cual el Asegurado deja el territorio costarricense es:
  - i. por trabajar en una embajada o consulado costarricense.
  - ii. si la empresa para la cual trabaja está registrada en Costa Rica y lo envía a laborar con la compañía matriz o una subsidiaria domiciliada en el extranjero.
- k. No paga la prima de la póliza.
- l. Cotiza a la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) como trabajador independiente.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### I. PERIODO DE VIGENCIA DEL SEGURO

La póliza se emite como un Seguro Anual Renovable y constituye una modalidad de seguro por cuenta ajena.

Respecto al Tomador del seguro, la vigencia se establece por un año que iniciará en la fecha indicada en las Condiciones Particulares, siempre y cuando se haya pagado la prima y terminará el día de la fecha del aniversario siguiente, entendiéndose prorrogable automática e indefinidamente por períodos anuales, salvo que alguna de las partes exprese por escrito lo contrario con treinta (30) días naturales de antelación al vencimiento.

Respecto a cada Asegurado, el seguro estará vigente desde la fecha en que sea reportado por el Tomador del seguro y sea aceptado por el Instituto, permaneciendo vigente mientras permanezca incorporado a la póliza y se paguen las primas respectivas.

### J. MONTO DE LA PRIMA Y PROCEDIMIENTO PARA SU PAGO

La prima es el resultado de multiplicar la tarifa indicada en esta cotización, por el número de miles de monto asegurado.

### K. PAGO DE PRIMAS

La póliza se basa en el pago anticipado de la prima anual, que podrá acreditarse también de manera fraccionada según la frecuencia escogida por el Tomador del seguro, a saber; mensual, trimestral o semestral, considerando el recargo correspondiente por fraccionamiento y de acuerdo con las tarifas vigentes a la fecha de emisión o renovación de la póliza.

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

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

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

Se conviene que en caso de indemnización de conformidad con la cobertura de la póliza, los pagos que falten para completar el importe de la prima anual, se deducirán de la liquidación resultante.

Los pagos de primas se podrán realizar en las Sedes o Puntos de venta del Instituto.

### L. PERÍODO DE GRACIA

El Instituto concederá al Tomador del seguro un período de gracia de diez (10) días hábiles a partir de la fecha estipulada de pago de primas, sin recargo de intereses.

Si durante el período de gracia llegaran a ocurrir siniestros amparados por la presente póliza, ésta se considerará en vigor y el Instituto pagará la indemnización correspondiente previa cancelación por parte del Tomador del seguro de las primas pendientes.

### M. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

**El seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza.**

Para solicitar el pago de la indemnización en caso de Muerte, el Tomador del seguro y/o el Beneficiario deberán presentar al Instituto los requisitos que se enumeran de seguido en un plazo no mayor de noventa (90) días naturales después de conocer el evento:

1. Certificado de defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción.
2. Fotocopia por ambos lados de la cédula o documento de identidad del fallecido.
3. Copia certificada del expediente judicial que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre. (en caso de muerte accidental).
4. Manifestación escrita del beneficiario sobre los centros médicos donde fue atendido el Asegurado.
5. Boleta de autorización para revisión o reproducción física de expedientes clínicos o administrativos de la CCSS, Clínica de Medicina Legal, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Seguros u otros centros o clínicas, debidamente firmada por el Asegurado o beneficiario, con el fin de que el Instituto recopile la (s) historia (s) clínica (s) del Asegurado para el análisis del reclamo.
6. En caso de recibir servicios médicos privados, debe aportar certificados médicos emitidos por profesionales incorporados al Colegio de Médicos y Cirujanos respectivo, donde se anote la sintomatología, diagnósticos y evolución de padecimientos cronológicamente.
7. Si el fallecimiento se presenta fuera de Costa Rica, debe aportar:

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

- a. Certificación del acta de defunción expedida por la autoridad competente del país donde falleció.
- b. Certificación del documento de cremación o sepultura en el país donde falleció (en caso de existir).

Los documentos antes indicados deben entregarse con el debido proceso de certificación consular.

8. Fotocopia por ambos lados de la cédula o documento de identidad del (los) beneficiario (s).
9. Carta del Tomador del seguro solicitando la indemnización, indicando el nombre del Asegurado, número de cédula o del documento de identificación, número de certificado, fecha de inclusión al seguro y monto asegurado a la fecha del siniestro.
10. Constancia emitida por el Tomador del seguro en la que indique el número de cuenta cliente en la que desea que sea depositada la indemnización.
11. Indicación del lugar donde el Tomador del seguro y/o el Beneficiario recibirán las notificaciones que el Instituto le envíe.
12. Para la Cobertura Básica de Vida Conjunta se debe aportar Certificación de matrimonio en que se demuestre el nexo familiar de los Asegurados; en caso de fallecimiento del conviviente, el otro Asegurado deberá aportar una declaración jurada ante Notario Público, en la que declare la convivencia con la persona fallecida conforme la definición existente en esta la póliza y el tiempo de convivir.

A continuación se presentan los requisitos para el trámite de reclamaciones de las coberturas adicionales.

### 1. Cobertura de indemnización para gastos funerarios para el Asegurado Directo (no se otorga si elige la cobertura básica de Muerte Plus).

- a. Carta del Tomador del seguro solicitando la indemnización, indicando el nombre completo del asegurado, número de cédula.
- b. Fotocopia por ambos lados de la cédula de identidad del Asegurado.
- c. Acta de defunción emitida por la autoridad competente.
- d. Constancia emitida por el Banco donde indique el número de cuenta cliente del Tomador del seguro o el beneficiario según corresponda, ya que de proceder será depositada la indemnización.

Una vez que el Instituto haya recibido evidencia satisfactoria del derecho del Asegurado a la indemnización, se pagará la cobertura correspondiente.

Esta cobertura opera independientemente de que la cobertura por muerte accidental o no accidental esté cubierta o no por el contrato póliza.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

**Estos requisitos también operan en caso de requerir el beneficio funerario de la cobertura de muerte plus.**

### **2. Cobertura de indemnización por enfermedad oncológica o no oncológica (no se otorga si elige la cobertura básica de Muerte Plus).**

El Asegurado deberá presentar los siguientes requisitos:

1. Dar aviso al Tomador del seguro por medio de una carta solicitando la indemnización, indicando sus datos personales y la existencia de la enfermedad Oncológica o no Oncológica.
2. Fotocopia del documento de identidad del Asegurado.
3. Boleta de autorización de revisión de expedientes clínicos, firmada por el Asegurado.
4. Certificado médico que indique el diagnóstico, condición actual y evolución de la enfermedad, incluyendo estudios clínicos, estudios radiológicos y estudios histológicos y/o de laboratorio.
5. Epicrisis de la historia clínica de los centros médicos en los cuales ha sido atendido, donde se pueda constatar al menos tres internamientos hospitalarios en los últimos seis meses por motivo de descompensación de su propia patología clínica independientemente de la duración del internamiento, o un internamiento en el hospital por más de 15 días en los últimos tres meses, o que haya sido referido a la Unidad de Cuidados Paliativos sea intrahospitalario o en su hogar.

El Asegurado debe indicar por escrito los centros médicos donde ha sido atendido.

**Estos requisitos también operan en caso de requerir el beneficio de enfermedad oncológica o no oncológica de la cobertura de muerte plus.**



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### 3. Cobertura de beneficio familiar (cónyuge e hijos, sólo hijos o sólo cónyuge).

- a. Carta del Tomador del seguro solicitando la indemnización, indicando el nombre del asegurado, nombre del familiar fallecido, fecha de inclusión al seguro y monto asegurado.
- b. Certificado oficial de defunción del familiar fallecido expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción con el tomo, folio y asiento correspondientes.
- c. Fotocopia por ambos lados de la cédula de identidad del fallecido (en caso de menores de edad presentar el certificado de nacimiento).
- d. Sumaria extendida por el Organismo de Investigación Judicial (O.I.J) (en caso de muerte accidental) que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre.
- e. El beneficiario debe indicar por escrito los centros médicos donde ha sido atendido el familiar fallecido.
- f. El beneficiario debe firmar la boleta de autorización para revisar los expedientes clínicos de los centros médicos donde el familiar fallecido fue atendido.
- g. Fotocopia por ambos lados de la cédula de identidad del (los) beneficiario (s).
- h. Documento extendido por el Registro Civil en el que se demuestre el nexo familiar del fallecido con el asegurado (cónyuge, hijos).
- i. Constancia emitida por el Banco donde indique el número de cuenta cliente del Tomador del seguro o el beneficiario según corresponda, ya que de proceder será depositada la indemnización.

### 4. Cobertura de muerte accidental, desmembramiento o pérdida de la vista por causa accidental (DID).

- a. Carta solicitando la indemnización, indicando el nombre del asegurado, número de cédula, fecha de inclusión al seguro y monto asegurado.
- b. En caso de muerte debe presentar el Certificado oficial de defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción con el tomo, folio y asiento correspondientes. En caso de desmembramiento, certificado del médico tratante donde indique la pérdida sufrida.
- c. Fotocopia por ambos lados de la cédula de identidad del Asegurado.
- d. Copia certificada del expediente judicial que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre.
- e. El Asegurado o el beneficiario según corresponda, debe indicar por escrito los centros médicos donde ha sido atendido el asegurado.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

- f. Boleta de autorización para revisión o reproducción física de expedientes clínicos o administrativos de la CCSS, Clínica de Medicina Legal, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Seguros u otros centros o clínicas, debidamente firmada por el Asegurado o beneficiario, con el fin de que el Instituto recopile la (s) historia (s) clínica (s) del Asegurado para el análisis del reclamo.
- g. Fotocopia por ambos lados de la cédula de identidad del (los) beneficiario (s) para el caso de muerte.
- h. Constancia emitida por el Banco donde indique el número de cuenta cliente del Tomador del seguro, el Asegurado o el beneficiario según corresponda, ya que de proceder será depositada la indemnización.

### 5. Cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente en sus distintas modalidades (BI-1; BI-12 ó BI-24). La indemnización con cargo a esta cobertura cancela el seguro para el Asegurado indemnizado.

- a. Carta solicitando la indemnización, indicando el nombre del Asegurado, número de cédula o documento de identificación, fecha de inclusión al seguro y suma asegurada.
- b. Fotocopia por ambos lados de la cédula o documento de identificación del Asegurado.
- c. En caso que la incapacidad haya sido ocasionada por un accidente, deberá aportar copia certificada del expediente judicial que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre.
- d. Certificado médico en el que se determine que, por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental por el accidente, el Asegurado perdiera el sesenta y siete por ciento (67%) o más de su capacidad orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual y se indique que la incapacidad se otorga **NO SUJETA A REVISION**. Dicho certificado debe contener el diagnóstico y la fecha exacta de la valoración médica que dispuso la incapacidad.
- e. Aportar los documentos probatorios de que se encontraba laborando permanentemente cuando se le otorgó la declaratoria médica de la incapacidad total y permanente, puede ser cualquiera de los siguientes:
  - Copia de la declaración anual del Impuesto de la Renta.
  - Copia del contrato de servicios.
  - Certificación expedida por el patrono.
- f. El Asegurado debe indicar por escrito los centros médicos donde ha sido atendido.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

- g. Boleta de autorización para revisión o reproducción física de expedientes clínicos o administrativos de la CCSS, Clínica de Medicina Legal, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Seguros u otros centros o clínicas, debidamente firmada por el Asegurado o beneficiario, con el fin de que el Instituto recopile la (s) Historia (s) Clínica (s) del Asegurado para el análisis del reclamo.
- h. En caso de recibir servicios médicos privados, debe aportar certificados médicos emitidos por profesionales médicos que le han atendido, incorporados al Colegio Profesional respectivo, donde anote la sintomatología, diagnósticos y evolución de padecimientos cronológicamente.

### 6. Cobertura en caso de Desempleo para aportaciones derivadas de la Ley de Protección al Trabajador.

- a. Formulario "Solicitud de Reclamo".
- b. Copia certificada de la carta de despido, o bien original y fotocopia.
- c. Estudio de cuotas emitido por la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), donde se indique que el Asegurado ha estado cotizando para ese régimen, durante los seis (6) meses inmediatos anteriores al despido y el cual muestre los patronos con que laboró.
- d. Fotocopia completa del documento de identidad del Asegurado.
- e. Declaración del Asegurado de que no percibe otras remuneraciones.
- f. Reporte de la Operadora de Pensiones en el que se presente el salario reportado por el Asegurado sea el de inclusión o una actualización del mismo y copia de los estados de cuenta de los últimos tres meses anteriores al despido.

El plazo señalado es el establecido por el Instituto para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado deberá presentar los mismos requisitos indicados.

Cuando para resolver la amparabilidad del reclamo sea indispensable contar con una sentencia judicial, el beneficiario deberá presentar una copia certificada de la misma.

En caso de que el Asegurado incumpla con los requisitos de asegurabilidad, según el monto asegurado suscrito al momento de la inclusión en el seguro, la indemnización no podrá exceder el límite individual sin requisitos que corresponda según la Tabla de Requisitos de Asegurabilidad vigente a la fecha de la inclusión, tal como se indica en la Cláusula de Elegibilidad Individual.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

La indemnización pagada al amparo de la póliza será girada en su totalidad al Tomador del seguro, luego de lo cual el Tomador del seguro girará de inmediato a:

1. Los beneficiarios designados por el Asegurado o en su defecto, a la sucesión de éste, en caso de defunción.
2. Los asegurados, en caso de incapacidad total y permanente y enfermedad oncológica o no oncológica, si la póliza contempla estas coberturas adicionales.

### Muerte del asegurado por el beneficiario

Para las coberturas de Muerte, DID, Familiar y Funerario, si el Beneficiario causa la muerte del Asegurado por dolo perderá el derecho de percibir el pago del seguro. En dicho caso, el Instituto quedará liberado del pago en la proporción que le correspondiera a ese Beneficiario.

### N. CAUSAS DE EXTINCIÓN DEL CONTRATO

La póliza se terminará anticipadamente cuando se presente alguna de las siguientes causas:

1. Solicitud expresa del Tomador del seguro y/o del Instituto. En este caso se devolverán las primas no devengadas menos los cargos administrativos que corresponden a un doce por ciento (12%), en el plazo de treinta (30) días hábiles después de dicha solicitud.
2. Por falta de pago de la prima total, según lo indicado en la Cláusula de Período de Gracia.

### O. DERECHOS DEL ASEGURADO

#### 1. CONTINUIDAD DE COBERTURA

El Instituto podrá otorgar continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos adicionales de asegurabilidad para los Asegurados con seguro vigente en la fecha de expedición de la póliza, hasta por el monto del valor asegurado que se tuviera contratado con la anterior compañía de seguros en las coberturas contratadas.

Esta continuidad se concede sin limitaciones por sus condiciones de salud o edad con la salvedad de que la continuidad de cobertura se otorga bajo la garantía suministrada por el Tomador del seguro de informar los riesgos que han sido recargados o extraprimados por la compañía anterior, a fin de aplicar estos recargos a las primas de la nueva póliza.

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

Es requisito indispensable el envío al Instituto del último listado emitido por la compañía de la cual es trasladado el grupo, en un plazo máximo de treinta (30) días naturales con la siguiente información: nombres, apellidos, número de documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, suma asegurada, coberturas contratadas, limitación de la cobertura, sobreprimas o recargos por salud y/o actividad de cada uno de los Asegurados.

Dentro del alcance de la continuidad de cobertura, cualquier incremento de los valores asegurados sobre los iniciales, requerirá del cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad establecidos.

### 2. DERECHO DE CONVERSIÓN

El Asegurado que deje de pertenecer al grupo estando el contrato en vigor, tiene derecho a que el Instituto le expida, sin pruebas de asegurabilidad, una póliza de Seguro Individual por un monto no superior a la última suma asegurada bajo este contrato y en alguno de los planes ofrecidos por el Instituto en ese momento, con las coberturas que disfruta en este seguro siempre y cuando se le puedan brindar en el Seguro Individual.

Para hacer uso de este derecho el Asegurado debe:

1. Tener menos de sesenta y cinco (65) años de edad y haber permanecido cubierto por este contrato al menos durante un (1) año de manera ininterrumpida.
2. Solicitar la conversión del seguro por escrito al Instituto dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la terminación de su vínculo con el Tomador del seguro.
3. Pagar la prima que corresponda conforme a la edad alcanzada por él en esa fecha, según las tarifas vigentes para el plan solicitado.

En caso de que algún siniestro ocurriera durante el período dentro del cual el Asegurado dejó de pertenecer al grupo y hasta la emisión de la nueva póliza individual, el mismo estará cubierto conforme a las condiciones de la nueva póliza siempre que se cumpla con todos los requisitos y plazos para su emisión.

### 3. DERECHO A RECIBIR RESPUESTA OPORTUNA

El Instituto brindará respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los treinta (30) días naturales contados a partir de la presentación de todos los requisitos para la reclamación que realice el asegurado o beneficiario. Si se debe efectuar un análisis amplio del reclamo se debe comunicar por escrito al asegurado dentro del plazo establecido.

## **SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES**

El Instituto deberá cumplir con el pago del monto de la indemnización en el plazo estipulado, aún en caso de existir desacuerdo sobre el monto de la indemnización, sin perjuicio de que la persona asegurada reclame la suma adicional en disputa por la vía que corresponda.

### **P. DECLARACIÓN DEL CLIENTE**

La declaración del cliente, si se requiriera, está conformada por la Solicitud de Inclusión en la póliza, las pruebas médicas y no médicas que se determinen y cualquier otra aclaración sobre su estado de salud, necesaria para la apreciación del riesgo, dicha declaración debe brindarla en forma clara y legible.

### **Q. PLAZO PARA ACEPTAR O RECHAZAR EL RIESGO**

El INS se reserva el derecho de aceptar, postergar o rechazar el riesgo planteado, para lo cual se le informará en un plazo máximo de treinta (30) días naturales contados a partir de la fecha en que se reciben los documentos solicitados para analizar el riesgo. En caso de que el riesgo sea de complejidad, el INS le dará respuesta en un plazo no mayor a dos (2) meses.

### **R. RED DE PROVEEDORES**

Este seguro cuenta con una Red de Médicos Examinadores para el proceso de selección del riesgo, la cual puede consultar en el sitio web del Instituto en la página [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com).

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