

Instituto Nacional de Seguros

Autos Protección Total Dólares

**Código de producto: G01-01-A01-185
(Versión 6)**

Fecha de registro V6: 04-mar-14

Oficio de solicitud de registro V6: G-00905-2014



**PROTECCIÓN Y SERVICIO
AUTOS PROTECCION TOTAL DÓLARES
ACUERDOS DE ASEGURAMIENTO**

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 a las Condiciones Particulares, Especiales y Generales que más adelante se estipulan, con base en las declaraciones hechas por el ASEGURADO Y/O TOMADOR, acordamos en la solicitud que origina este Contrato, la cual es parte integral del mismo.

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Especiales y éstas sobre las Generales.

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



Guillermo Vargas Roldán
Gerente General

Cédula Jurídica 400000-1902-22

CONTENIDO

SECCIÓN I	
SECCIÓN I	4
BASES DEL CONTRATO	4
ARTÍCULO 1. DOCUMENTOS CONTRACTUALES	4
ARTÍCULO 2. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	4
ARTÍCULO 3. DERECHO DE RETRACTO	4
ARTÍCULO 4. DEFINICIONES	4
SECCIÓN II	11
ÁMBITO DE COBERTURA	11
ARTÍCULO 5. PERSONAS ASEGURADAS	11
ARTÍCULO 7. CLASIFICACIÓN DE COBERTURAS	13
7.1. COBERTURAS BÁSICAS	13
7.2. COBERTURAS ADICIONALES	16
7.3) COBERTURAS DE SERVICIOS	19
ARTÍCULO 8. OTROS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES	
Para un vehículo asegurado con las coberturas “A” Daños Materiales y “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y dentro de la misma póliza, mediante el pago de la prima correspondiente, se podrán asegurar los siguientes bienes o riesgos:	
ARTÍCULO 9. FRANQUICIA	22
ARTÍCULO 10. FORMA DE ASEGURAMIENTO PARA LA COBERTURA “A” DAÑOS MATERIALES	22
ARTÍCULO 11. PLURALIDAD DE SEGUROS	23
SECCIÓN III	24
PRIMA	24
ARTÍCULO 12. PROCESO DE ASEGURAMIENTO DEL RIESGO Y PAGO DE PRIMA	24
ARTÍCULO 13. DOMICILIO DE PAGO DE PRIMAS	24
ARTÍCULO 14. PRIMA DEVENGADA	24
ARTÍCULO 15. FRACCIONAMIENTO DE PRIMA	24
ARTÍCULO 16. PERÍODO DE GRACIA	25
ARTÍCULO 17. PRÓRROGA DEL CONTRATO	25
ARTÍCULO 19. CAMBIOS EN LA PÓLIZA Y COMUNICACIONES AL ASEGURADO	
SECCIÓN IV	26
RIESGOS EXCLUIDOS	26
ARTÍCULO 21. CAUSAS DE DECLINACIÓN	27
1- BAJO TODAS LAS COBERTURAS.	27
2- BAJO LAS COBERTURAS “A” Daños Materiales y “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas (LUC).	27
SECCIÓN V	27
INDEMNIZACIONES	27
ARTÍCULO 22. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	27
ARTÍCULO 23. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN	30
ARTÍCULO 24. PROCESO GENERAL PARA TRÁMITE DE SINIESTROS	31
ARTÍCULO 25. EXCEPCIÓN DE PAGO POR INTERÉS COMERCIAL	33
ARTÍCULO 26. AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO, FALSEDAD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO	33
ARTÍCULO 27. DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES	33
ARTÍCULO 28. BASES DE INDEMNIZACIÓN	34
1) INDEMNIZACIONES POR PÉRDIDA TOTAL	34
2) SOBRESGURO	35
3) INFRASEGURO	35

ARTÍCULO 29. SALVAMENTO.....	35
ARTÍCULO 30. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO.....	36
ARTÍCULO 31. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD.....	36
SECCIÓN VI.....	36
PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO.....	36
ARTICULO 32. PRESCRIPCIÓN Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO.....	36
SECCIÓN VII.....	37
TERMINACIÓN DEL CONTRATO.....	37
ARTÍCULO 33. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO.....	37
ARTÍCULO 34. CANCELACIÓN DEL CONTRATO.....	38
ARTÍCULO 35. MONEDA.....	38
ARTÍCULO 36. TIPO DE CAMBIO.....	38
SECCIÓN VIII.....	38
DISPOSICIONES FINALES.....	38
ARTÍCULO 37. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES.....	38
ARTÍCULO 38. DESCUENTOS, BONIFICACIONES Y RECARGOS.....	39
ARTÍCULO 39. SUBROGACIÓN.....	40
ARTÍCULO 40. CLÁUSULA DE TASACIÓN.....	40
ARTÍCULO 41. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y RECLAMACIONES.....	41
ARTÍCULO 42. ACREEDOR PRENDARIO.....	41
ARTÍCULO 43. TRASPASOS.....	41
ARTÍCULO 44. SITUACIÓN DEL DEPOSITARIO.....	41
ARTÍCULO 45. MUERTE, INSOLVENCIA O QUIEBRA DEL ASEGURADO.....	42
ARTÍCULO 46. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	42
ARTÍCULO 47. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES.....	42
SECCIÓN IX.....	42
DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS.....	42
ARTÍCULO 48.....	42
ARTÍCULO 49.....	42
ARTÍCULO 50.....	42
ARTÍCULO 51.....	43
ARTÍCULO 52.....	43
ARTÍCULO 53.....	43
ARTÍCULO 54.....	43
ARTÍCULO 55.....	44
ARTÍCULO 56.....	44
SECCION X.....	44
ARTÍCULO 57. LEGISLACIÓN APLICABLE.....	44
ARTÍCULO 58. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS.....	44

SECCIÓN I BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 1. 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.

ARTÍCULO 2. 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 3. 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 4. 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 cuidado 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. En esta definición se incluyen las lesiones físicas a las personas aseguradas derivadas de un evento amparado por el riesgo de robo y/o hurto.

ACCIDENTE DE TRANSITO: 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 premeditada 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: Indica el deber por parte del conductor del vehículo asegurado de actuar y adoptar las medidas para proteger el bien asegurado y de terceras personas. De igual forma, 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 de la pérdida a fin definir costos, para determinar pérdidas totales o parciales.

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 ó no lo entregue en el tiempo establecido.

ASEGURADO: Es la persona física o jurídica a cuyo nombre se expide la póliza y que consta en las Condiciones Particulares. Operará según los términos indicados en el Artículo "Personas Aseguradas". 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.

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.

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 DE USO PERSONAL: Vehículo automotor diseñado para el transporte de carga, cuyo peso bruto es hasta los 5.000 Kilogramos, el uso declarado es de carácter personal (no comercial), y posee las placas especiales que lo identifican como tal (CL).

AUTOMÓVIL DE USO PERSONAL: Son los automotores registrados a nombre de persona física o jurídica, de uso no comercial tipo, sedán, coupé, station wagon, rural, microbuses, bicimotos, triciclos, motocicletas, cuadraciclos y furgonetas, destinados al transporte privado de pasajeros con un peso máximo de 5.000 Kg. de peso bruto y 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, prenumerado, 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.

CARROCERÍA DE TIPO NO RURAL: Automóvil cuyo diseño estructural, carrocería y tracción, dificulta la circulación por caminos y carreteras de difícil acceso.

CARROCERÍA DE TIPO RURAL: Vehículo todoterreno, cuyo diseño estructural, carrocería y tracción, facilita la circulación en toda clase de caminos y carreteras, incluyendo aquellas de difícil acceso.

CASO FORTUITO: Suceso que no ha podido preverse o que previsto no ha podido evitarse por el Asegurado y/o Tomador, en donde no participa la voluntad del Asegurado y/o Tomador.

CLIENTE NUEVO: Término empleado para designar al nuevo asegurado que suscribe por primera vez un contrato del Seguro "Autos Protección Total" 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 "Autos Protección Total" y que cuente con un historial siniestral en los registros del Instituto. Adicionalmente se consideran los clientes que tuvieron seguro en otras Compañías.

COASEGURO: Participación del Asegurado en el pago de la indemnización, según los porcentajes establecidos en el Artículo "Personas Aseguradas".

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, tales como: datos básicos del Asegurado, beneficiarios si se declaran, número de póliza, efecto y vencimiento del Contrato, periodicidad del pago de la prima e importe de las mismas, riesgos cubiertos y situación de los mismos, datos del vehículo, franquicias, forma de aseguramiento, montos asegurados, Intermediario de seguros, porcentaje de bonificación o recargo por experiencia siniestral, detalle de equipo especial y su monto asegurado -si lo declaró-, acreedor prendario, estado de cuenta de la deuda de primas pagadas, 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 accidente tránsito amparado, según definición de este Contrato.

DAÑOS MATERIALES: Es el daño que le ocurra al vehículo asegurado de forma accidental derivado de un evento amparado por este Contrato.

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 pérdida a indemnizar en una suma inferior al monto asegurado.

DAÑO VANDALICO: Es el 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.

DEPRECIACIÓN: Disminución en el valor de mercado que presenta el vehículo asegurado, a consecuencia del uso y del transcurso del tiempo.

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.

DESGASTE NATURAL DEL VEHICULO: Efecto producido por el uso o el roce de alguna parte o componente del vehículo, se incluyen además los efectos producto de la falta de mantenimiento del mismo. **El desgaste natural del vehículo no se encuentra amparado en este Contrato.**

DESPRENDIMIENTO: Desunir de forma accidental ó soltar una pieza de vidrio de su lugar, sea esta 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 la 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: Es cualquier parte, accesorio, o componentes 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. La factura proforma 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 original 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.I.", 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).

FRANQUICIA: Modalidad de participación económica del Asegurado, en donde el Instituto paga la totalidad de la indemnización si éstas son superiores al monto definido en las Condiciones Particulares para dicha modalidad.

FUERZA MAYOR: Es todo acontecimiento de carácter imprevisible o previsible pero inevitable y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador, que produce en el Asegurado 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 ó servicio indispensable en el diagnóstico o tratamiento de las lesiones provocadas en el accidente.

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.

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 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 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 el conductor asegurado debe encontrarse habilitado para conducir el automotor al momento de ocurrir el evento, lo que implica que la licencia debe ser del tipo requerido para conducir el automotor asegurado y la misma no se encuentre suspendida por resolución en firme al momento del siniestro, todo lo anterior según lo establecido en la Ley de Tránsito.

En caso de que el conductor asegurado porte una licencia extranjera, la misma de cumplir con lo antes señalado así como lo indicado en la Ley de Tránsito vigente de Costa Rica.

LÍMITE ÚNICO COMBINADO (LUC): Suma máxima por la cual el Instituto asume responsabilidad y otorga cobertura para cada evento que suceda dentro de la vigencia del seguro, que produzca la lesión y/o muerte de terceras personas o daños y perjuicios a la propiedad de terceras personas. Opera para la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas.

LUCRO CESANTE: Es la pérdida consecuencial sufrida por el tercero perjudicado como resultado de la suspensión necesaria e ineludible de los negocios, causada por el daño o destrucción de su propiedad según sea el caso, como consecuencia de la materialidad de los riesgos que ampara esta póliza.,

MAYOR RIESGO: Esta condición de riesgo opera cuando se dan las siguientes condiciones:

- a. El Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento es del mismo género pero de distinta edad que el Asegurado en las Condiciones Particulares. La edad del Conductor necesariamente es menor que la del Asegurado.
- b. El Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento es de distinto género pero de la misma edad que el Asegurado indicado en Condiciones Particulares.
- c. El Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento es de distinto género y de distinta edad que el Asegurado en las Condiciones Particulares. La edad del Conductor necesariamente es menor que la del Asegurado.

MENOR RIESGO: Esta condición de riesgo opera cuando se cumpla las siguientes condiciones:

- a. El Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento es de distinto género pero tiene la misma edad que el Asegurado indicado en las Condiciones Particulares. Necesariamente el asegurado debe constituir un mayor riesgo que el que conduce el vehículo asegurado, en relación con la edad y el género.

b. El Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento es de distinto género y distinta edad que el Asegurado indicado en Condiciones Particulares. Necesariamente el Asegurado debe constituir un mayor riesgo que el que conduce el vehículo asegurado, en relación con la edad y el género.

c. El Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento es del mismo género pero de distinta edad que el Asegurado indicado en Condiciones Particulares. Necesariamente el Asegurado debe constituir un mayor riesgo que el que conduce el vehículo asegurado, en relación con la edad y el género.

MISMO RIESGO: Esta condición de riesgo opera cuando el Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento es del mismo género y tiene la misma edad que el Asegurado en las Condiciones Particulares.

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 y honorarios.

PÉRDIDA NETA: Sumatoria de los montos de mano de obra, repuestos y otros rubros tales como rescates y, 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 vigente en Costa Rica.

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.

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.

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 LIVIANO: Remolque diseñado especialmente para ser operado de forma ocasional, en combinación con automóviles de uso personal según definición de este Contrato.

REVOLUCIÓN: Transformación de las estructuras sociales, económicas y políticas de un país, mediante el empleo de la fuerza.

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 Virtuales): Herramienta tecnológica en aplicación web dispuesta por el INS, para cotizar y autorizar el envío de órdenes de entrega a distintos vendedores de repuestos.

SOBRESEGURO: Es el 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.

TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD: A continuación se detallan los grados de consanguinidad 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

TERCERO PERJUDICADO: Es toda aquella persona ajena a los vínculos laborales, 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.

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,

donde 1 hora de trabajo es igual a 10 unidades de tiempo, la cual equivale a la fracción de 6 minutos, o sea 1 día laboral de trabajo de 8 horas, está conformado por 80 UT.

USO DEL VEHICULO: Es el destino o utilidad que el Asegurado y/o Tomador dará al automóvil y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro. Para efectos de este seguro se citan dos tipos de uso, a saber:

- a. **Uso personal:** Son vehículos que no superan un peso de 5.000 kg, propiedad tanto de personas físicas como jurídicas, que son utilizados para el desarrollo exclusivo de actividades personales, recreativas, familiares, en el caso de Instituciones del Estado, abarca a los vehículos de uso discrecional y para el traslado al lugar de trabajo o estudio, fuera de todo contexto empresarial, ejercicio de profesión o comercial.
- b. **Uso personal-comercial:** Son 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 o un representante suyo.

VALOR CONVENIDO: Es el valor para los vehículos modelo del año cero kilómetros que se consigna en la factura original expedida por la Agencia Distribuidora del Vehículo. Este valor se mantendrá por una vigencia de un año, contados a partir de la fecha de emisión del seguro y no se podrá modificar el monto asegurado durante este periodo. Para efecto de la indemnización, durante el primer año, no se aplicará depreciación sobre el monto asegurado ni infraseguro. Servirá para determinar el monto de la prima a cobrar en las coberturas de daño al automóvil, así como el pago de la indemnización y la participación proporcional del Asegurado en la pérdida.

VALOR DECLARADO: Es el precio que el Asegurado 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, así como el pago de la indemnización y la participación proporcional del Asegurado en la pérdida.

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.

VALORACIÓN DE DAÑOS: Determinación de los daños que presenta el automotor a causa del evento reportado.

VÍA: Para efectos de este Contrato, se entenderá por vía, la que se define en la Ley de Tránsito vigente en Costa Rica.

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.

SECCIÓN II ÁMBITO DE COBERTURA

ARTÍCULO 5. PERSONAS ASEGURADAS

Para los efectos de esta póliza se tendrá como Asegurado a la persona indicada en las Condiciones Particulares. Para el caso de las personas Jurídicas, el Asegurado será la persona indicada en la Solicitud de Seguro como conductor designado.

El concepto de Asegurado se podrá extender a otras personas distintas a la persona indicada en las Condiciones Particulares, en cuyo caso, se indemnizará un porcentaje de la Pérdida Neta, según los términos que se indican a continuación:

Denominación del Riesgo	Persona quién suscribe a su nombre el Seguro	Conductor del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento	Porcentaje de Coaseguro sobre el monto de la Pérdida Neta	
			Carrocería de tipo Rural	Carrocería de tipo No Rural
Menor Riesgo	Hombre mayor o igual de 30 años	Mujer mayor o igual a 30 años	0%	0%
	Mujer menor de 30 años	Mujer mayor o igual a 30 años	0%	0%
		Hombre mayor o igual a 30 años	0%	0%
	Hombre menor de 30 años	Hombre mayor o igual a 30 años	0%	0%
		Mujer mayor o igual a 30 años	0%	0%
		Mujer menor de 30 años	0%	0%
Mayor Riesgo	Mujer mayor o igual a 30 años	Hombre mayor o igual a 30 años	30%	25%
		Mujer menor de 30 años	50%	50%
		Hombre menor de 30 años	80%	75%
	Hombre mayor o igual a 30 años	Mujer menor de 30 años	30%	40%
		Hombre menor de 30 años	70%	65%
	Mujer menor de 30 años	Hombre menor de 30 años	55%	45%
Mismo Riesgo	Mujer mayor o igual a 30 años	Mujer mayor o igual a 30 años	0%	0%
	Hombre mayor o igual de 30 años	Hombre mayor o igual de 30 años	0%	0%
	Mujer menor de 30 años	Mujer menor de 30 años	0%	0%
	Hombre menor de 30 años	Hombre menor de 30 años	0%	0%

La aplicación del porcentaje de Coaseguro sobre el monto de la Pérdida Neta, podrá eliminarse cuando el Asegurado establecido en las Condiciones Particulares, declare en la Solicitud de Seguro la contratación del seguro sin la aplicación del Coaseguro y pague la prima correspondiente, con lo cual se exime al Asegurado del porcentaje de participación, en caso que el conductor del vehículo asegurado, sea una persona distinta a la declarada en las Condiciones Particulares del seguro.

ARTÍCULO 6. COBERTURAS

El Instituto indemnizará al Asegurado, por la pérdida que sufra a causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, siempre y cuando hayan sido incluidas en el contrato de conformidad con lo estipulado en las Condiciones Particulares, y se haya pagado la prima que acredita la protección; **excepto los estipulados en la Sección IV “Riesgos Excluidos” Artículo “Eventos y pérdidas no amparados bajo la cobertura “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y Artículo “Causas de Declinación”.**

ARTÍCULO 7. CLASIFICACIÓN DE COBERTURAS

7.1. COBERTURAS BÁSICAS

7.1.1. COBERTURA “A” DAÑOS MATERIALES

Ampara los Daños Materiales, que sufra accidentalmente el bien asegurado (incluyendo el robo), cualquiera que sea su causa, siempre y cuando cumpla con las condiciones que se establecen a continuación:

1. La existencia del Interés Asegurable por parte del Asegurado.
2. El conductor del vehículo asegurado cuente con licencia habilitante según definición de este Contrato; excepto el daño producido a consecuencia de Robo y/o Hurto.
3. El uso del vehículo asegurado sea el declarado en la Solicitud del Seguro.
4. Que el Asegurado al momento de ocurrir el evento, no se encuentre bajo la influencia de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras sustancias que produzcan estados de alteración y efectos enervantes o depresivos análogos, según lo establecido por el Ministerio de Salud; ni se encuentre bajo los efectos del alcohol, ni el resultado cuantitativo de la alcoholemia practicada resulte superior al límite mínimo establecido en la Ley de Tránsito vigente en Costa Rica por conducción temeraria.
5. El vehículo no esté siendo utilizado por el Asegurado en actividades ilícitas.

Todos los eventos amparados por esta cobertura, generan la amparabilidad para los eventos de cobertura “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, “D” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y “E” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, por el uso de un auto sustituto; siempre y cuando el Asegurado sea declarado civilmente responsable mediante sentencia en firme y no se esté ante una de las exclusiones por Responsabilidad Civil y/o Causas de Declinación.

a. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto será el Valor Convenido o Valor Declarado, según consta en las Condiciones Particulares y considerando lo establecido en el Artículo “Formas de Aseguramiento para la cobertura “A” Daños Materiales”; de conformidad como se establece a continuación:

- a.1. 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 mejor oferta, según lo indicado en el Artículo “Proceso General para trámites de Siniestros”, Inciso No.1 “Procedimiento especial para sustitución de repuestos dañados a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual)”.
- a.2. 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, el Instituto cotizará una factura proforma para determinar el costo de los repuestos requeridos, originales para el caso de la reparación del vehículo asegurado ó según el tipo indicado en el formulario “Selección Tipo de Repuestos” para la reparación del vehículo del Tercero Perjudicado. En caso que el Instituto no pueda realizar la cotización se 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. Todo lo anterior, con el propósito de determinar el monto a indemnizar al Asegurado o Tercero Perjudicado mediante la opción indemnizatoria de pago en efectivo.

a.3. No se reconocerán costos adicionales por concepto de pedidos especiales.

a.4. 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.

a.5. En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas con coberturas que brinden protección contra los riesgos estipulados en el ámbito de la cobertura "A" Daños Materiales, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

b. Franquicia

Aplicará Franquicia por un monto de US\$400.

En caso de que el monto de la Pérdida Neta sea superior al monto de Franquicia, se indemniza el monto total de la Pérdida Neta; si esta es menor o igual al monto de la Franquicia, no procede el pago de la indemnización.

7.1.2. COBERTURA "B" SERVICIOS MEDICOS FAMILIARES Y MUERTE DE LOS OCUPANTES DEL VEHICULO ASEGURADO

Ampara en el territorio nacional hasta 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 la cobertura "A" Daños Materiales 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 la cobertura "A" Daños Materiales de este Contrato; indistintamente de la relación de afinidad y/o consanguinidad que se presente entre ellos, el Instituto indemnizará:

- 1) Un beneficio del 20% de la suma total asegurada en esta cobertura, por concepto de gastos funerarios, y
- 2) 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, mediante la presentación del comprobante o factura de pago, por concepto de los servicios funerarios, hasta el límite máximo del 20% de la suma total asegurada; lo anterior, según el orden de presentación de las facturas a indemnizar.

Cuando en un accidente exista más de una persona fallecida, el pago de la suma indicada en el Numeral 2 de éste Artículo, 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.

a. Límite de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad del Instituto para los Servicios Médicos Familiares corresponde al monto definido por el Asegurado 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 US\$12.000 por persona por evento.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita 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.

7.1.3. COBERTURA "C" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR LESIÓN Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS (LUC)

Ampara la responsabilidad civil extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, cuando hayan sido ocasionados en forma accidental por las personas aseguradas con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento del vehículo asegurado, sea por que fueron declaradas responsables civiles mediante sentencia en firme o que se produzca un arreglo extrajudicial 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.

Esta cobertura, en lo que se refiere a la lesión y/o muerte de terceras personas, 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 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 incluyendo el daño moral, se cubrirá lo condenado en el ámbito civil dentro del límite del monto asegurado y considerando lo establecido en el Artículo "Personas Aseguradas", en cuanto al porcentaje de indemnización, siempre que exista contención en el proceso judicial, en cuanto a las pretensiones civiles y se haya dado el seguimiento profesional del proceso judicial.

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. Además, y únicamente para la lesión y/o muerte de terceros se 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% del límite de la suma asegurada (LUC).

a. Ampliación de cobertura

En lo que se refiere a daños a la propiedad de terceras personas, cubrirá el daño accidental que produzca el vehículo asegurado al automotor del cónyuge, hijos y familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad del Asegurado establecido en las Condiciones Particulares.

b. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto será el Límite Único Combinado (LUC) establecido como monto asegurado por el Asegurado en la Solicitud de Seguro y que constará en las Condiciones Particulares. Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada y/o fallecida y/o más de una propiedad dañada, las indemnizaciones se tramitarán de acuerdo con el orden de presentación de la solicitud de indemnización hasta alcanzar el monto del Límite Único Combinado (LUC).

En aquellos casos en que se solicite un arreglo extrajudicial o la aplicación de una solución alternativa de conflictos, el límite establecido para cubrir el daño moral únicamente en lesión y/o muerte de personas, será un máximo del 25% de la suma asegurada (LUC).

En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas que brinden protección contra los riesgos de Responsabilidad Civil por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad a terceras personas, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

c. Franquicia

Para la Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, aplicará una Franquicia de US\$400.

En caso de que el monto de la Pérdida Neta sea superior al monto de Franquicia, se indemniza el monto total de la Pérdida Neta; si esta es menor o igual al monto de la Franquicia, no procede el pago de la indemnización.

7.2. COBERTURAS ADICIONALES

7.2.1. COBERTURA "D" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EXTENDIDA POR LESION Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS

Bajo las mismas condiciones contractuales establecidas para la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, en lo que se refiere al ámbito de cobertura y límite de responsabilidad, el Instituto amparará la Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras 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.

La responsabilidad máxima del Instituto será del 25% del monto asegurado en el Límite Único Combinado (LUC) de la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas definido en la Solicitud de Seguro la cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

La Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida, aplica también cuando el Asegurado haya contratado el riesgo de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de

personas y/o daños a la propiedad de terceras personas cuando el conductor del vehículo asegurado conduce bajo los efectos del alcohol y haya contratado dicho riesgo.

Además, y únicamente para la lesión y/o muerte de 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 un 25% del límite de la cobertura.

La Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida opera bajo los siguientes términos:

1. Para vehículos de uso personal y en caso de personas jurídicas de uso personal, para brindar amparo, se deberá declarar un conductor designado.
2. Si el Asegurado registra más de un seguro, únicamente operará la póliza vigente con mayor monto asegurado, no procede sumarse los montos asegurados de las demás pólizas vigentes.
3. Si el vehículo distinto al automotor asegurado cuenta con un Seguro Voluntario de Automóviles o un Seguro Voluntario de "Autos Protección Total", este beneficio operará en adición a las sumas contratadas en él, caso contrario este beneficio se aplicará de forma inmediata.
4. La cantidad máxima de eventos cubiertos durante el semestre póliza será de tres.
5. Aplica únicamente en el territorio nacional.
6. Esta cobertura no aplica en caso que el Asegurado haya contratado un automóvil en una Renta Car, indistintamente de la causa de la contratación.

a. Franquicia

Para la Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, aplicará una Franquicia de US\$400.

En caso de que el monto de la Pérdida Neta sea superior al monto de Franquicia, se indemniza el monto total de la Pérdida Neta; si esta es menor o igual al monto de la Franquicia, no procede el pago de la indemnización.

7.2.2. COBERTURA "E" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL 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 cubierto por la cobertura "A" Daños Materiales 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 la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, al automóvil rentado.

a. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto será el monto asegurado en el Límite Único Combinado (LUC) de la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas definido en la Solicitud de Seguro por el Asegurado la cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

La cantidad máxima de eventos cubiertos durante el semestre póliza será de tres.

Esta extensión de cobertura de responsabilidad civil, opera en el vehículo rentado, aún y cuando el Asegurado 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 bajo la cobertura "K" Indemnización para Transporte Alternativo.

b. Franquicia

Para la Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, aplicará una Franquicia de US\$400.

En caso de que el monto de la Pérdida Neta sea superior al monto de Franquicia, se indemniza el monto total de la Pérdida Neta; si esta es menor o igual al monto de la Franquicia, no procede el pago de la indemnización.

7.2.3. COBERTURA "H" 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 "A" Daños Materiales y "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de terceras personas o daños a la propiedad de terceras personas, donde participe el vehículo asegurado y el Asegurado sea demandado en la vía penal y/o civil.

a. 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 sea vea obligado el Asegurado a realizar dentro del proceso judicial, desde el momento en que se reporte la ocurrencia del evento y hasta que se obtenga la sentencia definitiva o resolución final.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita 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.

7.2.4. COBERTURA "J" PÉRDIDA DE OBJETOS PERSONALES

Indemniza al Asegurado la suma de US\$300, cuando los objetos personales que se encuentran dentro del vehículo asegurado al momento de presentarse el evento siniestral fueron sustraídos o sufrieron algún tipo de deterioro y/o pérdida, producto de la ocurrencia de alguno de los eventos que se citan a continuación: robo (parcial o total), incendio o inundación o colisión y/o vuelco, en este último tipo de evento deberá evidenciarse la existencia de personas lesionadas, siempre y cuando estas hayan sido trasladadas, ingresadas y valoradas en un Centro Médico público o privado, para que proceda el reconocimiento económico por pérdida de objetos personales.

a. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto se establece en una única suma de US\$300 por evento amparado.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita 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.

7.2.5. 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 la sustitución temporal del vehículo asegurado siempre que el evento siniestral esté amparado por la cobertura "A" de este Contrato. **No se cubrirán los daños ocasionados al vehículo rentado.**

Se reconocerán los días hábiles de renta del vehículo que fueron otorgados según lo establecido en la valoración de daños, y hasta la cantidad de días contratados por el Asegurado, declarados en la Solicitud de Seguro, el que sea menor de ambos.

El Instituto podrá reconocer días adicionales de renta de vehículo a los indicados en el límite de responsabilidad, cuando éstos se originen por causas imputables a la Aseguradora, excepto 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.

a. 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, el que sea menor de ambos; adicionalmente, se reconocerán los días correspondientes al fin de semana comprendidos dentro del periodo a reconocer
- b. 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, se aplicará lo indicado en el Punto a del Límite de Responsabilidad, mientras repara su automotor o tramita el pago del robo.
- c. En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas con el riesgo de Indemnización para transporte alternativo, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

7.3) COBERTURAS DE SERVICIOS

7.3.1. COBERTURA "G" MULTIASISTENCIA AUTOMÓVILES

Esta cobertura ampara la asistencia en viaje a las personas aseguradas establecidas en el Artículo "Asegurados" de las "Condiciones Operativas de Multiasistencia Automóviles".

a. Condiciones por tipo de vehículo

Uso personal y/o carga liviana de uso personal, automática y sin pago de prima:

1. Antigüedad igual o inferior a 6 años.
2. Peso bruto no exceda los 5.000 Kg.
3. Capacidad máxima 15 pasajeros.
4. Tengan suscritas las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual "C" y la cobertura "A" Daños Materiales.

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 Multiasistencia Automóviles".

b. 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 se encuentre vigente.

Asimismo, las situaciones no amparadas por esta cobertura se encuentran definidas en las Condiciones Operativas de Multiasistencia Automóviles.

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 Multiasistencia Automóviles; 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, utilizando el tipo de cambio del dólar de los Estados Unidos de Norte América.

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 la cobertura "G" Multiasistencia Automóviles.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas que brinden servicios de asistencia en viaje, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

ARTÍCULO 8. OTROS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES

Para un vehículo asegurado con las coberturas "A" Daños Materiales y "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y dentro de la misma póliza, mediante el pago de la prima correspondiente, se podrán asegurar los siguientes bienes o riesgos:

8.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL 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 suscrita la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad a terceras personas, podrá contratar para ésta, mediante el pago de una prima adicional, el riesgo de responsabilidad civil en caso de que el conductor del vehículo asegurado conduzca bajo los efectos del alcohol.

Cuando el Asegurado se encuentre disfrutando el beneficio de la cobertura “D” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas la cobertura “E” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas por el uso de un auto sustituto, también cubrirá el riesgo aquí señalado.

El límite de responsabilidad por evento corresponde al monto asegurado definido por el Asegurado en la Solicitud de Seguro, el cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

8.2. BLINDAJE

Cuando el Asegurado tenga suscrita la cobertura “A” Daños Materiales, podrá adicionalmente proteger bajo la misma y mediante el pago de una prima adicional, la cubierta de blindaje instalada en el vehículo asegurado.

El límite de responsabilidad por evento corresponde al monto asegurado del blindaje definido por el Asegurado en la Solicitud de Seguro, el cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

8.3. EQUIPO ESPECIAL

Cuando el Asegurado tenga suscrita la cobertura “A” Daños Materiales, podrá adicionalmente proteger bajo la misma y mediante el pago de una prima adicional, los daños o pérdidas que sufra el equipo especial asegurado.

El límite de responsabilidad por evento corresponde al monto asegurado definido por el Asegurado en la Solicitud de Seguro, el cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

8.4. EXTRATERRITORIALIDAD

Este riesgo brinda la extensión del seguro de forma gratuita, cuando el vehículo asegurado se traslade a Centroamérica, Belice y Panamá, para las coberturas suscritas en el territorio nacional dentro de sus límites, **excepto la cobertura “B” Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado.**

Esta extensión, aplica bajo los siguientes términos:

- a. Vehículos de uso personal.
- b. Peso bruto igual o menor de 5.000 kilogramos.
- c. Aplica únicamente de forma temporal hasta por 30 días naturales.

Adicionalmente, mediante el pago de una prima adicional, brinda una extensión del seguro para las coberturas suscritas en el territorio nacional dentro de sus límites, **excepto la cobertura “B” Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado**, cuando:

- a. El destino sea México, Estados Unidos o Canadá, a partir del cruce de frontera de Guatemala con México por los días de estancia en esos países, siempre y cuando la permanencia en el destino no sea mayor de 30 días naturales.
- b. El destino sea Centroamérica, México, Estados Unidos o Canadá, con estancia en esos países mayor a 30 días naturales.

El límite de responsabilidad del Instituto opera bajo los mismos términos y condiciones establecidos para las coberturas "A" Daños Materiales y "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas de este Contrato.

Se aplicarán los procedimientos Franquicia descritos según la cobertura afectada.

ARTÍCULO 9. FRANQUICIA

El Instituto indemnizará el total de la Pérdida Neta, siempre que esta sea superior al monto de la Franquicia que se indique en las Condiciones Particulares. Si el monto de la Pérdida Neta es igual o menor al monto de la Franquicia indicada en las Condiciones Particulares, no procede el pago de la indemnización.

Esta modalidad de participación económica del Asegurado en la pérdida, opera para las coberturas "A" Daños Materiales bajo las modalidades de aseguramiento a Valor Convenido o Declarado, cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, cobertura "D" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, cobertura "E" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, por el uso de un autos sustituto, aplica únicamente en los eventos donde se presenten daños a la propiedad de tercera personas. El monto definido para la Franquicia es de US\$400.

ARTÍCULO 10. FORMA DE ASEGURAMIENTO PARA LA COBERTURA "A" DAÑOS MATERIALES

El Asegurado y/o Tomador podrá suscribir para la cobertura "A" Daños Materiales y hasta el límite de responsabilidad en la suma asegurada únicamente una de las dos formas de aseguramiento que se citan a continuación, según lo que haya definido el Asegurado:

1. Valor Convenido: Forma de aseguramiento para los vehículos modelo del año cero kilómetros que representa el valor que se consigna en la factura original expedida por la Agencia Distribuidora del Vehículo. Este valor se mantendrá por una vigencia de un año, contados a partir de la fecha de emisión del seguro y no se podrá modificar el monto asegurado durante este periodo. Para efecto de la indemnización, durante el primer año, no se aplicará depreciación sobre el monto asegurado ni infraseguro.

En caso que el Asegurado realice una variación en el monto asegurado durante el primer año póliza, la responsabilidad del INS será el Valor Declarado o Valor Real Efectivo del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, menos el valor de salvamento y/o infraseguro si lo hubiere.

Transcurrido el primer año de vigencia del seguro, el Asegurado debe modificar el Valor Convenido a Valor Declarado. En caso que el Asegurado no realice la variación en el Valor Convenido transcurrido el primer año póliza, la responsabilidad del Instituto será el Valor Real Efectivo o Valor Declarado de automóvil asegurado, el que fuere menor de ambos, menos el valor de salvamento. La devolución de la proporción de la prima pagada de más, será devuelta al Asegurado, según lo establecido en el Artículo "Bases de Indemnización" Inciso 2.

El límite de responsabilidad del INS será el monto de la Pérdida Neta siempre que esta sea superior al monto de Franquicia contratada.

Concluido el primer año, 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.

2. Valor Declarado: Forma de aseguramiento en donde el Asegurado estima el precio que 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.

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.

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 en cualquiera de éstas formas, 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 Convenido, Valor Real Efectivo o Valor Declarado 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 sin impuestos.

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, en caso de Valor Convenido, esta condición aplicará transcurrido el primer año.

El Instituto aplicará a la indemnización el Infraseguro o Sobreseguro, en caso que proceda, cuando se aseguren los vehículos con o sin impuestos.

ARTÍCULO 11. 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 cada póliza, en relación con el monto total asegurado por 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 seguros 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.

SECCIÓN III PRIMA

ARTÍCULO 12. PROCESO DE ASEGURAMIENTO DEL RIESGO Y PAGO DE PRIMA

Para la contratación de este seguro, únicamente serán objeto de aseguramiento, los vehículos cuya antigüedad se encuentre entre cero y seis años de fabricación al día en que se cumplimente la Solicitud de Seguro y el uso declarado en dicha solicitud sea personal o personal – comercial.

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.

ARTÍCULO 13. 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.

ARTÍCULO 14. PRIMA DEVENGADA

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

ARTÍCULO 15. 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 ó 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.

Forma de Pago	Porcentaje de Recargo
Mensual	5%
Trimestral	4%
Cargo Automático Mensual	5%
Cargo Automático Trimestral	4%

En el caso de la forma de pago semestral y de deducción mensual de salario, no se aplicará el porcentaje de recargo por pago fraccionado.

Si se tratare de una póliza de pago fraccionado y se presenta un reclamo bajo las coberturas suscritas al bien asegurado, el Instituto podrá rebajar de la indemnización las primas que faltan para completar la prima del periodo póliza. Cuando el daño represente una Pérdida Total, la póliza quedará cancelada en forma automática y del pago indemnizatorio se deducirá la prima que faltare para completar el semestre correspondiente; o en su defecto, el Asegurado y/o Tomador podrá realizar el pago de la prima en ese momento.

ARTÍCULO 16. 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.

Si el pago de la prima se realiza mediante cargo automático, el período de gracia a reconocer, corresponde al mismo que se indique en el seguro, sea este mensual o trimestral

En el caso de la deducción mensual de salario, no se define periodo de gracia alguno, 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 17. 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 18. 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 podrá realizar el pago correspondiente en ese momento, o en su defecto este se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

ARTÍCULO 19. CAMBIOS EN LA PÓLIZA Y COMUNICACIONES AL ASEGURADO

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 y/o Tomador 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.

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: contactenos@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.

SECCIÓN IV RIESGOS EXCLUIDOS

ARTÍCULO 20. EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS BAJO LA COBERTURA "C" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR LESIÓN Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS

- a. **Los daños físicos, materiales, morales y los perjuicios que sufran las personas que viajen fuera de la cabina de pasajeros.**
- b. **Las lesiones, daños, perjuicios o muerte que el vehículo asegurado produzca a un tercero, cuando el mismo sea objeto de embargo, requisa, decomiso o destrucción ordenada por la autoridad competente.**
- c. **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 y E.

ARTÍCULO 21. CAUSAS DE DECLINACIÓN

1- BAJO TODAS LAS COBERTURAS.

A continuación se citan las causas por las cuales el INS declinará el pago de la reclamación presentada por el Asegurado, bajo todas las coberturas.

- a. Que el vehículo sea usado en la organización, ejecución o represión de huelga, paro, disturbio, motín, así como hechos que alteren el orden público.**
- b. Existan actos de guerra, guerra civil, invasión, revolución, insurrección o terrorismo o existan hechos relacionados con el uso de la energía nuclear.**

2- BAJO LAS COBERTURAS “A” Daños Materiales y “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas (LUC).

A continuación se citan las causas por las cuales el INS declinará el pago de la reclamación presentada por el Asegurado, bajo las coberturas “A” y “C”.

- a. Asumir obligaciones, compromisos, arreglos, convenios sean éstos judiciales o extrajudiciales que el Asegurado contraiga derivados del evento amparable, sin el consentimiento expreso del Instituto.**
- b. Las reclamaciones presentadas por el Asegurado resulten inexactas o reticentes o que se apoye en declaraciones falsas del Asegurado o su representante, del conductor o de un tercero a favor de aquel.**

SECCIÓN V INDEMNIZACIONES

ARTÍCULO 22. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El Instituto estará facultado para declinar las reclamaciones, en adición a los indicados en el Artículo “Causas de declinación”, cuando el Asegurado incumpla cualquiera de las siguientes obligaciones, así como las estipuladas en las Condiciones Particulares y sus Addenda:

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 ó permanecer en el lugar del evento, tendrá siete días hábiles, a partir del día siguiente de la ocurrencia del evento para formalizar el aviso, debiendo justificar por escrito a satisfacción del Instituto la razón por la cual no cumplió con dar aviso del evento. El Instituto podrá declinar el reclamo, cuando 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 y 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 las 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.

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, deberá 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.
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 ó cualquier institución que brinde los servicios de primeros auxilios en Costa Rica, ó cualquier parte del mundo. La autorización será extensiva a la facultad de realizar todas las inspecciones, valoraciones periciales, solicitar reportes al ICE o cualquier otro compañía de telefonía que opere en el país de llamadas telefónicas realizadas por el Asegurado en el momento de ocurrir el evento, así como obtener las grabaciones efectuadas al Sistema de emergencias 911 y el detalle de sus reportes al ocurrir el siniestros, investigaciones, reconstrucciones de hechos y análisis técnicos diversos, que estime pertinentes para determinar el valor de los daños y la forma y circunstancias en que ocurrió el accidente.
6. Autorizar al Instituto, en caso de indemnización por cobertura "B" Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado, 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 la cobertura "B" Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado las facturas originales de los gastos incurridos, los exámenes de laboratorio y gabinete, así como pruebas especiales, epícrisis médica completa de la atención recibida en el Centro Hospitalario, 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 Extracontractual de 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 "A" Daños Materiales.
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 (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 Tercero Perjudicado deberá indicar por escrito al INS el tipo de repuesto con que desea reparar el vehículo siniestrado, previo a la confección de la valoración de daños, mediante la cumplimentación del formulario de "Selección Tipo de Repuestos", donde deberá consignar sus datos completos.
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 por el Asegurado, o Tercero Perjudicado 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.

ARTÍCULO 23. 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, costo de los repuestos indicados en la valoración, entre otros rubros.
- **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. Esta opción indemnizatoria también se utilizará cuando la reparación del vehículo sea una Reparación Inmediata “R.I.” la cual se identifica cuando en la valoración de daños realizada conjuntamente entre el INS y el Taller que conforma la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto, se determina que el tiempo de reparación máxima del vehículo es igual o menor a tres días hábiles, contados a partir de la fecha y hora de autorización del avalúo.
- **Entrega de bienes:** Proporcionar un bien o parte de éste en reemplazo del bien afectado de similar clase, calidad, valor útil a la fecha del siniestro, no pudiendo exigirse que sea idéntico al bien asegurado o al del Tercero Perjudicado, inmediatamente anterior a la ocurrencia del evento.

ARTÍCULO 24. 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”.

La valoración de los daños la deberá efectuar el Asegurado en los Talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto. Posteriormente, el Taller de la Red de Servicios Auxiliares seleccionado por el Asegurado, realizará la reparación del vehículo, a efecto de que el Instituto le indemnice el monto por concepto de mano de obra, excepto en el caso del pago en efectivo.

El tiempo que conlleve la reparación del vehículo dependerá de la existencia de los repuestos, así como de 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 anterior a la ocurrencia del evento, en forma racional y/o equivalente.

Operativa de las opciones de indemnización:

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

- a) Se realiza la cotización de los repuestos originales del Asegurado, así como de los seleccionados por el 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.

- b) Autorizados los repuestos al proveedor de la Red de Servicios Auxiliares por parte del INS, no se podrá cambiar la selección del tipo de repuesto.

2. Sustitución de repuestos mediante compra directa: Adquirir directamente los repuestos seleccionados por el cliente para reparar el vehículo siniestrado.

- a) Se realiza la cotización de los repuestos originales del Asegurado, así como de los seleccionados por el 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 ó Pago en Efectivo:

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 o Tercero Perjudicado.

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 forma parte de la Red de Servicios Auxiliares para la adquisición de repuestos y/o para la reparación de los daños del vehículo.

En caso de que los repuestos deban ser adquiridos en el extranjero, aplicará lo establecido en el Artículo “Coberturas” Numeral 4.1.1.1. Incisos a.2 y a.3 referente al Límite de Responsabilidad.

Si el INS conjuntamente con el Taller que conforma la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto identifican al momento de realizar la estimación de daños del vehículo del Asegurado o del Tercero Perjudicado, que el daño valorado califica como una reparación inmediata “R.I.” el Instituto procederá a efectuar el pago de la mano de obra y repuestos determinados en el avalúo, mediante transferencia electrónica de fondos a la cuenta cliente del Taller que conforma la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto, por la opción indemnizatoria del reembolso.

Cuando en la notificación se indique la opción “Pago en Efectivo”, el Asegurado o Tercero Perjudicado no requerirá presentar ante el INS las facturas de mano de obra y repuestos, por tanto se girará la indemnización estimada al Asegurado o Tercero Perjudicado.

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.

4. Procedimiento para la Entrega de Bienes:

Ocurrido el evento siniestral ya sea parcial o total el INS, coordinará lo pertinente a efecto de entregar al Asegurado o Tercero Perjudicado el bien dañado. Lo anterior en caso de que no aplique ninguna de cualquiera de las otras opciones indemnizatorias.

ARTÍCULO 25. 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 26. AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO, FALSEDAD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO

Este Contrato podrá modificarse, en el reclamo o durante la vigencia del Contrato se comprueba que el Asegurado, ha realizado variaciones en las Condiciones Particulares del riesgo asegurado en este Contrato, las cuales deberán implicar cambios o agravaciones en el riesgo, las cuales 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 Instituto deberá modificar el Contrato según corresponda y reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, y devolver al Asegurado el exceso de prima pagado y no devengado. Dicha devolución deberá darse en un plazo de diez 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 27. DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES

En adición a las obligaciones consignadas en el Artículo "Coberturas" de este Contrato, el Instituto se obliga con el Asegurado, siempre y cuando el evento resulte amparado y exista monto suficiente según suma asegurada en la cobertura a reconocer los siguientes conceptos:

A. En la cobertura "A" Daños Materiales y el riesgo de Extraterritorialidad:

1. Pagos:

1.1. 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.

B. En las Coberturas “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de terceros y/o daños a la propiedad de terceras personas, “D” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de terceros y/o daños a la propiedad de terceras personas y “E” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de terceros y/o daños a la propiedad de terceras personas, por el uso de un auto sustituto:

1. Defensa Profesional Legal:

Salvo que el Asegurado haya suscrito la cobertura “H” 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.

2. Pagos:

2.1. Reintegrar los gastos razonables y adicionales efectuados por el Asegurado en el proceso de la indemnización del reclamo, dentro del ámbito de la cobertura.

2.2. Pagar el monto de la condenatoria judicial, las costas (personales y procesales en sede civil) y los intereses que se liquiden.

2.3. Sufragar los gastos por el suministro de primeros auxilios, médicos y quirúrgicos que haya sido imperativo realizar por el Asegurado a causa del accidente.

2.4. Reintegrar los gastos por diligencias que cumpla el Asegurado a solicitud del Instituto, excepto los que representen lucro cesante o pérdida de uso.

3. Ajustes:

3.1. 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.

ARTÍCULO 28. 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) SOBRESGURO

El sobreseguro en la forma de aseguramiento Valor Convenido podrá presentarse luego de transcurrir el primer año póliza (dos semestres), en cuyo caso, cuando el Valor Convenido y/o 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 valor de salvamento en caso que proceda y se devolverá la prima proporcional del último período.

3) INFRASEGURO

a. En Pérdida Parcial

El Infraseguro en la forma de aseguramiento Valor Convenido podrá presentarse luego de transcurrir el primer año póliza (dos semestres), en cuyo caso, cuando el Valor Convenido y/o Declarado del vehículo asegurado sea menor que el Valor Real Efectivo, el Instituto rebajará de la indemnización la diferencia proporcional que hubiere entre el Valor Convenido y/o Declarado y el Valor Real Efectivo.

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.

Para determinar si el pago del reclamo procede, en el caso de Franquicia, bastará con la comparación de la Pérdida Neta versus el monto de Franquicia. La Pérdida Neta incluye el rebajo por concepto de infraseguro y salvamento si lo hubiere.

c. En Franquicia

Para determinar la indemnización a cargo del Instituto no se considerarán las cuotas de prima pendientes para completar el semestre póliza, pero a la Pérdida Bruta sí se deberá rebajar el monto correspondiente al infraseguro y el salvamento si lo hubiera.

4) INDEMNIZACION PROPORCIONAL POR RIESGO MAYOR

El Instituto indemnizará un porcentaje sobre el monto de la Pérdida Neta, cuando el Conductor del vehículo asegurado resulte ser un riesgo mayor, según los términos indicados en el Artículo "Personas Aseguradas" de este Contrato.

ARTÍCULO 29. 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.

ARTÍCULO 30. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

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

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

ARTÍCULO 31. 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.

SECCIÓN VI PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO

ARTICULO 32. PRESCRIPCIÓN Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO

1) Prescripción en las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas:

En lo concerniente a las coberturas “C”, “D”, “E” y para el riesgo de Extraterritorialidad, en lo referente a la Responsabilidad Civil, la prescripción será de diez años después de la fecha de emitida la sentencia judicial en firme.

2) Prescripción en las coberturas “A” Daños Materiales, “B” Servicios Médicos Familiares y Muerte de los ocupantes del vehículo asegurado y para el riesgo de Extraterritorialidad en cobertura “A”:

Las acciones originadas por esta póliza prescriben, por el transcurso de cuatro años, que se contará 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.

También finalizará el reintegro de gastos médicos, si se hubiere agotado el monto asegurado, lo que ocurra primero.

La prescripción en coberturas “A” Daños Materiales, “B” Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado”, “C” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, “D” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, “E” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas,

“G” Multiasistencia Automóviles y para el riesgo de Extraterritorialidad en cobertura “A”, 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 cobertura “G” Multiasistencia Automóviles:

Cuando el Asegurado requiera utilizar los servicios de asistencia que contempla la cobertura “G” Multiasistencia Automóviles, este 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 Multiasistencia Automóviles”.

Si por alguna circunstancia de fuerza mayor, el Asegurado no pudiera llamar, deberá justificar por escrito a satisfacción del Instituto, la razón por la cual no cumplió con lo indicado en el párrafo anterior.

Cuando el INS demuestre que la omisión de llamar para solicitar el servicio obedece a una actuación dolosa por parte del Asegurado con la intención de causar fraude contra el Instituto, no se reconocerá el reembolso solicitado.

SECCIÓN VII TERMINACIÓN DEL CONTRATO

ARTÍCULO 33. 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 aplica únicamente para vehículos cuya antigüedad se ubique entre los cero y seis años, por lo que la vigencia semestral de este seguro (indistintamente de la forma de pago), caducará cuando el vehículo asegurado supere los seis (6) años de antigüedad, por lo que el Contrato no será objeto de renovación una vez que dicha condición se presente.

Esta condición también aplica para la contratación de los seguros para los periodos de corto plazo. El periodo de vigencia se estipula en las Condiciones Particulares.

Salvo lo anterior, este Contrato se podrá renovar automáticamente en las mismas u otras condiciones sujeto al consentimiento del Instituto y al pago de la prima establecida dentro del plazo convenido.

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

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 34. 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 y al Acreedor Prendario, si lo hubiere, la terminación del Contrato con treinta días hábiles 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 normal del Contrato. No obstante, el Asegurado mantendrá sus derechos respecto a cualquier pérdida anterior a la fecha de terminación.

Si el Asegurado decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto. En tal caso el Instituto cancelará el Contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso, o bien, en fecha posterior señalada expresamente por el Asegurado, siempre y cuando no se encuentren reclamos pendientes de indemnizar. La fecha de cancelación no podrá ser anterior a la fecha en que recibe el aviso. El Instituto devolverá la prima no devengada.

Por la cobertura "A" Daños Materiales, en caso de Pérdida Total o en caso que se agote el monto asegurado, el seguro se cancelará en forma automática y la prima se tendrá como totalmente devengada en todas sus coberturas.

En el caso de pólizas que cuentan con Acreedor Prendario, previa cancelación del Contrato debe verificarse el cumplimiento de lo establecido en el Artículo "Acreedor Prendario" de este Contrato.

En caso de cancelación de pólizas con Pérdidas Parciales indemnizadas, la cancelación de primas se hará dando las primas por totalmente devengadas.

Este Contrato se dará por terminado, cuando el riesgo deje de existir, luego de la celebración del mismo.

ARTÍCULO 35. 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 dólares estadounidenses (USD).

ARTÍCULO 36. 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.

SECCIÓN VIII DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 37. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

1. El Asegurado se compromete con el Instituto, a través del Contrato de Seguros, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado "Conozca su cliente" y demostrar el origen de los recursos con que adquirió el bien objeto del seguro, cuando a criterio del Instituto no exista una relación entre los ingresos declarados y el valor del bien a asegurar. 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 proceder con la nulidad del contrato, en caso que el Asegurado, incumpla con ésta obligación cuando se lo solicite, en cualquier momento de la vigencia del Contrato, devolviendo la prima no devengada.

ARTÍCULO 38. DESCUENTOS, BONIFICACIONES Y RECARGOS

1. Descuentos:

Con sustento en factores particulares de carácter comercial o de riesgo, el INS podrá ofrecer descuentos en la prima de la cobertura contratada.

Para tal efecto, se consideran aspectos como:

- Volumen de primas.
- Volumen de vehículos asegurados.
- Forma de pago.
- Índice de siniestralidad.
- Coberturas contratadas.
- Antigüedad del vehículo.
- Planes Familiares.
- Dispersión del riesgo.
- Potencial del negocio asociado.

El descuento por concepto de Planes Familiares se realizará a partir del agrupamiento de 2 vehículos ó más 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 y no aplica restricción en cuanto a la antigüedad del vehículo para conformar el plan.

La siniestralidad se registrará de forma individual para cada uno de los Asegurados que conforman el Plan Familiar. Se eliminará del historial siniestral del Asegurado, el primer evento que presente, de forma tal que los siguientes eventos sí serán contabilizados, y se aplicará de acuerdo con los porcentajes establecidos en la Tabla de Recargos y Bonificaciones vigente, establecida en el punto 2 de esta cláusula.

2. Bonificaciones y Recargos:

El Asegurado que no cuente con récord de experiencia siniestral, ya sea con el Instituto o con cualquier otra compañía de seguros, gozará de un 45% de bonificación, durante los dos primeros semestres el cual se aplicará al momento de suscribir el Contrato.

A partir del tercer semestre de vigencia ininterrumpida de la póliza, el Instituto evaluará periódicamente la experiencia siniestral del Asegurado y aplicará como bonificación el porcentaje que corresponda de acuerdo con los porcentajes de siniestralidad consignados en las tablas de factor experiencia que para este efecto disponga el Instituto, de acuerdo con el resultado, podrá modificar el porcentaje de la bonificación o recargar la prima a pagar por

este Contrato, lo anterior de acuerdo con el índice de Siniestralidad que muestre el Asegurado en su historial como Cliente del INS.

Los recargos por mala experiencia siniestral, se aplicarán a partir de la primera renovación y para emisiones cuando el Asegurado cuente con historial siniestral negativo (recargo). El porcentaje de recargo inicia con un mínimo de un 5% y un máximo del 70% sobre la prima a pagar, de acuerdo con las tablas de factor experiencia que para este efecto apruebe el Instituto. Para Clientes nuevos que no cuentan con historial siniestral con el INS o cualquier otra compañía de seguros, el recargo aplicará a partir del treceavo mes de vigencia.

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, el Instituto ajustará la siniestralidad de la póliza a partir de la fecha del evento; devolviendo cuando proceda las primas correspondientes a partir de la presentación de la sentencia.

El Instituto podrá, aplicar un recargo adicional a los Asegurados con una antigüedad igual o superior a 3 años como clientes del INS, con un primaje acumulado superiores a veinte mil dólares (\$20.000) y un índice siniestral (cociente de los siniestros netos pagados y las primas netas por las coberturas contratadas por el Asegurado en el Seguro Autos Protección Total, por todo el tiempo durante el cual ha sido Cliente de este seguro) superior al 75%, se aplicará un recargo adicional al 70% establecido y hasta el 100%, previa valoración del perfil comercial del Asegurado.

ARTÍCULO 39. 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; además, 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 40. CLÁUSULA DE TASACIÓN

Cuando exista desacuerdo entre el Instituto y el Asegurado ó 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 Instituto y el Asegurado en los casos de Tasador único o de tercer Tasador, y en forma independiente el que cada uno haya designado.

ARTÍCULO 41. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y RECLAMACIONES

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este Contrato, podrán ser resueltas a través de las diferentes medios establecidos en la Ley 7727 del 09/12/1997 sobre Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social, en cualquiera de los centros establecidos en el país creados para la dirección y control de este tipo de procesos.

El Instituto de conformidad con el Artículo 48 "Obligación de resolver y de indemnizar" de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros No. 8956 y sus Reglamentos; se compromete, a resolver las reclamaciones que le presenten en el plazo de treinta días naturales (30 días), contados a partir de que el interesado presente todos los requisitos para el pago de reclamos establecidos en las presentes condiciones.

ARTÍCULO 42. 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.

En caso que el Asegurado haya 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 43. 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 44. 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 45. 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 46. 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 que indique lo contrario o por requerimiento de la Autoridad Judicial.

ARTÍCULO 47. 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 IX DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS.

ARTÍCULO 48.

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 Seguro y hasta por el monto máximo de cobertura en él establecido.

ARTÍCULO 49.

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.

ARTÍCULO 50.

Queda entendido que en este Contrato cuando se haga alusión a Exclusiones, Obligaciones y o cualquier apartado de la póliza en donde se refiera a la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, su aplicación será tanto para la cobertura "D" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y cobertura "E" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas por el uso de un auto sustituto.

ARTÍCULO 51.

Los conceptos que aquí se indemnizan 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.

ARTÍCULO 52.

En caso de indemnizaciones bajo la cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de terceras personas, el Instituto brindará:

1. 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.
2. Pago de subsidio por incapacidades temporales.
3. Subsidio por alimentación, transporte, y hospedaje, cuando las circunstancias así lo ameriten.
4. Pago de daño físico o material como consecuencia de la lesión o muerte.
5. Perjuicios.
6. Daño moral.

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.

ARTÍCULO 53.

Si la indemnización es bajo la cobertura "C", "D" Extendida y "E" 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.

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.

ARTÍCULO 54.

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.

ARTÍCULO 55.

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

1. 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.
2. En los casos de subrogación de derechos.
3. 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.
4. 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.

ARTÍCULO 56.

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

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.

SECCION X

ARTÍCULO 57. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en esta póliza se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 07 de agosto del 2008, 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 58. 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-A01-185-VLRCS de fecha 17 de febrero 2012.**



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
Seguro Voluntario de Automóviles

Solicitud de Seguro Autos Protección Total

Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombre Completo:	
Nombre o razón social					
Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> Persona Física <input type="checkbox"/> Jurídica			<input type="checkbox"/> Cédula de residencia <input type="checkbox"/> Gobierno		<input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Institución Autónoma
Nº Identificación			Ocupación o actividad económica		Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Otro: _____
Fecha de nacimiento Día / Mes / Año		Nacionalidad	Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Célibe
Provincia:		Cantón:	Distrito:		Escolaridad <input type="checkbox"/> Sin grado académico <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> Postgrado Universitario
Dirección exacta:					
Calle:		Avenida:	Otras señas:		
Apartado		Teléfono Oficina	Teléfono Domicilio:	Teléfono Celular:	
Ingreso Mensual aproximado:		Sitio Web.:	Dirección Electrónica:		
Nombre del Patrono		Teléfono del Patrono		Nº. de Fax	
Cuenta Cliente		Banco Emisor	Cantidad de Empleados (Solo para Empresas)		
Nombre del cónyuge:				Cédula:	

DATOS PÓLIZA

Fecha de Emisión o Endoso Día Mes Año			SEGURO EN <input type="checkbox"/> Colones <input type="checkbox"/> Dólares (USD)		Para Uso Exclusivo del INS o Intermediario		
Observaciones:					Tipo de Trámite: <input type="checkbox"/> Emisión <input type="checkbox"/> Endoso		
					Número de Póliza:		
Intermediarios /Sede INS:					<input type="checkbox"/> Individual: Sede _____ AUT- _____ Módulo _____		
Código de Intermediario /Sede INS:					<input type="checkbox"/> Flotilla: Sede _____ AUM- _____ Módulo _____		
					<input type="checkbox"/> Grupos: Sede _____ AUM- _____ Módulo _____		
					Cantidad de Vehículos de la Flotilla: _____		

Declare su Interés Asegurable sobre el Vehículo objeto de este contrato póliza:

<input type="checkbox"/> Propietario Registral	<input type="checkbox"/> Acceptor Prendario
<input type="checkbox"/> Cónyuge del Propietario Registral	<input type="checkbox"/> Depositario Judicial
<input type="checkbox"/> Arrendatario	<input type="checkbox"/> Comodatario

FORMA DE PAGO <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual		CONDUCTO DE COBRO <input type="checkbox"/> Deducción de Planilla <input type="checkbox"/> Cargo Automático		Nombre del Patrono: _____	
Vigencia: Corto Plazo <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/>		Nombre del Patrono: _____		Código del Plan de Deducción de Planilla: PDM _____	
		Nombre del Patrono: _____		Tarjeta de Crédito o Débito N°. _____	
		Nombre del Patrono: _____		Casa Emisora: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> American Express <input type="checkbox"/> Otras: _____	
Nota: Tanto para la deducción de planilla como para el cargo automático por tarjeta, se debe complementar debidamente la boleta de deducción correspondiente.					

CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO

PLACA	MARCA	MODELO	SERIE	AÑO (de 0 a 8)	COLOR
NUMERO DE MOTOR			NUMERO DE CHASIS O VIN		
CILINDRADA	CUBICAJE	PESO BRUTO	CAPACIDAD PERSONAS	COMBUSTIBLE: <input type="checkbox"/> Gasolina <input type="checkbox"/> Gas	<input type="checkbox"/> Diesel <input type="checkbox"/> Eléctrico <input type="checkbox"/> Gas <input type="checkbox"/> Híbrido

USO DEL VEHÍCULO: <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Personal-Comercial		APLICACIÓN DE COASEGURO: <input type="checkbox"/> Con Coaseguro <input type="checkbox"/> Sin Coaseguro	
Seguro Dólares: Franquicia \$ 400 Monto Asegurado \$ _____ Valor convenido <input type="checkbox"/> (Solo Vehículos cero kilómetros) Valor Declarado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Con Impuestos <input type="checkbox"/> Sin Impuestos		Seguro Colones: Franquicia ₡ 200.000 Monto Asegurado ₡ _____ Valor convenido <input type="checkbox"/> (Solo Vehículos cero kilómetros) Valor Declarado <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Con Impuestos <input type="checkbox"/> Sin Impuestos	

Tipo de Vehículo :		Particular uso personal (hasta 12 pasajeros) <input type="checkbox"/> No Rural <input type="checkbox"/> Rural		Carga Liviana uso personal <input type="checkbox"/>	
		Particular uso personal (de 13 a 15 pasajeros) <input type="checkbox"/>		Cuadrados uso personal <input type="checkbox"/>	
		Uso discrecional Gobierno <input type="checkbox"/>		Motos y bicimotos de uso personal <input type="checkbox"/>	
				Motos y bicimotos de uso recreativo <input type="checkbox"/>	

Conductor Designado: _____ Cédula: _____

ACREEDOR PRENDARIO DEL VEHICULO

NOMBRE:	CEDULA
Monto de la acreencia en ¢:	Porcentaje %

DETALLE DE COBERTURAS

COBERTURAS BÁSICAS

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO ASEGURADO		Prima ¢	Prima \$
		en miles ¢	en dólares \$ (US)		
A	Daños Materiales.	¢	\$	¢	\$
	Aplica descuento por dispositivo de seguridad <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
C	Responsabilidad Civil Extracontractual por Lesión y/o Muerte de Personas y/o Daños a la Propiedad de Terceras Personas Aseguradas. (LUC)	¢ 200.000.000	\$ 400.000	¢	\$
B	Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo.	¢ 20.000.000	\$ 40.000	¢	\$

COBERTURAS ADICIONALES

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO ASEGURADO		Prima ¢	Prima \$
		en ¢	en dólares \$ (US)		
D	Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida	¢ 50.000.000	\$ 100.000	Gratis	
E	Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por el uso de un Auto Sustituto	¢ 200.000.000	\$ 400.000	Gratis	
H	Gastos Legales	¢ 20.000.000	\$ 40.000	¢	\$
J	Pérdida de Objetos Personales	¢ 150.000	\$ 300	¢	\$
K	Indemnización para Transporte Alternativo (Según el límite de responsabilidad de la cobertura indicado en las Condiciones Generales)	\$ 45 (USD) diarios	\$ 45 (USD) diarios	¢	\$

BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES

<input type="checkbox"/>	Responsabilidad Civil Extracontractual bajo los efectos del alcohol	¢ 200.000.000	\$ 400.000	¢	\$
<input type="checkbox"/>	Blindaje	¢	\$	¢	\$
<input type="checkbox"/>	Equipo Especial (Adjuntar detalle del equipo especial)	¢	\$	¢	\$
<input type="checkbox"/>	Extraterritorialidad Temporal			¢	\$
	Destino:	Fecha desde:		Fecha hasta:	

COBERTURAS DE SERVICIOS

G	Multiasistencia Automóviles	Gratis			
---	-----------------------------	---------------	--	--	--

"Para efectos de indemnización de radios, se reconocerá como máximo, el valor establecido en la siguiente tabla, según valor del vehículo asegurado. Si el valor del radio excede el establecido en esta tabla, se deberá asegurar dicho exceso como Equipo Especial".

Aseguramiento en colones:

Valor Declarado o Valor Convenido	Valor del radio
¢ 1,000,000	\$150
¢ 1,000,001 - ¢ 3.000.000	\$250
¢ 3,000,001 - ¢ 5.000.000	\$550
¢ 5,000,001 - ¢ 10.000.000	\$750

¢ 10,000,001 como máximo el costo de un radio con las mismas características que el que trae el vehículo comprado en la agencia representante de la marca.

Aseguramiento en dólares:

Valor Declarado o Valor Convenido	Valor del radio
\$1.749	\$150
\$ 1.750 - \$ 5.247	\$250
\$ 5.248 - \$ 8.744	\$550
\$ 8.745 - \$ 17.489	\$750

\$ 17,490 como máximo el costo de un radio con las mismas características que el que trae el vehículo comprado en la agencia representante de la marca.

Prima Sub Total	¢	\$
(-) Bonificación por Experiencia Siniestral	¢	\$
(+) Recargo por Experiencia Siniestral	¢	\$
(-) Descuento por dispositivo de seguridad	¢	\$
Prima Neta	¢	\$
Recargo por Fraccionamiento	¢	\$
Impuesto de Ventas	¢	\$
Prima Total a Pagar	¢	\$

CALCULO DE REGARRO POR FRACCIONAMIENTO

A- Forma de pago trimestral = (Prima Neta x Factor)/2*

B- Forma de pago mensual = (Prima Neta x Factor)/6*

* Al resultado obtenido se debe aplicar el Impuesto de Ventas

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

Observaciones:

¿El vehículo objeto del seguro, ha sufrido alguna pérdida total previo a éste aseguramiento? Sí No

En que fecha: _____

¿La Pérdida fue indemnizada por la compañía de seguros? Sí No

Riesgo Aceptado por:

Firma: _____

Nombre: _____

Fecha: _____

Hora: _____

Intermediario: _____

Revisado por:

Nombre: _____

Firma: _____

Sello: _____

Por la presente declaro que toda información anterior ha sido dictada o escrita por mí es completa y verdadera, y forma la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la póliza que solicito. He recibido las Condiciones Generales de este seguro, las cuales me fueron entregadas, leídas en forma clara y ampliamente explicadas y manifiesto haberlas entendido. Las acepto libremente y entiendo que al suscribir esta solicitud el seguro se emite en esas condiciones. Adicionalmente, se me ha informado que puedo acceder esta información. Para consulta en la página web: www.ins-cr.com

Firma del Asegurado y N° de Identificación

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 los registros números colones G01-01-A01-184 de fecha 16 de julio del 2010, dólares G01-01-A01-185 de fecha 16 de julio del 2010.