

# *Instituto Nacional de Seguros*

## Seguro Autoexpedible de Tarjeta Segura Crédito VIP en Colones

**Código de producto: G07-46-A01-121  
(Versión 4)**

**Fecha de registro V4: 03-dic-13**

**Oficio de solicitud de registro V4: G-06097-2013**



## ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES.....	3
CLÁUSULA I. BASES DE LA PÓLIZA .....	3
CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE PÓLIZA.....	3
CLÁUSULA III. DERECHO DE RETRACTO.....	3
CLÁUSULA IV. DEFINICIONES.....	3
CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA .....	5
CLÁUSULA VI. COBERTURAS .....	6
CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA .....	7
CLÁUSULA VIII. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD .....	7
CLÁUSULA IX. PRIMA DE LA PÓLIZA .....	8
CLÁUSULA X. PAGO DE PRIMAS Y PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCION.....	8
CLÁUSULA XI. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA.....	8
CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA .....	9
CLÁUSULA XIII. PERÍODO DE CARENCIA.....	9
CLÁUSULA XIV. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO .....	9
CLÁUSULA XV. PLAZO DE RESOLUCION .....	11
CLÁUSULA XVI. EXCLUSIONES.....	11
CLÁUSULA XVII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA.....	12
CLÁUSULA XVIII. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO .....	12
CLÁUSULA XIX. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD .....	13
CLÁUSULA XX. REPOSICIÓN DE PÓLIZA .....	13
CLÁUSULA XXI. TIPO DE CAMBIO.....	13
CLÁUSULA XXII. PRESCRIPCIÓN.....	13
CLÁUSULA XXIII. LEGISLACIÓN APLICABLE.....	13
CLAUSULA XXIV. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS .....	14
CLÁUSULA XXV. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES .....	14
CLÁUSULA XXVI. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO .....	14
CLÁUSULA XXVII. COMUNICACIONES.....	14
CLÁUSULA XXVIII. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN .....	14
CLÁUSULA XXIX. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA .....	14



## ACUERDO DE ASEGURAMIENTO

El Instituto Nacional de Seguros, empresa aseguradora domiciliada en Costa Rica, cédula jurídica número 400000-1902-22, denominada en adelante el Instituto, expide la presente póliza de acuerdo con las Condiciones Generales que a continuación se estipulan, con base en la Oferta de Seguro, las cuales integran esta póliza.

Es una póliza Autoexpedible donde el Asegurado se asegura por cuenta propia.

En atención al pago de la prima convenida acuerda:

Pagar a la Entidad Financiera el monto asegurado, según la opción contratada en la Oferta de Seguro, correspondiente al robo, extravío y fraude de su tarjeta de crédito, adicionalmente brindar la cobertura de desempleo al recibir prueba fehaciente de que el evento objeto de cobertura en esta póliza le ocurrió al Asegurado durante la vigencia de la misma.

El inicio de cobertura para esta póliza será en la fecha de emisión del seguro, siempre que se realice el pago de la prima.

El presente producto cumple las características definidas en el Artículo 24 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

Guillermo Vargas Roldán  
Gerente General

Cédula Jurídica 400000-1902-22



## CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA I. BASES DE LA PÓLIZA

Constituyen esta póliza y por ende son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones del Asegurado: la Oferta del Seguro y las Condiciones Generales.

### CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE PÓLIZA

El Asegurado tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas.

Transcurrido el plazo establecido en el párrafo anterior, caducará el derecho del Asegurado de solicitar la rectificación de la póliza.

### CLÁUSULA III. 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 cinco (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.

Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en esta póliza.

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.

## CLÁUSULA IV. DEFINICIONES

1. **Asegurado:** Persona física que, por cuenta propia contrata el seguro y traslada los riesgos al Asegurador. Está expuesto a los riesgos asegurados bajo este contrato y asume los derechos y las obligaciones derivadas de este.
2. **Asegurador:** Instituto Nacional de Seguros, Instituto o INS.
3. **Cargo:** Operación comercial cursada con respaldo a la tarjeta de crédito.
4. **Costos financieros:** Son los costos involucrados en el procesamiento de la reclamación. También son los costos que se generan por el valor del monto que está inmovilizado en la reclamación, al cual no se le puede obtener ningún rendimiento financiero.
5. **Declinación:** Rechazo de la solicitud de indemnización.
6. **Deducible:** Corresponde al rebajo de una suma o porcentaje previamente establecido dentro de las condiciones de la póliza, que se deduce al momento de indemnizar una pérdida.
7. **Desempleado:** Es toda aquella persona que se encuentra sin trabajo.

Si es un empleado copropietario de la empresa para la cual labora, además de cumplir la condición anterior, su compañía debe estar en proceso de liquidación por la demanda de alguna persona física o jurídica, que no sea a su vez copropietario de la empresa.



8. **Despedido:** Es la persona que ha estado empleada y su empleo termina por causas totalmente fuera de su control.
9. **Edad:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.
10. **Emisor de la tarjeta:** Es el ente financiero que emite la tarjeta a nombre del usuario solicitante.
11. **Empleado:** Es la persona que cuenta con un empleo permanente y el patrono está realizando los pagos pertinentes por impuestos y cuotas a la Caja Costarricense del Seguro Social.
12. **Empleado Bajo Contrato:** Es la persona que está empleada bajo un contrato de plazo fijo por al menos doce (12) semanas, y ha estado continuamente empleada, con el mismo patrono por al menos dos años, y está realizando los pagos pertinentes por impuestos y cuotas a la Caja Costarricense del Seguro Social.
13. **Empleo permanente:** Es el contrato laboral sin fecha fija de término.
14. **Empleo Temporal:** Es cuando el trabajo es por al menos una semana y no más de seis meses.
15. **Estado de cuenta:** Informe que mensualmente rinde la entidad bancaria al usuario donde se detallan los movimientos operados durante ese período.
16. **Extravío de la tarjeta:** Es cuando el Asegurado deja de tener posesión de la tarjeta de crédito entregada por el emisor y no tiene conocimiento de su localización.
17. **Falsedad:** Declaración será falsa cuando la circunstancia es declarada de un modo que no corresponde a la realidad.
18. **Fraude:** Actuación engañosa realizada por un tercero y que produce un daño de carácter económico al Asegurado.
19. **Hurto:** Delito contra la propiedad definidos en el código Penal.
20. **Operador de Seguro Autoexpedible:** Son Operadores de Seguro Autoexpedibles las personas jurídicas que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad aseguradora, se comprometen frente a dicha entidad aseguradora a realizar la distribución de los productos de seguro convenidos que se encuentren registrados ante la Superintendencia como seguros autoexpedibles.
21. **Pago Mínimo:** Es el monto de la cuota mensual o cantidad de dinero, expresada en moneda nacional, extranjera o ambas que el Titular debe pagar en la fecha de vencimiento para no incurrir en mora y mantener su cuenta al día. Este pago incluye intereses a la tasa vigente, comisiones o recargos, y una amortización al principal según el plazo de financiamiento otorgado por el Emisor.
22. **Pérdida consecucional:** Interrupción de negocios, pérdidas de descuento,



aumentos de precios o cualquier pérdida asociada.

23. **Pérdida económica:** Daño o perjuicio de carácter financiero y/o monetario.

24. **Pérdida financiera:** Pérdida económica por concepto de intereses por mora.

25. **Período de Carencia:** Período de tiempo comprendido entre la fecha de formalización de una póliza y la fecha posterior, predeterminada, de entrada en vigor de las coberturas previstas.

26. **Período de Gracia:** Es el período después de la fecha estipulada de pago, durante la cual la prima puede ser pagada, sin recargo de intereses. Durante dicho plazo la póliza mantiene los derechos para el Asegurado.

27. **Prima:** Aporte económico que debe satisfacer el Asegurado al Instituto, como contraprestación al amparo que éste otorga mediante la póliza.

28. **Prima no devengada:** Porción de prima pagada correspondiente al periodo de cobertura de una póliza que aún no ha transcurrido.

29. **Reticencia:** La declaración se considerará reticencia cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equívoco significado.

30. **Robo:** Delito contra la propiedad definidos en el código Penal.

31. **Tarjeta de crédito:** Documento de identificación del tarjetahabiente, que puede ser magnético o de cualquier otra tecnología, que acredita una relación contractual previa entre la entidad bancaria emisora de la tarjeta y el titular de la cuenta, por el otorgamiento de un crédito revolutivo a favor del segundo, para comprar bienes, servicios, pagar sumas líquidas y obtener dinero en efectivo.

32. **Tarjetahabiente adicional:** Persona física a quien la entidad financiera con previa solicitud del tarjetahabiente titular y con cargo a la línea de crédito de éste, emite la tarjeta de crédito adicional.

33. **Tarjetahabiente titular:** Persona física a quien la entidad financiera le ha emitido y autorizado el uso de una tarjeta de crédito. Sinónimo de Asegurado.

34. **Tomador:** Sinónimo de Asegurado.

#### CLÁUSULA V. SUMA ASEGURADA

El Asegurado elegirá la suma asegurada para las coberturas básicas y la cobertura adicional entre las opciones que para tal efecto se señalan en la Oferta de Seguro y estarán sujetas a las condiciones vigentes de aseguramiento.

En ningún caso la sumatoria de los montos asegurados de las coberturas básicas de este seguro, podrá exceder los diez millones de colones (¢10.000,000.00). Este cúmulo será por Asegurado Titular y por Entidad Financiera.



El tarjetahabiente titular y/o el tarjetahabiente adicional, asegurados bajo esta póliza, gozarán de manera conjunta de los montos asegurados y de las coberturas básicas únicamente.

Para la cobertura de desempleo, el monto asegurado corresponderá al pago mínimo mensual del saldo de la tarjeta de crédito y aplica sólo para el Tarjetahabiente Titular.

En cada renovación anual se reinstalará la suma asegurada de forma automática una vez se realice el pago de la prima de renovación.

## CLÁUSULA VI. COBERTURAS

El Instituto indemnizará la ocurrencia de cualquiera de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan.

Esta póliza está conformada por las coberturas básicas y la cobertura adicional, por lo cual no se pueden contratar por separado.

El Asegurado elegirá la cobertura básica y la suma a asegurar de esta póliza, condiciones que aplicarán tanto para el Tarjetahabiente titular como los tarjetahabientes adicionales.

### 1. Coberturas Básicas:

Estas coberturas se ofrecen bajo dos opciones excluyentes:

#### Opción 1. Con deducible del 10%

**a. Robo o extravío de la tarjeta de crédito.** Cubre el 90% de las compras de bienes o servicios que hayan realizado en forma ilícita, personas no autorizadas por el Asegurado, durante los tres días anteriores al bloqueo de la tarjeta, luego de que el Asegurado interponga la denuncia ante la entidad financiera.

**b. Fraude con la tarjeta de crédito.** Cubre en caso de fraude con la tarjeta de crédito, cuando una tercera persona no autorizada por el Asegurado, utilice el nombre del Asegurado y el número de tarjeta para adquirir bienes o servicios. Esta cobertura cubre el 90% de las sumas defraudadas bajo las condiciones anteriores, durante un período máximo de treinta días naturales anteriores a la fecha del bloqueo de la tarjeta.

#### Opción 2: Sin deducible

**a. Robo o extravío de la tarjeta de crédito.** Cubre el 100% de las compras de bienes o servicios que hayan realizado en forma ilícita, personas no autorizadas por el Asegurado, durante los tres días anteriores al bloqueo de la tarjeta, luego de que el Asegurado interponga la denuncia ante la entidad financiera.

**b. Fraude con la tarjeta de crédito:** Cubre en caso de fraude con la tarjeta de crédito, cuando una tercera persona no autorizada por el Asegurado, utilice el nombre del Asegurado y el número de tarjeta para adquirir bienes o servicios. Esta cobertura cubre el 100% de las sumas defraudadas bajo las condiciones anteriores, durante un período máximo de treinta días naturales anteriores a la fecha del bloqueo de la tarjeta. **A partir de la fecha del bloqueo de la tarjeta, la póliza no cubre ningún cargo nuevo por el uso ilegítimo de la tarjeta.**

En caso de que el reclamo sea superior a la suma asegurada, la indemnización se hará con base en el monto asegurado y el deducible se aplicará a dicho monto.

Estas coberturas operan cuando se haga uso de la tarjeta de crédito en establecimientos y por Internet, en cualquier parte del mundo.



## 2. Cobertura Adicional:

### Desempleo:

El Instituto realizará el pago mínimo de la tarjeta de crédito, el cual incluye la prima de esta póliza a través del cargo automático a la tarjeta de crédito asegurada, si el Asegurado es despedido con responsabilidad patronal durante la vigencia de esta póliza. Esta cobertura se brinda por un máximo de doce meses a partir de la ocurrencia del evento independientemente de que el plazo de la vigencia de la póliza hubiese terminado, donde el primer mes corresponde al deducible iniciando con la cobertura de pagos mínimos a partir del segundo mes hasta el mes doce.

El Instituto girará el pago mensual a la entidad financiera, según corresponda.

Los once pagos mínimos corresponden a un valor máximo, pues éstos se realizan bajo la condición de que el Asegurado se encuentre desempleado, es decir, los pagos se suspenden en el momento que el Asegurado obtenga un nuevo empleo.

La suma de todos los pagos mínimos que se realicen no podrá superar el 40% de la suma asegurada por evento.

La cobertura de Desempleo se limita al Tarjetahabiente Titular, que sea trabajador asalariado en alguna de las siguientes condiciones:

#### 1. Empleado permanente:

El Instituto cubrirá al empleado que sea despedido con responsabilidad patronal.

#### 2. Empleado Bajo Contrato:

El Instituto cubrirá al empleado si ha estado trabajando para un mismo patrono bajo un contrato de tiempo definido y es despedido con responsabilidad patronal.

## CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta póliza se emite bajo la modalidad de seguro autoexpedible anual renovable.

Entrará en vigor en la fecha indicada en la Oferta de Seguro, siempre que el Asegurado haya pagado la prima estipulada.

Esta póliza cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza.

## CLÁUSULA VIII. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

La persona que suscriba esta póliza y ostente la calidad de Asegurado, deberá cumplir los requisitos que a continuación se detallan:

1. Tener 18 (dieciocho) años de edad o más.
2. Residir permanentemente en el territorio costarricense.
3. El monto asegurado en cada una de las coberturas deberá ser igual o inferior al límite de crédito de la tarjeta.
4. Si es un empleo permanente debe estar empleado continuamente al menos por un periodo de seis (6) meses, antes del inicio de la póliza.
5. Ser empleado bajo un contrato de plazo





fijo por al menos doce (12) semanas y haber estado continuamente empleado con el mismo patrono por al menos dos (2) años continuos.

6. Cotizar para la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S) durante la vigencia de la póliza en calidad de trabajador asalariado.
7. Completar y firmar la Oferta de Seguro.

#### **CLÁUSULA IX. PRIMA DE LA PÓLIZA**

La prima que se establece para esta póliza es la que se detalla en la Oferta de Seguro.

#### **CLÁUSULA X. PAGO DE PRIMAS Y PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCION**

Esta póliza se basa en el pago anticipado de la prima anual, sin embargo el Asegurado puede elegir pagarla de forma mensual de acuerdo con las primas vigentes a la fecha de emisión o renovación de esta póliza.

Si el Asegurado elige una forma de pago diferente de la mensual, obtendrá un descuento por pronto pago el cual se indica en la Oferta.

Si el Asegurado decide no mantener este seguro, deberá comunicarlo por escrito ante el Operador de Seguros Autoexpedible, el Intermediario de Seguros Autorizado o en cualquier Sede del Instituto por lo menos con treinta (30) días naturales de anticipación. En este caso el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso.

Si el Asegurado no solicita la cancelación con treinta (30) días naturales de anticipación, las primas se considerarán totalmente

devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá lo cobrado de más.

Cuando corresponda la devolución de primas se calculará a prorrata deduciendo un dieciocho (18%) por ciento por concepto de gastos administrativos, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación.

#### **CLÁUSULA XI. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA**

Con al menos treinta (30) días naturales de anticipación al vencimiento del año-póliza, el Instituto informará al Asegurado las modificaciones a las condiciones de esta póliza que se incorporarán a partir de la siguiente renovación anual. En caso de no comunicarse se mantendrán las mismas condiciones para la renovación.

El Asegurado también podrá solicitar modificaciones en las condiciones establecidas en la oferta de seguro, mediante solicitud escrita enviada al Instituto excepto que se trate de cambios en la Suma Asegurada. El Instituto analizará la solicitud y si así correspondiere, realizará la modificación que entrará en vigencia a partir de la siguiente renovación anual de la póliza.

**En caso de que el Asegurado no efectúe la renovación de la póliza con el Instituto, éste tendrá la obligación de pagar los reclamos cubiertos con anterioridad a la finalización de la vigencia de la misma, quedando en este caso excluidos únicamente los siniestros ocurridos en fecha posterior a dicha vigencia.**



## CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA

El Instituto concederá al Asegurado un período de gracia de sesenta (60) días naturales a partir de la fecha estipulada de pago, sin recargo de intereses, para pagar la prima.

En caso de no efectuarse el pago dentro del período de gracia indicado, la póliza quedará cancelada.

Si durante el período de gracia llegan a ocurrir siniestros amparados por la presente póliza, ésta se considerará en vigor y el Instituto rebajará de la indemnización correspondiente la prima pendiente.

## CLÁUSULA XIII. PERÍODO DE CARENCIA

El Instituto no indemnizará el pago mínimo mensual de la tarjeta, si el Asegurado es despedido con responsabilidad patronal durante los primeros sesenta (60) días naturales posteriores a la fecha de emisión de esta póliza.

Esta cláusula aplica solo para la cobertura de desempleo.

## CLÁUSULA XIV. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar el pago de cualquier indemnización, el Asegurado deberá presentar los requisitos para el trámite de reclamos ante el Operador de Seguro Autoexpedible o el intermediario de seguros autorizado, con el cual adquirió la póliza, también podrá presentarlos en cualquier Sede del Instituto, en un plazo no mayor de sesenta (60) días naturales después de ocurrido el siniestro.

Para tal trámite el Instituto pone a disposición los siguientes medios de comunicación:

Teléfono: 800-Teleins (800-835-3467)

Fax: 2221-2294

Correo Electrónico: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com).

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por el Instituto para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo.

Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado deberá demostrar la ocurrencia del evento aportando los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

El Operador de Seguro Autoexpedible o el intermediario de seguros autorizado, revisará que los requisitos estén completos y remitirá los documentos en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles a la Sede del Instituto que corresponda, con el fin de que se proceda con el análisis respectivo.

**Para el trámite de reclamos, el Asegurado deberá presentar:**

- 1. Para la Cobertura de Robo o extravío o Cobertura de Fraude:**
  - a. Carta de la entidad bancaria con el resultado de la investigación realizada en el caso, este documento debe contener:
    - i. Carta firmada por el Asegurado donde detalla la denuncia de los hechos.
    - ii. Carta de la entidad financiera del seguro solicitando la indemnización.
    - iii. Descripción detallada de los hechos, información de la póliza y



tipo de evento denunciado, monto de la pérdida que se pretende reclamar.

- iv. Detalle de la investigación realizada donde se establezca la verificación del robo o fraude.
- v. Conclusiones de la investigación.

- b. Fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado o documento de identificación.
- c. Fotocopia de la hoja de reclamo que firma cada Asegurado ante la entidad financiera.
- d. En caso de que el robo o extravío o fraude haya ocurrido en el extranjero se debe presentar fotocopia completa del pasaporte del Asegurado.
- e. Para gastos efectuados en Costa Rica, deberá aportar copia de la denuncia ante la autoridad judicial competente.
- f. Fotocopia de los originales de los vouchers de compras efectuadas, excepto que se trate de un fraude o robo por Internet.
- g. Estado de cuenta de la tarjeta.
- h. Impresión de los movimientos de la tarjeta asegurada que contemple: la información de cada transacción, la fecha, la hora, el monto, el nombre del comercio, nombre del país, número de referencia y número de autorización.

**Adicionalmente, para la cobertura de fraude se debe presentar:**

- Fotocopia de la tarjeta de crédito.

**2. Para la Cobertura de Desempleo**

Cuando el Asegurado ha estado empleado en forma continua, por un período igual o superior a seis meses y queda desempleado durante el período de cobertura debe:

- a. Dar aviso del hecho, por escrito al emisor de la tarjeta dentro de los siete días hábiles siguientes al despido con responsabilidad patronal y presentar los requisitos en un plazo no mayor de sesenta (60) días naturales, después de ocurrido el siniestro.
- b. Completar el formulario de reclamo, brindando toda la información solicitada.
- c. Copia certificada de la carta de despido, o bien original y copia.
- d. Constancia emitida por el CCSS, donde indique que el Asegurado ha estado cotizando como asalariado para ese régimen, durante los últimos seis meses.
- e. Si el Asegurado continúa como desempleado, deberá entregar al Instituto cada tres meses un certificado de la CCSS, donde indique que no aparece como cotizador al seguro social.
- f. Todos los meses el Asegurado deberá presentar el estado de cuenta de la tarjeta de crédito para girar el pago mínimo.

En caso de que se trate de tarjetas adicionales, deberá aportarse la documentación indicada tanto del titular como del usuario de la tarjeta adicional.

La indemnización al amparo de las coberturas anteriores de esta póliza, será girada a la entidad financiera.



No se tramitará ninguna solicitud de reclamación con los requisitos incompletos.

Será responsabilidad del Instituto disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información recibida, sin que esto signifique solicitar requisitos adicionales al Asegurado.

En caso de indemnización del total de la suma asegurada, si la forma de pago de la prima es mensual, del monto a indemnizar se deducirán las cuotas pendientes para completar el total de la prima anual.

#### **CLÁUSULA XV. PLAZO DE RESOLUCION**

El Instituto brindará respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los treinta (30) días naturales contados a partir de la presentación de la reclamación que realice el Asegurado.

El Instituto efectuará el pago cuando corresponda, en un plazo máximo de treinta (30) días naturales.

#### **CLÁUSULA XVI. EXCLUSIONES**

1. Para las coberturas de robo, extravío y fraude, el Instituto no amparará por:
    - a. Ningún contracargo efectuado por la Entidad Financiera.
    - b. La pérdida financiera derivada de actos fraudulentos y/o transacciones efectuadas por el Asegurado o una persona distinta de él.
    - c. Los actos fraudulentos y/o transacciones efectuadas por el Asegurado o terceras personas con autorización de éste.
  2. Para la Cobertura de Desempleo, el Instituto no pagará el beneficio mensual si el Tarjetahabiente Titular:
    - a. No ha estado continuamente empleado, por al menos seis (6) meses previos al desempleo bajo esta cobertura.
- d. El adelanto de efectivo, bajo cualquier circunstancia o método utilizado para realizar el retiro.
  - e. La pérdida consecuencial derivada del uso fraudulento, pérdida o extravío de la tarjeta.
  - f. Los costos financieros resultantes de transacciones fraudulentas, robo o extravío de la tarjeta.
  - g. En caso de fraude los cargos no descubiertos en los treinta (30) días naturales siguientes al registro en el estado de cuenta. En caso de que la pérdida sea una serie de cargos, se tomará el último como la fecha de referencia.
  - h. Cargos después de la fecha de bloqueo de la tarjeta.
  - i. La pérdida económica atribuible en forma directa o indirecta a:
    - i) El acto de guerra, declarada o no declarada, civil o internacional, rebelión, motín, terrorismo, bioterrorismo, huelga o tumulto popular.
    - ii) La confiscación, requisición o nacionalización.



- b. Queda desempleado y el período de desempleo no supera el período de deducible establecido.
- c. Queda desempleado durante el Período Carencia.
- d. Cotiza a la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S) como trabajador independiente.
- e. Está empleado bajo contrato y queda desempleado, como consecuencia de la terminación del plazo pactado en el contrato de trabajo a plazo fijo.
- f. Solicita su despido en forma voluntaria por reestructuración, acuerdo mutuo con el patrono, renuncie, se jubile o se pensione en forma anticipada y voluntariamente.
- g. Es despedido por su patrono sin responsabilidad patronal.
- h. Conoce la posibilidad de desempleo a la fecha de inicio de esta póliza.
- i. Queda desempleado como resultado de terremoto, inundación o eventos de carácter catastrófico; conmoción civil, vandalismo, terrorismo, guerra o evento similar, accidente nuclear, contaminación nuclear, detonación de armas nucleares y similares.
- j. Queda desempleado a causa de incapacidad total y permanente.
- k. Sea despedido mientras se encuentre fuera del territorio costarricense por más de noventa (90) días naturales. Esta exclusión no aplicará si la causa por la cual el Asegurado deja el territorio

costarricense es:

- i. Por trabajar en una embajada o consulado costarricense.
  - ii. Si la empresa para la cual trabaja está registrada en Costa Rica y lo envía a laborar con la compañía matriz o subsidiaria.
- l. Si la suma de los pagos mínimos en un evento supera el 40% de la suma asegurada.

#### CLÁUSULA XVII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

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

1. El vencimiento de la tarjeta.
2. Finalice la vigencia de la póliza.
3. Solicitud expresa del Asegurado.
4. Vencido el Período de Gracia de esta póliza y no haya pago de la prima.
5. El Instituto compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta póliza.
6. Se agote el monto asegurado.

#### CLÁUSULA XVIII. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

1. **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.



**2. Revisión:** El Asegurado puede solicitar una revisión ante el Instituto. Dicha revisión podrá presentarla directamente en el Instituto o ante el Operador de Seguro Autoexpedible o el intermediario de seguros autorizado.

Para la revisión deberá presentar su alegato por escrito y aportar las pruebas correspondientes. Cuando proceda el Operador de Seguro Autoexpedible o intermediario de seguros autorizado, remitirá la revisión al Instituto en un plazo máximo de dos (2) días hábiles luego de recibida.

#### **CLÁUSULA XIX. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD**

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

Para los casos en que dicha omisión, y/o inexactitud, se descubra en una póliza ya emitida donde haya mediado pago de prima, el Instituto devolverá el monto de las primas no devengadas, tal y como se indica en Pago de Primas y Procedimiento de Devolución. 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.

#### **CLÁUSULA XX. REPOSICIÓN DE PÓLIZA**

En caso de destrucción, extravío o robo de esta póliza, el Instituto o el Operador de Seguro Autoexpedible, el intermediario de seguros autorizado, emitirá un duplicado sin costo alguno, previa solicitud escrita del Asegurado.

#### **CLÁUSULA XXI. 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.

#### **CLÁUSULA XXII. PRESCRIPCIÓN**

Los derechos derivados del contrato de seguro prescriben en un plazo de 4 años contados partir del momento en que esos derechos sean exigibles a favor de la parte que los invoca.

#### **CLÁUSULA XXIII. 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 de setiembre de 2011, Código de Comercio y el Código Civil.



#### **CLAUSULA XXIV. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este contrato, podrán ser resueltas a través de los 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.

#### **CLÁUSULA XXV. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES**

El Asegurado se compromete, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado "Conozca su Cliente", así mismo se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando el Instituto se lo solicite.

El Instituto, se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro, en caso de que el Asegurado incumpla con esta obligación. El Instituto devolverá la prima no devengada en un plazo de 10 días hábiles, contados a partir de la fecha de cancelación.

#### **CLÁUSULA XXVI. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO**

Dirección anotada por el Asegurado en la Oferta de Seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto.

#### **CLÁUSULA XXVII. COMUNICACIONES**

Cualquier comunicación relacionada con esta póliza será efectuada por el Instituto directamente al Asegurado, su representante

legal o quien en su nombre ejerza representación o bien enviarla por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado en la Oferta de Seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado deberá reportar por escrito al Instituto al Operador de Seguro Autoexpedible o intermediario de seguros autorizado cualquier cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección física, correo electrónico o fax proporcionados por el Asegurado.

#### **CLÁUSULA XXVIII. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

#### **CLÁUSULA XXIX. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA**

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 **G07-46-A01-121 V3 de fecha 04 de octubre del 2012.**

<b>DATOS DEL ASEGURADO</b>	N° de Póliza:		Vigencia Desde:		Hasta:		
	Primer Apellido:			Segundo Apellido:		Nombre Completo:	
	Tipo de Identificación: <input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Cédula de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso trabajo					Estado Civil:	
	N° de Identificación					Ocupación:	
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año			Género		Nacionalidad:	
				<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino			
	Provincia:			Cantón:		Distrito:	
	Dirección exacta:						
	Apartado Postal:			Teléfono Domicilio:		Teléfono Celular:	
	Dirección Electrónica:					Fax:	

<b>NOTIFICACIONES</b>	Señale el medio por el cual desea ser notificado.	
	<input type="checkbox"/> Correo electrónico: _____	<input type="checkbox"/> Celular: _____
	<input type="checkbox"/> Fax: _____	<input type="checkbox"/> Apartado o Dirección: _____
Recuerde mantener actualizados sus datos.		

<b>OPCIÓN DE ASEGURAMIENTO</b>	Marque con X la opción a elegir	Coberturas Básicas		Cobertura Adicional	Opción N°1 Con deducible del 10%	Opción N°2 Sin deducible:
		Robo y Extravío	Fraude	Desempleo	Prima Mensual	Prima Mensual
		₡400.000	₡400.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡382	₡401
		₡500.000	₡500.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡478	₡501
		₡600.000	₡600.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡573	₡601
		₡800.000	₡800.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡764	₡801
		₡1.000.000	₡1.000.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡955	₡1.001
		₡1.250.000	₡1.250.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡1.194	₡1.252
		₡1.500.000	₡1.500.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡1.433	₡1.502
		₡2.000.000	₡2.000.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡1.910	₡2.003
		₡3.000.000	₡3.000.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡2.865	₡3.004
		₡5.000.000	₡5.000.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡4.775	₡5.007
	₡10.000.000	₡10.000.000	Pago mínimo de la tarjeta	₡9.551	₡10.014	

**Cálculo de la prima: Para determinar la prima anual se deberá multiplicar la prima mensual por doce y al resultado aplicar un descuento de 11.50% A los costos de primas citados anteriormente se le debe adicionar el 13% del impuesto de ventas.**

DATOS DE LA TARJETA A ASEGURAR		
Número de la tarjeta: _____	Fecha de Vencimiento: _____	Banco emisor: _____
Tipo de Tarjeta: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Card		

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE PRIMAS MEDIANTE CARGO AUTOMÁTICO		
El asegurado autoriza el cargo mensual por cualquiera de los siguientes medios (Marque con "x" según el medio de pago).		
Nombre:	Tipo de Tarjeta: <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Master Card	
Número de tarjeta o cuenta:	Fecha de vencimiento:	
Moneda: <input type="checkbox"/> Colones	Forma de pago de la prima del Seguro: <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Anual	
Número de Póliza:	Monto a cargar:	El cargo será a partir de:



Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros en condiciones para soportar estos cargos con la periodicidad y en los montos previamente acordados entre el Asegurado (Cliente) y el Instituto. Asimismo relevo al Instituto y a la(s) empresa(s) administradora(s) de la(s) tarjeta(s) de cualquier responsabilidad si en la cuenta no hay fondos suficientes para cubrir el pago o se ha superado el límite del crédito. En caso de que el pago no se de por causas no atribuibles al Asegurado no habrá exención de responsabilidad y no cesará la protección de la póliza.

**La expedición de este contrato y el pago de la prima implica de manera inmediata la aceptación del riesgo en las condiciones descritas en este documento por parte del Instituto Nacional de Seguros. La tarjeta asegurada principal es aquella en la que se realiza el cargo automático del Seguro. El pago de la prima contempla el aseguramiento de las tarjetas adicionales que posea el Tarjetahabiente Titular.**

Por la presente declaro que toda la información anterior ha sido dictada o escrita por mí, es completa y verdadera, y forma la base sobre la cual se fundamenta el Instituto Nacional de Seguros para emitir la póliza que solicito y que cualquier información falsa o inexacta causará la nulidad de la misma. Asimismo, doy fe que en este acto recibo, acepto y entiendo las Condiciones Generales del seguro contratado que forman parte de la póliza y que también pueden ser consultadas en la página Web del Instituto Nacional de Seguros [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com). Convengo en que cualquier falsedad o inexactitud de los datos brindados en la presente solicitud facultará al Instituto de relevarse de la obligación de indemnizar bajo la póliza que se expida basada en tales declaraciones y cancelar la póliza, si éstas se han realizado con intención dolosa o si las mismas llegaren a afectar la apreciación del riesgo.

Firma del Asegurado. \_\_\_\_\_.

El presente producto cumple las características definidas en el artículo 24.- Seguros Autoexpedibles y artículo 42 -Registros Obligatorios-, inciso a), el Anexo 15 -Registro de Pólizas tipo- y el artículo 47 -Requisitos para la solicitud de registro- del Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros.


**El Operador de Seguros Autoexpedibles mantiene un contrato mercantil para vender seguros autoexpedibles del Instituto Nacional de Seguros, entidad registrada ante la Superintendencia General de Seguros mediante la autorización A01 .**

**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 la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número G07-46-A01-121 V4 del 03/01/2014.**

El Asegurado tiene 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 cinco días hábiles, contado a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura. Una vez superado el plazo aquí establecido, el contrato solamente podrá revocarse por el consentimiento de las partes, en los términos y condiciones establecidos en esta póliza. El Instituto dispondrá de un plazo de diez días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, para devolver el monto de la prima.

**OBSERVACIONES DEL ASEGURADO OPERADOR O INTERMEDIARIO DE SEGUROS AUTORIZADO/ ASEGURADORA.**

Para cualquier consulta sobre su seguro o notificación de siniestro puede contactar con el Instituto Nacional de Seguros, teléfonos 800-TELEINS o al número 800-8353467, pagina Web del INS ([www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)) en la opción contáctenos correo electrónico [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com), o con su Operador de Seguro (Nombre, No. Teléfono y correo electrónico).

_____ NOMBRE DEL ASEGURADO	_____ CÉDULA DEL ASEGURADO	_____ FIRMA DEL ASEGURADO	<b>INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS</b>  Sirelda Blanco Rojas Gerente General Cédula Jurídica 400000-1902-22
_____ Razón Social del Operador	_____ Cédula Jurídica del Operador	_____ Número de Registro de Operador	
_____ Nombre del Vendedor del Operador	_____ Cédula del Vendedor del Operador	_____ Firma del Vendedor del Operador	