

# *Instituto Nacional de Seguros*

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA

### Colones

**Código de producto: P14-26-A01-074**  
**(Versión 5)**

**Fecha de registro V5: 21-may-15**



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### ÍNDICE DE CONTENIDO

CLÁUSULA I. BASES DEL CONTRATO .....	3
CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE LA POLIZA .....	3
CLÁUSULA III. DEFINICIONES .....	3
CLÁUSULA IV. COBERTURAS .....	5
CLÁUSULA V. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN .....	6
CLÁUSULA VI. SUMA ASEGURADA .....	7
CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA.....	7
CLÁUSULA VIII. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL .....	7
CLÁUSULA IX. TARIFA DE SEGURO .....	8
CLÁUSULA X. COMISIÓN DE COBRO .....	9
CLÁUSULA XI. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES .....	9
CLÁUSULA XII. PRIMAS.....	10
CLÁUSULA XIII. PAGO DE PRIMAS .....	10
CLÁUSULA XIV. PERÍODO DE GRACIA .....	11
CLÁUSULA XV. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA .....	11
CLÁUSULA XVI. INCLUSION DE ASEGURADOS.....	12
CLÁUSULA XVII. REGISTRO DE ASEGURADOS.....	12
CLÁUSULA XVIII. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO .....	13
CLÁUSULA XIX. DISPUTABILIDAD .....	14
CLÁUSULA XX. PERÍODOS DE CARENCIA .....	14
CLÁUSULA XXI. EXCLUSIONES .....	15
CLÁUSULA XXII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO.....	16
CLÁUSULA XXIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.....	16
CLÁUSULA XXIV. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES .....	17
CLÁUSULA XXVI. FINALIZACIÓN DE LAS COBERTURAS.....	18
CLÁUSULA XXVII. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA .....	19
CLÁUSULA XXVIII. BENEFICIARIOS.....	20
CLÁUSULA XXIX. CONTINUIDAD DE COBERTURA.....	21
CLÁUSULA XXX. DERECHO DE CONVERSIÓN .....	21
CLÁUSULA XXXI. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS.....	22
CLÁUSULA XXXII. TRASPASO O CESIÓN .....	22
CLÁUSULA XXXIII. COMUNICACIONES .....	22
CLÁUSULA XXXIV. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS.....	23
CLÁUSULA XXXV. LEGISLACIÓN APLICABLE .....	23
CLÁUSULA XXXVI. COMPETENCIA JURISDICCIONAL .....	23
CLÁUSULA XXXVII. SUBROGACIÓN .....	23
CLÁUSULA XXXVIII. PRESCRIPCIÓN.....	24
CLÁUSULA XXXIX. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES .....	24
CLÁUSULA XL. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	24
CLÁUSULA XLI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS .....	24



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### ACUERDO DE ASEGURAMIENTO

El **INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**, cédula jurídica número 400000-1902-22, aseguradora domiciliada en Costa Rica, denominada en adelante el **Instituto**, expide la presente póliza de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que a continuación se estipulan, con base en la solicitud de seguro, reportes del **Tomador del seguro**, la declaración de salud y las pruebas de asegurabilidad solicitadas para cada Asegurado, cuando se requieran, los cuales integran el presente contrato.

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Generales.

Esta póliza terminará de conformidad con lo que se establece más adelante, cuando el **Tomador del seguro** deje de pagar las primas dentro del período de gracia establecido o cuando, dentro de un aniversario de la misma, notifique por escrito al **Instituto** su deseo de no continuar con el seguro o bien el **Instituto** se exprese contrario a la renovación, notificando por escrito al **Tomador del seguro** a la última dirección reportada por éste con al menos treinta (30) días naturales de antelación a la fecha de vencimiento anual o bien utilizando otros medios disponibles, tales como correo electrónico o fax proporcionados por el Asegurado y/o el **Tomador del seguro**.

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
Cédula Jurídica N° 400000-1902-22

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**

Sirelda Blanco Rojas  
Gerente General

Cédula Jurídica 400000-1902-22



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA I. BASES DEL CONTRATO

Constituyen esta póliza y por ende son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones: la solicitud del seguro, los reportes del Tomador del seguro, la declaración de salud y las pruebas de asegurabilidad solicitadas por el Instituto para cada Asegurado cuando así lo requiera, las Condiciones Generales y Particulares, así como los adenda.

Las condiciones particulares que forman parte integrante de este seguro, tienen prelación sobre las Condiciones Generales y se determinan en función de las características del grupo asegurado, tales como la edad promedio, género, cantidad de asegurados, ocupación, nacionalidad y monto asegurado total a contratar.

### CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE LA POLIZA

Si al emitirse el seguro, el contenido de la póliza no reflejara las condiciones ofrecidas, el Tomador del seguro podrá solicitar la rectificación o la anulación en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción; en caso contrario, se considerarán aceptadas las condiciones y sus modificaciones. Si el Tomador del seguro no desea continuar con el seguro el Instituto devolverá la prima en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales.

### CLÁUSULA III. DEFINICIONES

Los términos, palabras y frases que se indican a continuación se definen tal y como deben entenderse o ser usadas en esta póliza.

1. **ASEGURADO:** Toda persona protegida por esta póliza que:
  - a) Sea una persona física,
  - b) Haya sido reportada por el Tomador del seguro y aceptada por el Instituto,
2. **ASEGURADOR:** Es el Instituto quien asume los riesgos que le traslada el Asegurado y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.
3. **BENEFICIARIO:** Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el Instituto.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

4. **CLIENTE ESTRATÉGICO:** Es aquel que ha sido definido como tal por la Gerencia del Instituto o por aquellas dependencias designadas por esta, por cumplir con una o varias de las siguientes características:
  - a) Alto volumen de primas.
  - b) Potencial comercial de la cuenta.
  - c) Alta rentabilidad del programa de seguros.
  - d) Importancia estratégica del negocio o imagen comercial.
  - e) Vinculación con grupos económicos, clientes o potenciales clientes.
5. **CONVIVIENTE:** Persona que cohabita con el Asegurado desde hace más de tres (3) años en unión de hecho pública, notoria, única y estable.
6. **DISPUTABILIDAD:** Cláusula que durante un tiempo determinado permite al asegurador liberarse de la obligación de pagar un reclamo, cuando la enfermedad, muerte o incapacidad sea preexistente a la inclusión del asegurado a la póliza, o cuando el Asegurado haya incurrido en omisión o inexactitud no deliberadas al declarar el riesgo.
7. **EDAD:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.
8. **ENFERMEDAD:** Alteración o desviación del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo, de origen interno o externo en relación con el organismo y determinada por un médico.
9. **GASTOS OPERATIVOS:** Están compuestos por la sumatoria de los siguientes rubros: costos de administración, costos de distribución, reserva de contingencias, utilidad y comisión de cobro si la hubiere.
10. **GRUPO ASEGURABLE:** Es el grupo sobre el que se hace una oferta de seguro colectivo, conformado por personas físicas vinculadas en una relación jurídica con el Tomador del seguro.
11. **GRUPO ASEGURADO:** Conjunto de personas que cumplen con la definición de Asegurado y que han cumplido con los requisitos de aseguramiento.
12. **PERÍODO DE CARENCIA:** Período de tiempo, con posterioridad a la fecha de inclusión del Asegurado a la póliza, durante el cual no se amparará la reclamación.
13. **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 el cobro de intereses y recargos y en el cual se mantienen los derechos del Asegurado.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

- 14. PÉRDIDA:** Perjuicio económico sufrido por el Asegurado, beneficiario o sus causahabientes, a consecuencia de un siniestro amparado por la póliza.
- 15. PRIMA:** Precio pactado por el seguro contratado.
- 16. SINIESTRO:** Acontecimiento inesperado y ajeno a la voluntad del Asegurado del que derivan daños indemnizables por la póliza.
- 17. TOMADOR DEL SEGURO:** Persona jurídica que contrata el seguro en representación del Grupo Asegurado.

### CLÁUSULA IV. COBERTURAS

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

#### 1. Cobertura Básica de Muerte:

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

#### 2. Cobertura Básica de Muerte Plus:

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

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

#### 3. Cobertura Básica de Vida Conjunta:

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

---

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

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

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

#### 4. Coberturas Adicionales:

El Tomador del seguro podrá agregar coberturas adicionales a la básica, según el siguiente detalle:

- a) Cobertura de indemnización para gastos funerarios (no se otorga si se eligió la cobertura básica de Muerte Plus).
- b) Cobertura de indemnización por enfermedad Oncológica o no Oncológica (no se otorga si se eligió la cobertura básica de Muerte Plus).
- c) Cobertura de beneficio familiar (familiar, solo hijos o sólo cónyuge o conviviente).
- d) Cobertura de muerte accidental, desmembramiento o pérdida de la vista por causa accidental (DID).
- e) Cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente en sus distintas modalidades (BI-1; BI-12 ó BI-24). La indemnización con cargo a esta cobertura cancela el seguro para el Asegurado indemnizado.
- f) Cobertura en caso de Desempleo para Aportaciones derivadas de la Ley de Protección al Trabajador durante un máximo de once (11) cuotas mensuales.

Si se contrata como cobertura básica Vida Conjunta, las coberturas adicionales que se suscriban sólo serán aplicables para los Asegurados, no así para los cónyuges o convivientes.

La cobertura básica y las adicionales, serán elegidas por el Tomador del Seguro y se especificarán en las Condiciones Particulares.

#### CLÁUSULA V. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN

Este seguro podrá contratarse en las siguientes modalidades:

---

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)





## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### 1. Contributiva

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

### 2. No Contributiva

El Tomador del seguro paga la totalidad de la prima.

## CLÁUSULA VI. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada respecto a cada Asegurado será la que se indique en los reportes enviados por el Tomador del seguro y sea aceptada por el Instituto, sobre la cual se ha efectuado el pago de la prima. Dicha suma asegurada no podrá exceder el límite máximo individual dispuesto en las Condiciones Particulares. El Tomador del seguro establecerá la suma asegurada, de acuerdo con las especificaciones que para tal efecto, señalan las Condiciones Particulares de la póliza y estará sujeta a las condiciones vigentes de aseguramiento.

Los aumentos de monto deberán ser reportados por el Tomador del seguro y sometidos a autorización del Instituto de acuerdo con lo definido en la Cláusula de Elegibilidad Individual de esta póliza.

## CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta póliza se emite como un Seguro Anual Renovable. Este seguro colectivo constituye una modalidad de seguro por cuenta ajena.

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

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

## CLÁUSULA VIII. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL

El Tomador del seguro debe garantizar que las personas que figuren en el reporte que sirve de base para la expedición de esta póliza y las futuras inclusiones, pertenecen al grupo asegurado y reúnen los siguientes requisitos:





## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### 1. Edad:

La edad de contratación del seguro es a partir de los quince (15) años de edad.

Las coberturas de Vida Conjunta y familiar brindan protección al cónyuge o conviviente de quince (15) años en adelante.

Los hijos deben tener entre catorce (14) días y hasta los diecisiete (17) años de edad, estando protegidos hasta los dieciocho (18) años de edad o hasta veintidós (22) años de edad, si fueran estudiantes y dependientes económicos del asegurado directo, en cuyo caso su seguro finalizará cuando cumpla la edad de veintitrés (23) años.

2. Tener una relación con el Tomador del seguro, creada independientemente de la constitución de la póliza.
3. Presentar las pruebas de asegurabilidad al momento de la inclusión en la póliza.

El Instituto podrá solicitar los requisitos de asegurabilidad a todos aquellos miembros del grupo asegurado, a quienes se les determine que la sumatoria de los montos asegurados en otras pólizas contratadas bajo la línea de Vida Colectiva, excede en conjunto los límites establecidos para montos de seguro sin dichos requisitos.

Si el Tomador del seguro incluyera en este seguro personas fuera de los límites de edad establecidos, o que no reúnan alguna de las otras condiciones estipuladas en esta cláusula, el Instituto estará obligado solamente a devolver las primas que por ellos hubiere recibido. Dicho reintegro se hará al Tomador del seguro en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales a partir del momento en que el Instituto tenga conocimiento de dicha inclusión.

### CLÁUSULA IX. TARIFA DE SEGURO

La tarifa que se establece para este contrato es la que se detalla en las Condiciones Particulares.

El Instituto puede otorgar los siguientes descuentos a la tarifa:

1. Descuento por volumen de Suma Asegurada.
2. Descuento por volumen de Personas Aseguradas.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

Los descuentos por volumen de suma asegurada y por volumen de personas aseguradas son excluyentes entre sí, prevaleciendo el mayor porcentaje.

Estos descuentos se negocian al suscribir el seguro o al cambiar las condiciones en la renovación anual y afectarán al Asegurado o al Tomador del seguro, según sea quien pague la prima, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula Modalidades de Contratación.

En cada fecha de renovación anual el Instituto tendrá la facultad de modificar la tarifa aplicable tanto de la cobertura básica como de las coberturas adicionales a esta póliza. El aviso de su modificación lo hará el Instituto con al menos treinta (30) días naturales de antelación a la fecha de vencimiento anual de la póliza. El Tomador del seguro podrá solicitar la rectificación o la anulación en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción; en caso contrario, se considerará aceptada la modificación.

### CLÁUSULA X. COMISIÓN DE COBRO

Para la Modalidad Contributiva, por la recaudación de las primas el Instituto reconocerá al Tomador del seguro el porcentaje de comisión de cobro que se especifique en las Condiciones Particulares de esta póliza.

### CLÁUSULA XI. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

Al finalizar cada año póliza y en caso de que se generen utilidades en la administración de este seguro por experiencia siniestral favorable, el Instituto podrá reconocer un porcentaje por participación de utilidades a los Clientes Estratégicos asegurados, que tengan suscrita la modalidad Colectiva No Contributiva, mediante pago en efectivo o rebajo en las primas del siguiente período, según se indique en la Cláusula Participación de Utilidades de las Condiciones Particulares.

La participación no se otorga si el seguro se apega a la Ley de Asociaciones Cooperativas y creación del INFOCOOP No.4179.

Esta liquidación se calculará al final del año póliza respectivo, de la siguiente forma:

- a. Del total de las primas ganadas anuales (primas brutas menos devoluciones sobre primas), se deducirán los gastos operativos y las sumas pagadas por concepto de siniestros incurridos durante el año y los siniestros incurridos pendientes de pago, el remanente si lo hubiere, será la utilidad a repartir.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

Al finalizar el año de vigencia	% de participación
1	Máximo 30%
2	Máximo 50%
3 en adelante	Máximo 80%

- b. En el caso que no se dieran utilidades, conforme lo indicado en el inciso a) anterior, las pérdidas del período serán aplicadas a la liquidación del siguiente período y de persistir pérdida podrá el Instituto efectuar los ajustes técnicos correspondientes para garantizar suficiencia de prima por el riesgo que el negocio representa.
- c. Si existiera un reclamo pagado o una devolución de primas, que no se contempla en el cálculo del período liquidado que le corresponde, el Instituto podrá incluirlo en la liquidación del período siguiente.
- d. Si este beneficio de Participación de Utilidades se incluye posterior a la emisión del seguro, el mismo inicia su vigencia a partir de la siguiente renovación anual del contrato de seguro y se reconocerá al finalizar dicha renovación.

### CLÁUSULA XII. PRIMAS

La prima es el resultado de multiplicar la tarifa indicada en las Condiciones Particulares de esta póliza, por el número de miles de monto asegurado.

### CLÁUSULA XIII. PAGO DE PRIMAS

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

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



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

Forma de Pago	Porcentaje de Recargo	Forma de Cálculo de la Tarifa
Mensual	7%	Tarifa anual *1.07/12
Trimestral	6%	Tarifa anual *1.06/4
Semestral	4%	Tarifa anual *1.04/2
Anual	No incluye recargo	

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

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

### CLÁUSULA XIV. PERÍODO DE GRACIA

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

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

### CLÁUSULA XV. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA

Con al menos treinta (30) días de anticipación al vencimiento, el Instituto informará al Tomador del seguro las modificaciones a las condiciones de esta póliza que se incorporarán a partir de la siguiente renovación anual, las cuales se incluirán vía addendum. En caso de no comunicarse se mantendrán las mismas condiciones para la renovación.

El Tomador del seguro también podrá solicitar las siguientes modificaciones en las condiciones de la póliza:

1. Cambio en la forma de pago.
2. Modificación del límite máximo individual asegurado.
3. Inclusión o exclusión de las coberturas adicionales.
4. Ajuste de vigencia anual del seguro.
5. Cambio de Intermediario.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

Estas modificaciones deben solicitarse por escrito al Instituto con treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de vencimiento. El Instituto analizará la solicitud y si así correspondiere, realizará la modificación en la próxima renovación anual de la póliza.

**En caso que el Tomador del seguro 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 XVI. INCLUSION DE ASEGURADOS

El miembro del grupo asegurable que desee estar incluido en el seguro deberá completar la fórmula suministrada por el Instituto para tal efecto, en la que solicita su inclusión en el seguro, junto con el formulario “Autorización para Consulta de Expediente”.

El Instituto dentro de un plazo que no excederá treinta (30) días naturales aceptará o rechazará la solicitud y de ser necesario, solicitará las pruebas de asegurabilidad establecidas.

Si la solicitud de inclusión es aceptada, el Instituto generará el certificado individual de seguro que se hará llegar al Asegurado. El solicitante quedará amparado a partir de la fecha que se indique en el certificado, siempre y cuando se haya pagado la prima.

### CLÁUSULA XVII. REGISTRO DE ASEGURADOS

El Instituto llevará el registro que incluirá los siguientes datos:

1. Para el Tomador del seguro: nombre o razón social, número de personería jurídica, actividad económica, dirección exacta, apartado, teléfono (s), fax, sitio web, dirección electrónica, número de cuenta cliente con su respectivo banco emisor y la cantidad de empleados.
2. Para cada uno de los Asegurados: nombre, edad, género, número de identificación, estado civil, escolaridad, fecha de nacimiento, nacionalidad, lugar de residencia, suma asegurada de cada uno, dirección exacta, apartado, teléfono (s), fax, ingreso mensual aproximado, sitio web, dirección electrónica, nombre del patrono, teléfono del patrono y fax del patrono, fecha en que entran en vigor los seguros, fecha de terminación de los seguros y números de los certificados individuales.
3. En la fecha de renovación anual del contrato, el Instituto entregará al Tomador del seguro un reporte completo de asegurados indicando para cada uno: Nombre completo del Asegurado, número de identificación, género, número de certificado y suma asegurada individual; así como



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

la suma asegurada total a fin de mantener actualizada la nómina de asegurados. El Tomador del seguro deberá revisar dicho listado y validar la información aportada, caso contrario deberá solicitar las modificaciones respectivas.

### CLÁUSULA XVIII. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO

Con el fin de mantener actualizados los registros de los asegurados, el Tomador del seguro en forma mensual deberá entregar lo siguiente:

1. Un reporte de las variaciones registradas, dicho informe deberá presentarlo dentro de los primeros diez (10) días naturales de la fecha de renovación siguiente ya sea mensual, trimestral, semestral o anual. El reporte de variaciones contendrá la siguiente información:
  - a) **Inclusiones:** Nombre completo de los solicitantes, tipo y número de identificación, estado civil, escolaridad, ocupación, fecha de nacimiento, nacionalidad, género, dirección exacta, Apartado, teléfono (s), lugar de residencia, ingreso mensual aproximado, sitio web, dirección electrónica, cuenta cliente y su respectivo banco emisor, nombre del patrono, teléfono del patrono y fax del patrono fecha de ingreso al grupo asegurado, fecha de ingreso al seguro, suma asegurada solicitada para cada uno de ellos y pruebas de asegurabilidad si fueren requeridas por el Instituto.
  - b) **Exclusiones:** Nombre completo, número de identificación, número de certificado, suma asegurada.
  - c) **Cambios de monto:** Nombre completo, número de identificación, número de certificado, monto anterior y nuevo monto.

Las variaciones de pólizas, independientemente de su forma de pago, reportadas luego del período indicado, entrarán en vigor a partir del primer día del mes siguiente a la fecha en que fueron reportadas al Instituto.

En caso de que la inclusión del Asegurado requiera de la aceptación del riesgo, se tomará como fecha de inclusión la indicada por el aceptador del riesgo, para lo cual se calculará el ajuste correspondiente, excepto para las pólizas con forma de pago mensual para las cuales se tomará como fecha de inclusión del Asegurado, la fecha de renovación mensual siguiente a la fecha de aceptación.

2. Deberá recopilar la información para los trámites de reclamos de los asegurados.





## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

3. En caso de que el Tomador y el Instituto decidan modificar o terminar el contrato, deberán establecer los mecanismos de comunicación al Asegurado de tal decisión, con al menos un mes de previo a la fecha de vencimiento del contrato, a efectos de que sus intereses no se vean afectados.

4. Migración de pólizas colectivas:

Cuando el tomador de un seguro colectivo decida unilateralmente cambiar el intermediario de seguros que administra la póliza colectiva contributiva, o su póliza colectiva contributiva por una nueva suscrita por un asegurador distinto o por el mismo asegurador, deberá comunicar a cada asegurado, con al menos un mes de anticipación a la fecha efectiva del cambio, según las disposiciones establecidas en el Reglamento sobre Seguros Colectivos.

Todos los reportes a presentar ante el Instituto mencionados anteriormente, deberán ser entregados por los medios electrónicos definidos y con la estructura de datos suministrada por el Instituto.

### CLÁUSULA XIX. DISPUTABILIDAD

La disputabilidad para este contrato aplica, por Asegurado, de acuerdo con el esquema que se detalla en las Condiciones Particulares.

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

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

### CLÁUSULA XX. PERÍODOS DE CARENCIA

#### 1. SIDA O HIV

**Cuando el siniestro sea consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o el complejo relacionado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), el Instituto no amparará ninguna reclamación de acuerdo con los siguientes períodos contados a partir de la fecha de la inclusión del Asegurado en esta póliza.**





## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

Monto asegurado	Período de carencia
Hasta ₡75.000.000	5 años
Más de ₡75.000.000	8 años

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

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

### 2. SUICIDIO

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

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

### CLÁUSULA XXI. EXCLUSIONES

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

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

Las exclusiones aplicables a las coberturas adicionales se especifican en las respectivas coberturas.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA XXII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO

El Beneficiario que cause la muerte del Asegurado por dolo perderá el derecho de percibir el pago del seguro. En dicho caso, el Instituto quedará liberado del pago en la proporción que le correspondiera a ese Beneficiario.

### CLÁUSULA XXIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar el pago de las indemnizaciones por las coberturas adicionales, se debe cumplir el procedimiento citado en las respectivas coberturas. Las disposiciones de esta Cláusula se aplicarán supletoriamente en lo que proceda.

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

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

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

8. Fotocopia por ambos lados de la cédula o documento de identidad del (los) beneficiario (s).



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

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

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 presentar los mismos requisitos que se solicitan en esta cláusula.

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

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

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

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

### CLÁUSULA XXIV. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES

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 Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

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

Para consultas sobre el trámite de los reclamos presentados, el Instituto dispone de los siguientes medios:

Por teléfono al número 800-TeleINS (800-8353467),  
Por fax al: 2221-2294,  
o bien pueden escribir la consulta al correo [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com).

### CLÁUSULA XXV. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

1. Declinación: En aquellos casos de declinación, el Instituto comunicará por escrito al Asegurado o al Beneficiario la resolución o requerimiento que emita referente a la tramitación del reclamo.
2. Revisión: El Asegurado o el Beneficiario puede solicitar la revisión ante el Instituto. Dicha revisión podrá presentarla al departamento que dictó la resolución de rechazo.

Para la revisión deberá presentar su alegato por escrito y aportar las pruebas correspondientes y el Instituto resolverá de conformidad con la cláusula de Plazo de Resolución de Reclamaciones.

### CLÁUSULA XXVI. FINALIZACIÓN DE LAS COBERTURAS

La cobertura básica para el Asegurado finalizará automáticamente cuando:

1. Finalice su relación con el Tomador del seguro.
2. Se otorgue la cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente (BI-1; BI-12 ó BI-24).
3. Para la cobertura básica de Vida Conjunta, al fallecer ambos o uno de los dos Asegurados.
4. Respecto a las coberturas adicionales, según lo dispuesto en la cobertura correspondiente.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA XXVII. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA

Si el Tomador decide no mantener el seguro, deberá comunicarlo por escrito al Instituto por lo menos con treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de cancelación.

En tal caso el Instituto cancelará el contrato en la fecha señalada expresamente por el Tomador, la cual no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso.

En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Tomador durante los primeros cinco (5) días de la emisión, se le devolverá el 100% de las primas que haya pagado.

Si la cancelación se produce posterior a los primeros 5 días de la emisión, el Instituto tendrá derecho a retener la prima devengada a corto plazo y por el plazo transcurrido, debiendo reembolsar al Tomador la prima no devengada, calculada como la prima pagada menos la prima de corto plazo, si el resultado es positivo. En este caso los porcentajes devengados sobre la prima anual son los siguientes:

<b><i>Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión o renovación hasta la fecha de cancelación</i></b>	<b><i>Porcentaje devengado de la prima anual</i></b>
Hasta 1 mes	23%
Más de 1 mes a 2 meses	33%
Más de 2 meses a 3 meses	42%
Más de 3 meses a 4 meses	51%
Más de 4 meses a 5 meses	59%
Más de 5 meses a 6 meses	67%
Más de 6 meses a 7 meses	73%
Más de 7 meses a 8 meses	80%
Más de 8 meses a 9 meses	86%
Más de 9 meses a 10 meses	91%
Más de 10 meses a 11 meses	95%
Más de 11 meses a 12 meses	100%

Cuando corresponda la devolución de la prima, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA XXVIII. BENEFICIARIOS

El Asegurado definirá el beneficiario de su póliza. En todo momento durante la vigencia de esta póliza el Asegurado puede cambiar de beneficiario (s), notificándolo por escrito al Tomador del seguro quien lo reportará al Instituto y surtirá efecto desde el momento que tal comunicado haya sido entregado en las oficinas del Tomador del seguro.

Si hubiere varios beneficiarios designados y algunos de ellos fallecieran antes que el Asegurado, la suma asegurada correspondiente será distribuida entre los beneficiarios designados sobrevivientes en proporción a su respectivo porcentaje.

Si ningún beneficiario sobreviviese al Asegurado o si éste hubiere fallecido sin designar beneficiarios, la indemnización se girará a la sucesión de éste.

Para efectos de la cobertura básica de Vida Conjunta, ambos Asegurados designarán los beneficiarios, sin que la distribución porcentual del beneficio exceda el cien por ciento (100%) de la suma contratada. Lo anterior por cuanto el fallecimiento de uno de los Asegurados cancela la cobertura del otro y en caso de que ambos asegurados fallezcan simultáneamente, la suma contratada se distribuirá entre los beneficiarios conforme la voluntad de ambos asegurados.

Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato.





## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA XXIX. CONTINUIDAD DE COBERTURA

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

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

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

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

### CLÁUSULA XXX. DERECHO DE CONVERSIÓN

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

Para hacer uso de este derecho el Asegurado debe:

1. Tener menos de sesenta y cinco (65) años de edad y haber permanecido cubierto por este contrato al menos durante un (1) año de manera ininterrumpida.
2. Solicitar la conversión del seguro por escrito al Instituto dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la terminación de su vínculo con el Tomador del seguro.





## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

3. Pagar la prima que corresponda conforme a la edad alcanzada por él en esa fecha, según las tarifas vigentes para el plan solicitado.

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

### CLÁUSULA XXXI. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS

Este contrato terminará y el Instituto quedará liberado de sus obligaciones contractuales cuando, con fundamento en las pruebas analizadas, determine que el Asegurado, el Tomador del seguro o sus representantes han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado, el Tomador del seguro o sus representantes, por el Asegurador o por sus Intermediarios, que hubieran podido influir de modo directo en las existencias o condiciones del contrato.

Si la falsedad o inexactitud proviene del Asegurado, del Tomador de seguro o de quienes los representen, el Asegurador tiene derecho a retener las primas pagadas; si proviniera del Asegurador o sus Intermediarios, el Asegurado o el Tomador del seguro, podrán exigir la devolución de lo pagado por primas más un diez por ciento (10%) en calidad de perjuicios. Cuando hubiere mutuo engaño el Asegurado o el Tomador del seguro sólo tendrán derecho a percibir las primas que hayan pagado. El Instituto hará el reintegro en un plazo de quince (15) días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

Si el Asegurado o el Tomador del seguro hubiesen recibido alguna indemnización relacionada con esta póliza y posteriormente el Instituto compruebe que dicha indemnización fue producto de una reclamación fraudulenta o engañosa, el Asegurado o el Tomador del seguro quedarán automáticamente obligados a devolver al Instituto la suma percibida, conjuntamente con los daños y perjuicios causados.

### CLÁUSULA XXXII. TRASPASO O CESIÓN

El Instituto no reconocerá traspaso o cesión alguna que de sus derechos sobre el seguro hagan el Asegurado, el Tomador del seguro o los beneficiarios.

### CLÁUSULA XXXIII. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con esta póliza, serán remitidas por el Instituto directamente al Asegurado, al Tomador del seguro, su representante legal o quien en su nombre ejerza



## **SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES**

representación, a la dirección señalada por ellos en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado deberá reportar por escrito al Tomador del seguro el cambio de dirección, quien lo comunicará al Instituto; de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección reportada.

### **CLÁUSULA XXXIV. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS**

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de esta póliza, podrán ser resueltas a través de los diferentes medios establecidos en la Ley N° 7727, 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 XXXV. 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 y sus Reglamentos, el Código de Comercio y el Código Civil. Adicionalmente, en lo correspondiente, aplica la Ley No. 4179 de Asociaciones Cooperativas y Creación del INFOCOOP publicada el 22 de agosto de 1968.

### **CLÁUSULA XXXVI. COMPETENCIA JURISDICCIONAL**

Serán competentes para dirimir las discrepancias que pudieran suscitarse entre el Instituto por un lado y el Tomador del seguro, los asegurados y los beneficiarios por otro, los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

### **CLÁUSULA XXXVII. SUBROGACIÓN**

El Asegurado o beneficiario cederán al Instituto sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables del siniestro, hasta la suma indemnizada. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Beneficiario, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada.



## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA XXXVIII. PRESCRIPCIÓN

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

### CLÁUSULA XXXIX. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS

El Tomador del seguro 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"; así mismo se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando el Instituto solicite la colaboración para tal efecto.

El Instituto se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro en caso que el Tomador del seguro incumpla con esta obligación cuando se lo solicite, durante la vigencia del Contrato. En este caso se devolverán las primas no devengadas al Tomador del seguro, dentro de los treinta (30) días naturales siguientes contados a partir de la cancelación del contrato.

### CLÁUSULA XL. 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 XLI. 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 **P14-26-A01-074-V4 de fecha 11 de marzo del 2014.**



Cobertura  
Desempleo Ley Prot T



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

Esta cobertura es adicional al seguro de Vida Tradicional Colectiva, suscrito por el Tomador del seguro y se agrega al total de asegurados de la póliza colectiva. Se registrará por las siguientes condiciones.

#### CLÁUSULA I. DEFINICIONES

Los términos, palabras y frases que se indican a continuación se definen tal y como deben entenderse o ser usadas en esta cobertura:

- 1. Aporte ordinario:** Es el monto depositado mensualmente por el patrono en la cuenta individual del trabajador asegurado, correspondiente al cálculo basado en su salario mensual, según la conformación de los fondos individuales del ROP y FCL del trabajador. **No incluye ningún aporte extraordinario que deposite el trabajador de forma voluntaria.**
- 2. Asalariado (a):** Es la persona que a través de su condición de trabajador por cuenta ajena, es contratado por un empleador para desempeñar una labor bajo una relación de supervisión y subordinación por la cual recibe una remuneración. Adicionalmente para efectos de este contrato, la persona asalariada que ostente el calificativo de Asegurado, deberá cotizar para el Régimen de Pensiones Obligatorio definido por la Ley de Protección al Trabajador a través de una Operadora de Pensiones.
- 3. Cuota Mensual del FCL:** Corresponde al 1,5% del salario mensual del trabajador que el patrono reporta como aporte mensual para el FCL. La inclusión de este fondo en la cobertura que se ofrece depende de que se haya suscrito la misma también para el ROP. Se calcula sobre el salario reportado al momento de la inclusión en esta cobertura o bien de conformidad con la última actualización de salario reportada al Tomador del Seguro.
- 4. Cuota Mensual del ROP:** Constituido por 4,25% correspondiente al aporte obrero y patronal al Banco Popular, el aporte mensual del patrono al ROP y el traslado anual de fondos del FCL al ROP. Esta cuota es la base de la cobertura que se otorga, pudiendo el Asegurado de forma voluntaria y adicional, contratar la cobertura también para el FCL. Se calcula sobre el

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

salario reportado al momento de la inclusión en esta cobertura o bien de conformidad con la última actualización de salario reportada al Tomador del Seguro.

5. **Desempleado:** Es toda aquella persona que se encuentra sin trabajo y no recibe ningún tipo de remuneración.

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 otro, que no sea a su vez copropietario de la empresa.

6. **Despedido:** Es la persona que ha estado empleada y su empleo termina por causas totalmente ajenas a su voluntad y con responsabilidad patronal.
7. **Empleado:** Es la persona que tiene un empleo permanente en calidad de asalariado y cotizante al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense del Seguro Social o a otro régimen público autorizado al cual cotice.
8. **Empleado copropietario:** Es un empleado y propietario de la empresa para la cual labora y que se encuentra asegurado en la Caja Costarricense del Seguro Social por parte del patrono.
9. **Empleado por tiempo definido:** Es la persona que está empleada bajo un contrato de plazo fijo cuya duración es como mínimo de seis (6) meses consecutivos y se encuentra asegurado en la Caja Costarricense del Seguro Social por parte del patrono.
10. **Empleo permanente:** Es cuando el trabajo se rige por un contrato laboral que no tiene fecha de finalización.
11. **Fenómeno de la Naturaleza de Carácter Catastrófico:** Manifestación de la fuerza de la naturaleza violenta y destructiva, que está fuera del control del ser humano de manera que no se puede prevenir ni controlar.

---

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

- 12. Fondo de Capitalización Laboral:** En sus siglas para efectos de este contrato **FCL**. Es el fondo constituido con las contribuciones de los patronos y los rendimientos o productos de las inversiones, una vez deducidas las comisiones por administración, para crear un ahorro laboral y establecer una contribución al Régimen de Pensiones Complementarias, tal como se establece en la ley 7983, Ley de Protección al Trabajador.
- 13. Incapacidad Temporal:** Es cuando un accidente o enfermedad no le permite a la persona desempeñar todas las labores propias de su ocupación por algún tiempo y se encuentra recluso por indicación médica en un sanatorio u hospital o en su domicilio y no está realizando ningún otro trabajo por salario u otra indemnización.
- 14. Incapacidad Total y Permanente:** Es la que cumpla con las siguientes condiciones:
- Se produzca como consecuencia de un accidente o enfermedad originada después de la fecha de inclusión en esta póliza, y
  - Que el Asegurado sea declarado incapacitado total y permanentemente por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental y perdiera el sesenta y siete por ciento (67%) o más de su capacidad orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual por la cual genera ingresos.
- 9. Período de Carencia:** Período de tiempo con posterioridad a la fecha de inclusión del Asegurado a la póliza durante el cual no se amparará la reclamación.
- 10. Régimen Obligatorio de Pensiones Complementarias:** En sus siglas para efectos de este contrato **ROP**. Cuenta de capitalización individual de cada trabajador, en la cual ingresa el aporte del patrono, conforme está establecido en la ley 7983, Ley de Protección al Trabajador.

### CLÁUSULA II. COBERTURA

---

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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





INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

Esta cobertura será de comercialización exclusiva para las Operadoras de Pensiones y otorga soporte económico para el pago del aporte mensual que el patrono deposita en la cuenta individual del trabajador Asegurado para el ROP, si el Asegurado queda desempleado con responsabilidad patronal. Adicionalmente, el Asegurado puede suscribir la cobertura para el FCL, sin embargo, deberá contar de forma obligatoria con la cobertura para el ROP para poder suscribir la cobertura del FCL.

El monto de la cuota a depositar en la cuenta individual del ROP, producto de la indemnización al amparo de esta cobertura, se calcula como un 4,25% del salario reportado a la Operadora de Pensiones.

Si el Asegurado suscribió la cobertura para el ROP puede optar por cobertura también para el FCL, debiendo pagar la prima respectiva por cada fondo, la cual se calcula tomando como base el salario reportado a la Operadora de Pensiones.

El monto de la cuota a depositar al amparo de esta cobertura para efectos del FCL, se calcula como el 1,5% del salario reportado a la Operadora de Pensiones.

Esta cobertura se otorga hasta un máximo de once (11) cuotas mensuales, según se establezca en las Condiciones Particulares de la póliza, una vez superado el deducible, según lo estipulado en la Cláusula de Deducible.

El trabajador al momento de su inclusión en esta cobertura deberá reportar su salario mensual y actualizarlo al menos una vez cada año. La prima calcula sobre el salario reportado y luego de calcular el porcentaje indicado para cada fondo. La prima se actualizará de conformidad con el salario reportado.

Los cálculos a efectuar son los siguientes:

Para determinar el monto asegurado de la cobertura

Salario x % del fondo a asegurar = Monto asegurado de esta cobertura

Para determinar la prima a pagar por la cobertura

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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





INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

Monto asegurado de esta cobertura x tarifa del seguro = Prima a pagar

Esta cobertura se limita a los trabajadores asalariados en alguna de las siguientes condiciones:

**1. Empleado permanente:**

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

**2. Empleado copropietario:**

El Instituto cubrirá al empleado si el negocio donde laboraba dejase de operar y se encontrase afecto a un proceso de liquidación por la demanda de alguna persona física o jurídica, que no sea a su vez copropietario de la empresa.

### CLÁUSULA III. PERÍODO DE CARENCIA

**Se establece un período de dos (2) meses, a partir de la inclusión del Asegurado en esta cobertura durante el cual la misma no opera, si el Asegurado queda desempleado.**

### CLÁUSULA IV. DEDUCIBLE

Es el importe equivalente a un (1) mes del aporte mensual que el patrono deposita en la cuenta individual del trabajador Asegurado objeto de esta cobertura, a partir del mes del desempleo o de la finalización del preaviso en caso de existir, luego del cual, el Instituto empezará a girar las indemnizaciones mensuales al Tomador del seguro quien deberá depositarlas en las cuentas individuales del trabajador como un aporte extraordinario.

El período de deducible puede variar de conformidad con la solicitud del Tomador del Seguro al momento de la suscripción de esta cobertura y según aprobación del Instituto, el mismo se detalla en las Condiciones Particulares de la póliza.

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

#### CLÁUSULA V. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL

1. El Tomador del seguro debe garantizar al Instituto que las personas que figuren en el reporte que sirve de base para la expedición de esta cobertura y las futuras inclusiones, pertenecen al Grupo Asegurable y reúnen los siguientes requisitos:
  - a. Persona física, asalariada y afiliada a una Operadora de Pensiones, conforme lo establecido en la ley 7983, Ley de Protección al Trabajador.
  - b. Residir permanentemente en el territorio costarricense.
  - c. Ser mayor de quince (15) años de edad.
  - d. Que el Asegurado no se encuentre tramitando una solicitud de jubilación o se encuentre jubilado.
  - e. En el caso de que el Asegurado cuente con un empleo permanente debe estar empleado continuamente al menos por un periodo de seis (6) meses antes del inicio de esta cobertura.
  - f. En el caso de que el Asegurado sea un empleado copropietario, éste debe tener al menos seis (6) meses de desempeñar esta labor.
  - g. Que el Asegurado cotice a la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S.) durante la vigencia de la cobertura, en calidad de trabajador asalariado o bien para alguno de los regímenes públicos sustitutos.
  
2. No podrá incluirse en esta cobertura aquella persona que:
  - a. Esté incapacitado total y permanentemente o se encuentre tramitando una solicitud de pensión por invalidez bajo algún régimen de pensiones.
  - b. Este incapacitado temporalmente, excepto por maternidad.
  - c. Cotiza a la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) como trabajador independiente.
  - d. Tenga un contrato de trabajo por un tiempo definido.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

#### CLÁUSULA VI. FINALIZACION DE LA COBERTURA

1. La cobertura del Asegurado finalizará por la ocurrencia de los siguientes eventos:
  - a. Fallecimiento del Asegurado.
  - b. Incapacidad total y permanente del Asegurado.
  - c. Jubilación del Asegurado.
  - d. Que el Asegurado deje de residir en Costa Rica y ya no cotice para la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) o alguno de los regímenes públicos sustitutos.
  - e. Si el contrato de seguro al que esta cobertura esta adherida no es renovado.
  - f. Por falta de pago de la prima correspondiente.
  - g. El Tomador del Seguro elimine esta cobertura.
  - h. El Asegurado se traslade a otra Operadora de Pensiones y la misma no cuenta con esta cobertura dentro de su seguro de Vida Tradicional Colectivo.
  - i. El estatus de cotizante del Asegurado ante la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) cambie de asalariado a trabajador independiente.
2. El Instituto suspenderá la indemnización cuando ocurra alguna de las siguientes condiciones:
  - a. El Asegurado termine su condición de desempleado, en cuyo caso deberá comunicar inmediatamente al Instituto la fecha de inicio del nuevo empleo, para que sea suspendido el pago mensual, a partir del mes siguiente.
  - b. El Asegurado cumpla doce (12) meses como desempleado.
  - c. La fecha de terminación de cobertura, según lo indicado en el punto 1. de esta Cláusula.
  - d. Que el Tomador del seguro deje de pagar la prima.

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

- e. Que el Asegurado deje de pertenecer a la Operadora de Pensiones que tiene suscrita esta cobertura.
- f. El Tomador del seguro no aporte el estudio de cuotas de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) de acuerdo a lo establecido en la Cláusula de Comprobación de la Continuidad del Desempleo.
- g. El Asegurado sea incapacitado total y permanentemente o se jubile, dejando con esto de cotizar al régimen.

### CLÁUSULA VII. EXCLUSIONES

El Instituto no pagará la indemnización si el Asegurado:

1. Al momento de la inclusión no tenía al menos seis (6) meses de laborar con el mismo patrono o bien si no ha estado continuamente empleado por al menos seis (6) meses previos al desempleo.
2. Queda desempleado y no supera el período de deducible establecido en la Cláusula Deducible de esta cobertura o según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.
3. Queda desempleado durante el Período de Carencia.
4. Está empleado por tiempo definido o es interino y queda desempleado, como consecuencia de la terminación del contrato de trabajo por tiempo definido o por finalización del período de interinazgo. Igualmente no será cubierto el desempleo que se origina por la finalización del período para el cual fue electo en el puesto.
5. Renuncia o se jubila.
6. Es despedido por su patrono sin responsabilidad patronal.
7. Sufre la suspensión temporal del contrato de trabajo, según lo establecido en el Artículo 74 del Código de Trabajo.
8. Queda desempleado como resultado de terremoto, inundación o fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico; conmoción civil, vandalismo, actividad terrorista, guerra, motines, alborotos populares,

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**

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

### **COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR**

rebelión, insurrección, fusión o fisión nuclear, detonación de armas nucleares, en los que participe el Asegurado activamente.

9. Queda incapacitado total y permanentemente.
10. 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:
  - a. por trabajar en una embajada o consulado costarricense.
  - b. si la empresa para la cual trabaja está registrada en Costa Rica y lo envía a laborar con la compañía matriz o una subsidiaria domiciliada en el extranjero.
11. No paga la prima de la póliza.
12. Cotiza a la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.) como trabajador independiente.

### **CLÁUSULA VIII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO**

El Instituto pagará la cobertura mensual después de transcurrido el plazo del deducible y hasta un máximo de once (11) meses de Desempleo, siempre y cuando el Asegurado esté debidamente reportado y pagada la prima de seguro correspondiente.

El Tomador de seguro y/o el Asegurado deberán presentar al Instituto dentro de los treinta (30) días naturales de que el Asegurado quedó desempleado, los siguientes requisitos:

1. Formulario "Solicitud de Reclamo".
2. Copia certificada de la carta de despido, o bien original y fotocopia.
3. Estudio de cuotas emitido por la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), donde se indique que el Asegurado ha estado cotizando para ese régimen, durante los seis (6) meses inmediatos anteriores al despido y el cual muestre los patronos con que laboró.
4. Fotocopia completa del documento de identidad del Asegurado.

---

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

5. Declaración del Asegurado de que no percibe otras remuneraciones.
6. Reporte de la Operadora de Pensiones en el que se presente el salario reportado por el Asegurado sea el de inclusión o una actualización del mismo y copia de los estados de cuenta de los últimos tres meses anteriores al despido.

El plazo señalado 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 presentar los mismos requisitos que se solicitan en esta cláusula.

#### CLAUSULA IX. PAGO DE INDEMNIZACIONES

Toda indemnización pagadera al amparo de esta cobertura será girada en su totalidad al Tomador del seguro a efectos de que le sea depositada en la cuenta individual del Asegurado, de manera que durante el período en que se encuentre desempleado, no se vea afectado por la falta de aportes patronales.

Si el Asegurado ha superado el Período de Carencia y queda Desempleado durante el Período de Cobertura, el Instituto pagará la indemnización mensual al Tomador del seguro, después de transcurrido el plazo del Deducible y hasta un máximo de once (11) meses de Desempleo, siempre que el Asegurado cumpla con lo establecido en la Cláusula de Comprobación de la Continuidad del Desempleo.

Para que el Asegurado, obtenga la cobertura de desempleo, es necesario que haya pagado en forma consecutiva la prima mensual durante los dos (2) meses inmediatos y anteriores al mes en que se produzca la cesación de empleo.

El Tomador del seguro o el Asegurado tendrán derecho a apelar las resoluciones del Instituto. El plazo para apelar será el mismo dispuesto en la Cláusula de Prescripción de las Condiciones Generales de la póliza y se contará desde el momento en que el Tomador del seguro o el Asegurado sean notificados de la resolución respectiva.

---

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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





**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**

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

### **COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR**

#### **CLÁUSULA X. RECLAMOS CONSECUTIVOS**

El Instituto considerará como un mismo reclamo, el desempleo que ocurra dentro de un período menor a tres (3) meses, entre la fecha de inicio de labores después del primer reclamo y la fecha del desempleo siguiente. Cabe aclarar que los meses laborados con el nuevo patrono no son objeto de cobertura.

Si el Asegurado no informa la finalización de su condición como desempleado y continua beneficiándose del pago mensual que se gira al Tomador del seguro, el Instituto queda facultado a rebajar las cuotas giradas durante el periodo que el Asegurado estaba laborando, de los pagos que deban realizarse por concepto del nuevo desempleo. No obstante, si por el tiempo que dure el nuevo desempleo no fuera posible rebajar los pagos efectuados de más en el reclamo anterior, el Tomador del seguro deberá realizar la devolución respectiva de dichos pagos al Instituto, dentro de los treinta (30) días naturales siguientes al cobro.

El Asegurado puede presentar un nuevo reclamo, en el tanto que haya estado trabajando continuamente por más de tres (3) meses entre la fecha de inicio de labores después del primer reclamo y la fecha del desempleo siguiente.

#### **CLÁUSULA XI. COMPROBACIÓN DE LA CONTINUIDAD DEL DESEMPLEO**

Si después de transcurridos tres (3) meses desde la fecha de despido o de la finalización del preaviso en caso de existir, el Asegurado continúa desempleado, el Tomador del Seguro deberá entregar al Instituto antes del pago correspondiente al cuarto mes, un estudio de cuotas de la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S.), donde indique que el Asegurado no aparece como cotizante. De persistir el desempleo, debe presentar cada tres (3) meses, el estudio antes citado. De no hacerlo, dentro de los cuarenta y cinco (45) días naturales siguientes a la fecha en que correspondía aportar el estudio de las cuotas, el Instituto suspenderá el pago de la indemnización, hasta comprobar que en efecto continúa la condición de desempleado del Asegurado.

En caso de comprobarse que el Asegurado estaba laborando o cotizando como trabajador independiente y éste no notificó de tal hecho al Instituto y se hayan

---

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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





INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

## SEGURO DE VIDA TRADICIONAL COLECTIVA COLONES Y DÓLARES

### COBERTURA EN CASO DE DESEMPLEO PARA APORTACIONES DERIVADAS DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL TRABAJADOR

realizado los pagos mensuales, el Tomador del seguro deberá realizar la devolución respectiva al Instituto de los pagos cancelados durante el periodo que estuvo laborando el Asegurado, dentro del plazo de treinta (30) días naturales después de realizado el cobro.

Por otra parte, si el Asegurado estaba laborando o cotizando como trabajador independiente y éste no notificó de tal hecho al Tomador del seguro o al Instituto, por lo cual, el Instituto realizó los pagos mensuales y el Asegurado presenta un nuevo reclamo amparable por desempleo, las cuotas pagadas por el Instituto durante el período que el Asegurado estuvo laborando, serán rebajadas de los pagos que deban realizarse por concepto del nuevo reclamo. No obstante, si por el tiempo que dure el nuevo desempleo no fuera posible rebajar los pagos efectuados de más en el reclamo anterior, el Tomador del seguro deberá realizar la devolución respectiva de dichos pagos al Instituto, dentro del plazo de treinta (30) días naturales después de realizado el cobro.

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por el Instituto para verificar la continuidad del desempleo. Si la documentación que compruebe dicha continuidad se presentara con posterioridad a este plazo, el Instituto reanudará el pago de la indemnización.

### CLÁUSULA XII. REGULACIONES NO CONTEMPLADAS

Todos los aspectos no contemplados en esta cobertura en relación con su funcionamiento, se regirán por lo dispuesto en las condiciones generales de la póliza colectiva a la cual esta cobertura se agrega.

### CLÁUSULA XIII. 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 los registros número **P14-26-A01-074 V4 (colones) y P14-26-A01-075 V4 (dólares)** de fecha **11 de marzo del 2014**.

Teléfonos (506) 2287-6000 / 800-835-3467 (800-TELEINS) Página web: [www.ins-cr.com](http://www.ins-cr.com)

Correos: Consultas sobre seguros: [contactenos@ins-cr.com](mailto:contactenos@ins-cr.com). Sugerencias o quejas: [defensoriadelcliente@ins-cr.com](mailto:defensoriadelcliente@ins-cr.com)

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

12 de 12



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Seguros Personales**  
**SOLICITUD PARA UN SEGURO VIDA TRADICIONAL COLECTIVA**

**DATOS GENERALES DEL TOMADOR DEL SEGURO**

Nombre o razón social: \_\_\_\_\_

Tipo de Identificación:  Jurídica  Cédula de Residencia  Gobierno  Institución Autónoma

N Identificación: \_\_\_\_\_ Ocupación o actividad económica: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Cantón: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Dirección exacta: \_\_\_\_\_

Apartado: \_\_\_\_\_ Teléfono Oficina: \_\_\_\_\_

Dirección Electrónica: \_\_\_\_\_ N°. de Fax: \_\_\_\_\_

Cuenta Cliente: \_\_\_\_\_ Banco Emisor: \_\_\_\_\_ Cantidad de Empleados: (Solo para Empresas)

**NOTIFICACIONES**

Indique el medio por el cual desea ser notificado: \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES DEL GRUPO A ASEGURAR**

**1. TIPO DE GRUPO A ASEGURAR:**

- GRUPO NATURAL:  Obrero-Patronal  Sindicatos   
 Asoc. Solidarista  Cooperativas   
\*OTROS GRUPOS:  Colegios Profes.  Cámaras   
 Asoc. Solidarista  Cooperativas   
 Operadoras Pens.  Otro \_\_\_\_\_

\*Diferentes al grupo obrero-patronal.

¿El grupo a asegurar contaba o cuenta con un seguro colectivo de vida con otra compañía aseguradora?  SI  NO

Nombre de la compañía \_\_\_\_\_ N° de póliza \_\_\_\_\_

**2. CANTIDAD DE MIEMBROS A ASEGURAR:**

Número Total de Miembros del Grupo: \_\_\_\_\_

Número Total de Miembros a Asegurar \_\_\_\_\_ Porcentaje \_\_\_\_\_ %

**3. COMPOSICIÓN DEL GRUPO A ASEGURAR:**

Edad Promedio del Grupo a Asegurar: \_\_\_\_\_

Composición por Género del Grupo: Hombres \_\_\_\_\_ % Mujeres \_\_\_\_\_ %

**4. SUMA A ASEGURAR:**

Moneda: Dólares  Colones

Monto Uniforme:  \_\_\_\_\_

Monto Escalonado:  \_\_\_\_\_  
I Nivel  
II Nivel  
III Nivel

Salarios  \_\_\_\_\_

**5. ¿QUIÉN PAGA LA PRIMA DE LA PÓLIZA?:**

- Asegurado (Modalidad Contributiva)  
 Tomador del Seguro (Modalidad No Contributiva)

Observaciones adicionales sobre el Tomador del seguro: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL SEGURO Y CÁLCULO DE TARIFA**

COBERTURAS	OPCIONES ELEGIDAS (Marque con una X)	TARIFA ANUAL
<b>Coberturas Básicas</b>		
Muerte	<input type="checkbox"/>	_____
Muerte Plus (Muerte-AMSA-Funerario)	<input type="checkbox"/>	_____
Vida Conjunta	<input type="checkbox"/>	_____
<b>Coberturas Adicionales</b>		
BI	BI-1 <input type="checkbox"/> BI-12 <input type="checkbox"/> BI-24 <input type="checkbox"/>	_____
DID	<input type="checkbox"/>	_____
Familiar	<input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijos	_____
Enfermedad Oncológica o no Oncológica	<input type="checkbox"/> _____ %	_____
Funerario	<input type="checkbox"/> Monto Asegurado _____ ó _____ %	_____
Desempleo ROP	<input type="checkbox"/>	_____
<b>Descuentos</b>		
Volumen Suma Asegurada _____ Cantidad de Asegurados _____		Desc. ( _____ %)
Población joven		Desc. ( _____ %)
<b>Total Descuentos</b>		Desc. ( _____ %)
Tarifa Anual:		_____
Forma de pago: _____ Factor: ( _____ %)		Tarifa _____

El Instituto se reserva el derecho de aceptar, postergar o rechazar el seguro dentro de un plazo que no excederá treinta (30) días naturales, contados a partir de la fecha en que se reciben los documentos solicitados para analizar el riesgo. En caso de que el riesgo sea de complejidad, el Instituto deberá dar respuesta al Asegurado en un plazo no mayor a dos (2) meses.

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

**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 número P14-26-A01-074 V4 (colones) y P14-26-A01-075 V4 (dólares) de fecha 11 de marzo del 2014.**

Como representante autorizado del Tomador del Seguro, doy fe que todas las declaraciones aquí indicadas son verdaderas y libero al Instituto Nacional de Seguros de toda responsabilidad sobre esta póliza en caso de omisión o falsas declaraciones.

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del representante del Tomador del Seguro: \_\_\_\_\_

Puesto del Representante del Tomador del Seguro: \_\_\_\_\_

Firma y N° de identificación del Tomador del Seguro: \_\_\_\_\_

Nombre del Intermediario: \_\_\_\_\_

Firma y N° del intermediario de seguros: \_\_\_\_\_

Para uso exclusivo del Instituto:

Revisado por:

Autorizado por: