

# *Instituto Nacional de Seguros*

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL

Colones

**Código de producto: P14-26-A01-537**  
**(Versión 2)**

**Fecha de registro V2: 16-jun-15**



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

### INDICE DE CONTENIDO

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO.....	2
CLÁUSULA I. BASES DE LA PÓLIZA.....	3
CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.....	3
CLÁUSULA III. DEFINICIONES.....	3
CLÁUSULA IV. COBERTURAS.....	5
CLÁUSULA V. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN.....	6
CLÁUSULA VI. SUMA ASEGURADA.....	6
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 PÓLIZA.....	11
CLÁUSULA XVI. INCLUSIÓN DE ASEGURADOS.....	12
CLÁUSULA XVII. REGISTRO DE ASEGURADOS.....	12
CLÁUSULA XVIII. OBLIGACIONES DEL TOMADOR DEL SEGURO.....	13
CLÁUSULA XIX. DISPUTABILIDAD.....	15
CLÁUSULA XX. PERIODOS DE CARENCIA.....	15
CLÁUSULA XXI. EXCLUSIONES.....	16
CLÁUSULA XXII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.....	17
CLÁUSULA XXIII. PAGO DE INDEMNIZACIONES.....	18
CLÁUSULA XXIV. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO.....	19
CLÁUSULA XXV. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES.....	19
CLÁUSULA XXVI. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO.....	19
CLÁUSULA XXVII. FINALIZACIÓN DE LAS COBERTURAS.....	20
CLÁUSULA XXVIII. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA.....	20
CLÁUSULA XXIX. BENEFICIARIOS.....	21
CLÁUSULA XXX. CONTINUIDAD DE COBERTURA.....	22
CLÁUSULA XXXI. TRASPASO O CESIÓN.....	23
CLÁUSULA XXXII. DOMICILIO CONTRACTUAL.....	23
CLÁUSULA XXXIII. VALORACIÓN O TASACIÓN.....	23
CLÁUSULA XXXIV. COMUNICACIONES.....	23
CLÁUSULA XXXV. TIPO DE CAMBIO.....	24
CLÁUSULA XXXVI. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD.....	24
CLÁUSULA XXXVII. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.....	24
CLÁUSULA XXXVIII. LEGISLACIÓN APLICABLE.....	25
CLÁUSULA XXXIX. SUBROGACIÓN.....	25
CLÁUSULA XL. PRESCRIPCIÓN.....	25
CLÁUSULA XLI. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES.....	25
CLÁUSULA XLII. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	26
CLÁUSULA XLIII. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS.....	26

1 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL 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, los reportes del **Tomador del seguro**, la declaración de salud y las pruebas de asegurabilidad solicitadas para cada Asegurado, cuando se requieran, las cuales integran la presente póliza.

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.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

Sirelda Blanco Rojas  
Gerente General

Cédula Jurídica 400000-1902-22



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES 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: 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 addenda.

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 PÓLIZA

Si al emitirse el seguro el contenido de la póliza no reflejara las condiciones ofrecidas, el Tomador del seguro podrá solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas 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. En caso de que el Asegurado no desee continuar con el seguro el Instituto devolverá la prima pagada 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. **Accidente:** Acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita e imprevista, que ocasiona una lesión corporal traumática que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad. Los eventos en que no se presenten simultáneamente las condiciones citadas anteriormente no se encuentran amparados bajo este contrato.
2. **Asegurado:** Toda persona protegida por esta póliza que:
  - a. Sea una persona física.
  - b. Sea deudor del Tomador del seguro.

---

3 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

- c. Haya sido reportado por el Tomador del seguro y aceptado por el Instituto a partir de la fecha que se indique en el certificado.
3. **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.
4. **Beneficiario:** Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el Instituto.
5. **Ciente 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.
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 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

11. **Grupo Asegurado:** Conjunto de personas que cumplen con la definición de Asegurado y que han cumplido con los requisitos de aseguramiento.
12. **Monto Original de la Deuda:** Es el monto de la operación crediticia reportado por el Tomador del Seguro, por el cual se ha pagado la prima.
13. **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.
14. **Período de Gracia:** Es una extensión del período de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento anotada durante el cual puede ser pagada sin el cobro de intereses y recargos y en el cual se mantienen los derechos del Asegurado.
15. **Pérdida:** Perjuicio económico sufrido por el Asegurado, beneficiario o sus causahabientes, a consecuencia de un siniestro amparado por la póliza.
16. **Prima:** Precio pactado por el seguro contratado.
17. **Siniestro:** Acontecimiento inesperado y ajeno a la voluntad del Asegurado del que derivan daños indemnizables por la póliza.
18. **Tomador del seguro:** Persona jurídica que contrata el seguro en representación del Grupo Asegurado.

### CLÁUSULA IV. COBERTURAS

#### 1. Cobertura básica: muerte accidental y no accidental.

La cobertura básica ampara el riesgo del Asegurado de no poder hacer frente a las obligaciones crediticias adquiridas debido a la muerte accidental o no accidental del mismo. El Instituto asumirá la cobertura sujeta a las condiciones de esta póliza que se hayan contratado.

#### 2. Coberturas adicionales

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

---

5 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

- a. Cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente en un solo tracto (bi-1):

La indemnización con cargo a esta cobertura cancela el seguro para el Asegurado indemnizado.

- b. Cobertura de pago de la cuota del préstamo en caso de desempleo durante un máximo de once (11) cuotas mensuales.

- c. Indemnización para gastos funerarios suma adicional a la cobertura básica.

Las coberturas adicionales serán elegidas por el Tomador del seguro y se especificarán en las Condiciones Particulares de esta póliza.

### CLÁUSULA V. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN

Este seguro podrá contratarse en las siguientes modalidades:

#### 1. Contributiva

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

#### 2. No Contributiva

El Tomador del seguro paga la totalidad de la prima.

La modalidad contratada en esta póliza se refleja en las Condiciones Particulares.

### CLÁUSULA VI. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada respecto a cada Asegurado será el monto original de la operación crediticia a la fecha del siniestro, aceptada por el Instituto y sobre la cual se ha efectuado el pago de la prima, según reportes del Tomador del seguro. Dicha suma asegurada no podrá exceder el límite máximo individual dispuesto en las Condiciones Particulares.

---

6 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

Las nuevas deudas que adquiriera el Asegurado serán consideradas como aumentos de monto asegurado, por lo tanto deberán ser reportadas por el Tomador de seguro y sometidas a valoración del Instituto de acuerdo con lo definido en la Cláusula de Elegibilidad Individual.

### CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

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

Respecto al Tomador del seguro, la vigencia se establece por un (1) 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. Respecto a cada Asegurado aceptado por el Instituto, este seguro estará vigente desde la fecha que se indique en el certificado de seguro, permaneciendo vigente mientras permanezca incorporado a la póliza y se paguen las primas respectivas.

### 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 asegurable y reúnen los siguientes requisitos:

1. Edad: Las edades de contratación y vigencia límite de la cobertura básica y de las coberturas adicionales, se indican en las Condiciones Particulares.
2. Tener una relación de crédito con el Tomador del seguro.
3. Presentar las pruebas de asegurabilidad al momento de inclusión en la póliza o cuando se realice un aumento de monto asegurado derivado de una nueva deuda.

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 las líneas de Vida Colectiva, exceden en conjunto los límites establecidos para montos de seguro sin dichos requisitos.

---

7 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

El límite máximo individual por persona se dispone en las Condiciones Particulares.

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 esta póliza es la que se detalla en las Condiciones Particulares.

El Instituto puede otorgar los siguientes descuentos o recargos a la tarifa según el grupo:

1. Descuento por volumen de Suma Asegurada, se podrá otorgar un descuento desde un dos punto cinco (2.5%) por ciento hasta un cinco (5%) por ciento, a partir de los quinientos veinte millones de colones (¢520.000.000) de monto total asegurado.
2. Descuento por volumen de Personas Aseguradas, se podrá otorgar un descuento desde un cinco (5%) por ciento hasta un veinticinco (25%) por ciento, cuando se cuente con setecientas (700) o más personas aseguradas.
3. Descuentos por experiencia siniestral o recargos cuando amerite, se calculará la razón de siniestralidad, que es el resultado de dividir los montos por concepto de siniestros incurridos entre el monto recibido por primas netas (primas brutas menos devoluciones de prima del año póliza) de acuerdo con el resultado obtenido se aplicarán descuentos o recargos según corresponda, descuentos de entre un 2.26% hasta un 56% y recargos de entre un 3.39% hasta un 500%.
4. Recargo por actividad ocupacional, los cuales estarán disponibles para consulta directa en cualquiera de las Sedes del INS.

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

Estos descuentos se definen 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.

---

8 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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 de 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 misma. 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.

Asimismo, a la prima individual de cada asegurado se le pueden aplicar los siguientes recargos:

1. Recargo por limitación en la aplicación de la cláusula de disputabilidad correspondiente a un 20% si la persona extranjera tiene cinco (5) o menos años de vivir en el país, un diez por ciento (10%) si tiene más de cinco (5) años y menos de diez (10) años de vivir en el país y si tiene diez (10) años o más de residencia no se aplica ningún recargo.
2. Recargo por nacionalidad para la cobertura de Muerte Accidental o No Accidental, el cual se comunicará por addendum al asegurado que le aplique.

### CLÁUSULA X. COMISIÓN DE COBRO

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:

---

9 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

- 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.

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 esa póliza, por el número de miles de monto asegurado.

### CLÁUSULA XIII. PAGO DE PRIMAS

Esta póliza se ofrece con tarifas mensuales, con la opción de poder efectuar también los pagos de forma anual, semestral o trimestral y de acuerdo con las tarifas vigentes a la fecha de emisión o renovación de esta póliza.

---

10 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

Si el Tomador del seguro selecciona una forma de pago diferente de la mensual, obtendrá un descuento por pronto pago el cual se indica en las Condiciones Particulares, de acuerdo con la siguiente tabla:

Forma de pago	Descuento por Pronto Pago
Anual	6,542%
Semestral	2,804%
Trimestral	0,935%

Se conviene que en caso de indemnización de conformidad con las coberturas 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, independientemente de la forma de pago elegida por el Tomador del Seguro.

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

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

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. 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:

---

11 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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.

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 de 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. INCLUSIÓN DE ASEGURADOS

El miembro del grupo asegurable que desee estar incluido en el seguro deberá completar la solicitud suministrada por el Instituto para tal efecto, junto con el formulario “Autorización para Consulta de Expediente” y las pruebas de asegurabilidad en caso de requerirse.

El Instituto analizará la solicitud y resolverá su aceptación o rechazo en un plazo máximo de treinta (30) días naturales.

Si la solicitud de inclusión es aceptada, el Instituto lo incluirá en el registro que se indica en la Cláusula Registro de Asegurados y generará el certificado individual de seguro que se hará llegar al Asegurado mediante el Tomador del seguro. 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:



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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 deudores.
2. Para cada uno de los Asegurados: nombre, edad, género, tipo y número de identificación, estado civil, escolaridad, ocupación, 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, cuenta cliente y su respectivo banco emisor, nombre del patrono, teléfono del patrono y fax del patrono, fecha en que entra en vigor el seguro, fecha de terminación del seguro y números de los certificados individuales.
3. Durante los treinta (30) días naturales previos al aniversario póliza, el Instituto entregará al Tomador del seguro un reporte completo de asegurados indicando para cada uno: Nombre completo del Asegurado, número de identificación, género, edad, número de certificado y suma asegurada individual; así como 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. Para las pólizas mensuales un reporte sobre las variaciones registradas, dicho informe deberá presentarlo dentro de los primeros diez (10) días naturales de la fecha de renovación siguiente.
2. Para las pólizas no mensuales un reporte sobre las variaciones registradas en el mes anterior, dicho informe deberá presentarlo dentro de los primeros diez (10) días naturales del mes de siguiente.

El reporte de variaciones contendrá la siguiente información:

- a) Inclusiones: Nombre completo de los solicitantes, edad, tipo y número de identificación, estado civil, escolaridad, ocupación, fecha de nacimiento, nacionalidad, género, dirección exacta, Apartado, teléfono (s), fax, lugar de residencia, ingreso mensual aproximado, sitio

---

13 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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.

3. Deberá recopilar la información para los trámites de reclamos de los asegurados.
4. 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.
5. 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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 a partir de la inclusión en la póliza, de acuerdo con el siguiente esquema, se debe ubicar el monto asegurado en un solo rango y aplicar el período correspondiente el cual se indicará en las Condiciones Particulares:

Monto asegurado	Período máximo de disputabilidad
Hasta un ¢1.000.000	Sin disputabilidad
De ¢1.000.001 a ¢5.000.000	6 meses
De ¢5.000.001 a ¢75.000.000	1 año
Más de ¢75.000.000	2 años

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. De igual forma, el periodo de disputabilidad se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

### CLÁUSULA XX. PERIODOS DE CARENCIA

#### 1. SIDA O HIV

Quando 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 el siguiente esquema, contados a partir de la fecha de la inclusión del Asegurado en esta póliza, el período se indicará en las Condiciones Particulares.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

Monto asegurado	Período máximo 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 para el incremento correspondiente a partir de la fecha de dicho incremento. De igual forma, el periodo de carencia se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

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

### 2. SUICIDIO

Si un Asegurado se suicida durante el primer año a partir de la fecha de inclusión 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 suma asegurada, los cuales deberán estar autorizados por el Instituto, esta Cláusula volverá a regir automáticamente a partir de la fecha de dicho incremento con respecto a cada Asegurado, por el plazo que se establece y para el incremento de monto correspondiente. De igual forma, esta Cláusula se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

### CLÁUSULA XXI. EXCLUSIONES

La cobertura básica y la cobertura de Indemnización por Gastos Funerarios no presentan exclusiones.

Las exclusiones aplicables a las coberturas de pago adelantado de la suma asegurada en caso de incapacidad total y permanente y cobertura en caso de desempleo se especifican en las respectivas coberturas.

---

16 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA XXII. 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 por la cobertura básica, el Tomador del seguro deberá 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 completa del documento de identidad del fallecido.
3. Manifestación escrita de los familiares sobre los centros médicos donde fue atendido el Asegurado.
4. 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 y otros centros o clínicas, debidamente firmada por el Asegurado o algún familiar de éste, con el fin de que el Instituto recopile la (s) historia (s) clínica (s) del Asegurado para el análisis del reclamo.
5. 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.
6. 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.

7. Fotocopia de la cédula de jurídica del Tomador del seguro.
8. Carta del Tomador del seguro solicitando la indemnización, indicando el nombre del Asegurado, número de cédula o del documento de identidad, número de certificado, fecha de inclusión al seguro; monto original asegurado, así como el número de cuenta cliente en la que desea que sea depositada la indemnización.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

9. Indicación del lugar donde el Tomador del seguro recibirá las notificaciones que el Instituto le envíe.

El curador del Asegurado o el albacea de su sucesión podrán realizar los trámites tendientes a lograr la indemnización al beneficiario.

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.

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.

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 y se contará desde el momento en que el Tomador del Seguro o el Asegurado sean notificados de la resolución respectiva.

### CLÁUSULA XXIII. PAGO DE INDEMNIZACIONES

Para efecto del pago por indemnizaciones se atenderá lo siguiente:

La designación de beneficiario a favor del acreedor le confiere el derecho al pago de una cantidad hasta por el equivalente al saldo insoluto del crédito, pero sin exceder la suma convenida.

En caso de que la suma asegurada exceda el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará a su sucesión o a sus beneficiarios distintos del Tomador del Seguro, según corresponda.

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que el Instituto pague al Tomador del Seguro el importe del saldo insoluto amparado por el seguro más sus accesorios, si existiesen.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

El Instituto se obliga a notificar al Asegurado y sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por rescindir o anular el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses, y entre otras, pueden ejercer su derecho a que el Instituto pague al beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto.

El Asegurado y el Tomador de Seguro deben informar su domicilio al Instituto para que éste, llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en la presente cláusula.

### CLÁUSULA XXIV. 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 XXV. 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.

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

### CLÁUSULA XXVI. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

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



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

2. Revisión: 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 XXVII. FINALIZACIÓN DE LAS COBERTURAS

La cobertura básica para el Asegurado finalizará automáticamente cuando:

1. Finalice su relación crediticia 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).

Respecto a las coberturas adicionales, según lo dispuesto en la cobertura correspondiente.

### CLÁUSULA XXVIII. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA

Si el Tomador y/o Asegurado 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 y/o Asegurado, 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 y/o Asegurado el Instituto tendrá derecho a retener la prima devengada a corto plazo y por el plazo transcurrido, debiendo reembolsar al Tomador y/o Asegurado 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:



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

<i>Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión o renovación hasta la fecha de cancelación</i>	<i>Porcentaje devengado de la prima anual</i>
Hasta 30 días	23%
Más de 30 días a 60 días	33%
Más de 60 días a 90 días	42%
Más de 90 días a 120 días	51%
Más de 120 días a 150 días	59%
Más de 150 días a 180 días	66%
Más de 180 días a 210 días	73%
Más de 210 días a 240 días	80%
Más de 240 días a 270 días	86%
Más de 270 días a 300 días	91%
Más de 300 días a 330 días	95%
Más de 330 días	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.

### **CLÁUSULA XXIX. BENEFICIARIOS**

El Tomador del seguro será beneficiario hasta el monto del saldo de la deuda a la fecha del siniestro. No obstante, si existiese un remanente el Instituto lo girará al Tomador del seguro, quien a su vez deberá girarlo al Asegurado, a su sucesión o a sus beneficiarios distintos del Tomador del seguro, según corresponda.

El Asegurado designará 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 Instituto y surtirá efecto desde el momento que tal comunicado haya sido entregado en las oficinas del Instituto.

Si hubiese 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.

21 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

Si ningún beneficiario sobreviviese al Asegurado, o si éste hubiese fallecido sin designar beneficiarios, la suma asegurada se pagará a la sucesión de éste.

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 un instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera a 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 de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

### **CLÁUSULA XXX. 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.

Las edades de permanencia serán las estipuladas en cada cobertura y definidas por el Instituto.

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

---

22 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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 XXXI. TRASPASO O CESIÓN**

El Instituto no reconocerá traspaso o cesión alguna que de sus derechos sobre el seguro haga el Asegurado o el Tomador del seguro.

### **CLÁUSULA XXXII. DOMICILIO CONTRACTUAL**

El domicilio contractual es la dirección anotada por el Asegurado o el Tomador del seguro en la solicitud de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto.

### **CLÁUSULA XXXIII. VALORACIÓN O TASACIÓN**

Las partes podrán convenir que se practique una valoración o tasación si hubiera desacuerdo respecto del monto de la pérdida, al momento de ocurrir el siniestro. La valoración podrá efectuarse por uno o más peritos, según lo convengan las partes.

Los honorarios de los peritos se pagarán según lo acordado por las partes. A falta de acuerdo se estará a lo dispuesto en el Código Procesal Civil sobre el particular.

En caso de no haber interés o no existir acuerdo respecto de la realización de la valoración, las partes podrán acudir a los medios de solución que plantea el ordenamiento jurídico.

### **CLÁUSULA XXXIV. COMUNICACIONES**

Toda comunicación relacionada con esta póliza será efectuada por el Instituto directamente al Tomador de seguro o el 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 mismo en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

---

23 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

El Tomador del seguro o el Asegurado deberán reportar por escrito al Instituto o al intermediario de seguros autorizado todo 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 o Tomador del seguro.

En caso de que el Tomador del seguro o el Asegurado no hayan fijado un lugar y/o medio para las notificaciones y comunicaciones, se procederá de conformidad con lo establecido en la Ley N° 8687 Notificaciones Judiciales, de 04 de diciembre de 2008 y demás legislación aplicable.

### CLÁUSULA XXXV. TIPO DE CAMBIO

Si el pago de la prima se realiza en una moneda diferente a la que fue adquirida la póliza, el Tomador del seguro 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 XXXVI. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD

La omisión y/o inexactitud en que deliberadamente incurra el Asegurado y/o Tomador 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 la omisión o inexactitud no es intencional se procederá conforme lo que indica la Ley Reguladora del Contrato de Seguros en su artículo treinta y dos (32).

### CLÁUSULA XXXVII. RESOLUCIÓN 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



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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 XXXVIII. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en este Contrato 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 del 2011 y sus reformas, así como sus Reglamentos, el Código Civil y el Código de Comercio.

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

### CLÁUSULA XXXIX. 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.

### CLÁUSULA XL. 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 XLI. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS

El Tomador 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.

---

25 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.



## SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA FLEXIBLE MONTO ORIGINAL COLONES CONDICIONES GENERALES

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

### **CLÁUSULA XLII. 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 Tomador del seguro o del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

### **CLÁUSULA XLIII. 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-A01-537 del 03 de setiembre del 2014.



**SOLICITUD PARA UN SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLECTIVO FLEXIBLE MONTO ORIGINAL**

DATOS GENERALES DEL TOMADOR DEL SEGURO			
Nombre o razón social: _____			
Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> Jurídica <input type="checkbox"/> Gobierno <input type="checkbox"/> Institución autónoma			Nº Identificación: _____
Actividad económica: _____			
Provincia: _____	Cantón: _____	Distrito: _____	
Dirección exacta: _____			
Apartado: _____	Teléfono Oficina: _____	Nº de Fax: _____	
Dirección Electrónica: _____		Cantidad de Empleados (sólo para Empresas): _____	

NOTIFICACIONES
Indique el medio por el cual desea ser notificado: _____

DATOS GENERALES DEL GRUPO A ASEGURAR
1. ¿El grupo a asegurar contaba o cuenta con un seguro de protección crediticia con otra compañía aseguradora? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Nombre de la compañía _____
2. Cantidad de miembros a asegurar: _____
3. Composición del grupo a asegurar: Edad promedio _____ Hombres _____ Mujeres _____
4. Suma a asegurar: _____ <input type="checkbox"/> Colones <input type="checkbox"/> Dólares
5. ¿Quién paga la prima? <input type="checkbox"/> Asegurado (modalidad contributiva) <input type="checkbox"/> Tomador del Seguro (modalidad no contributiva)
Observaciones Adicionales sobre el Tomador del Seguro _____

COBERTURAS A SUSCRIBIR Y CÁLCULO DE TARIFA		
COBERTURAS	OPCIONES ELEGIDAS (marque con una x)	TARIFA
MUERTE	Cobertura Básica	_____
BI-1	<input type="checkbox"/>	_____
DESEMPLEO	<input type="checkbox"/>	_____
INDEMNIZACIÓN PARA GASTOS FUNERARIOS	<input type="checkbox"/>	_____
<b>DESCUENTOS</b>		
VOLUMEN MONTO ASEGURADO	<input type="checkbox"/> CANTIDAD DE ASEGURADOS _____	<input type="checkbox"/> Desc. ( _____ %)
TARIFA ANUAL:		
FORMA DE PAGO: _____	DESCUENTO: ( _____ %)	_____

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.

**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 en el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número:**

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 Nº de identificación del representante del Tomador del Seguro: \_\_\_\_\_

Nombre del intermediario: \_\_\_\_\_

Firma y Nº del intermediario de seguros: \_\_\_\_\_

Para uso exclusivo del Instituto:	Revisado por:	Autorizado por:
-----------------------------------	---------------	-----------------