

Instituto Nacional de Seguros

Seguro de Renta Vitalicia Voluntaria en Colones

Código de producto: P15-27-A01-213-VLRCS

Fecha de registro VLRCS: 06-feb-12

Oficio de solicitud de registro VLRCS: G-00079-2012



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA I. EL CONTRATO

Esta póliza se emite en consideración a las declaraciones hechas por el Asegurado en la solicitud y cualesquiera otras declaraciones necesarias para la emisión y el pago de la prima estipulada. La póliza, la solicitud y declaraciones anexas constituyen el contrato completo de este seguro. El contrato se perfecciona en la fecha en que el Instituto acepta el seguro y el Asegurado realiza el pago de la prima única.

Las Condiciones Particulares aplican de forma prevalente sobre las Condiciones Generales.

CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Si al emitirse el seguro el contenido de la póliza no reflejara las condiciones ofrecidas, el Asegurado 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 Asegurado no desea 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. **Aniversario – póliza:** Fecha de cada aniversario de la emisión de la póliza.
2. **Asegurado:** Persona que está cubierta por esta póliza.
3. **Instituto:** Es el INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, denominado en adelante "Instituto" que emite la presente póliza de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que conforman este contrato.
4. **Otro beneficiario:** Es el beneficiario nombrado que no es ni el cónyuge o conviviente, ni los hijos del Asegurado, del cónyuge o conviviente y que debe demostrar su grado de consanguinidad o afinidad y la dependencia económica del



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

Asegurado para que sea aceptado como tal. También se puede incluir como Otro Beneficiario a los hijos inválidos dependientes, sin importar la edad.

5. Período garantizado: En el plan "Capital Garantizado", es el período de tiempo durante el cual se garantiza al Asegurado o a los beneficiarios designados en caso de que el Asegurado haya fallecido, el otorgamiento de la renta contratada, contado a partir de la fecha de inicio de vigencia de la póliza.

6. Prima Única: Suma que debe pagar el Asegurado como contraprestación al amparo que éste otorga mediante el Contrato de Seguro.

7. Primera Renta: Es el primer monto que se le cancela al Asegurado y equivalente al número de días restantes del mes en que se paga la prima única, incluyendo el día que se suscriba la póliza, dividido por el número de días de ese mes, multiplicado por el monto mensual de la renta.

8. Provisión Matemática: Son los fondos que la compañía de seguros reserva para cubrir el costo esperado de los beneficios futuros.

9. Renta: Es el monto especificado en las Condiciones Particulares de esta póliza, que recibirá el Asegurado de forma vitalicia.

10. Valor presente: es el valor actual de las rentas futuras garantizadas descontadas según el valor del dinero en el tiempo.

CLÁUSULA IV. PLAN DE SEGURO

Esta póliza se emite bajo el plan de seguro de Renta vitalicia voluntaria en colones y entrará en vigor a las 00:00 horas del día en que haya sido aceptado el riesgo y se haya cancelado la prima.

Esta póliza cubrirá siempre y cuando se encuentre vigente.

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

El primer pago de renta se efectuará cinco (5) días hábiles, luego de que el Asegurado haya pagado la prima única. El monto de la renta será el definido en las Condiciones Particulares. Las siguientes rentas se pagarán en los primeros cinco (5) días de cada mes.

CLÁUSULA V. COBERTURA

De conformidad con las condiciones de esta póliza el Instituto pagará al Asegurado una renta vitalicia mensual de acuerdo con los planes que se indican en la cláusula siguiente. El plan será elegido por el Asegurado al emitirse el seguro y se indicará en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA VI. PLANES DE CONTRATACIÓN DE RENTA VITALICIA

1. Renta vitalicia voluntaria prepagable e inmediata

Mediante el pago de una prima única, el Asegurado tendrá derecho a recibir de manera vitalicia el pago de una renta mensual. El monto de esta renta se determinará en la fecha de suscripción de la póliza e incluye un pago adicional en el mes de diciembre de cada año según se indica en la Cláusula de Aguinaldo.

2. Renta vitalicia voluntaria con protección familiar

Mediante el pago de una prima única, el Asegurado tendrá derecho a recibir de manera vitalicia el pago de una renta mensual. El monto de esta renta se determinará en la fecha de suscripción de la póliza e incluye un pago adicional en el mes de diciembre de cada año, según se indica en la Cláusula de Aguinaldo.

En esta modalidad de renta se establece un beneficiario o beneficiarios, que tendrán derecho a un porcentaje de la renta del Asegurado en caso de que éste fallezca. El porcentaje se escoge al momento de la emisión de la póliza y podrá ser de un veinte por ciento (20%), treinta por ciento (30%), cuarenta por ciento (40%), cincuenta por ciento (50%), sesenta por ciento (60%), setenta por ciento (70%), ochenta por ciento (80%), noventa por ciento (90%) ó un cien por ciento (100%) de la Renta que recibía el Asegurado.

3. Renta vitalicia voluntaria con período garantizado



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

Mediante el pago de una prima única el Asegurado tendrá derecho a recibir de manera vitalicia el pago de una renta mensual. El monto de esta renta se determinará en la fecha de suscripción de la póliza e incluye un pago adicional en el mes de diciembre de cada año, según se indica en la Cláusula de Aguinaldo.

Para esta modalidad el Asegurado escoge un período garantizado de pago de renta, el cual será indicado por el Asegurado en la fecha de suscripción de la póliza y deberá escoger entre las siguientes opciones: tres (3), cinco (5), siete (7), diez (10), doce (12), quince (15) y veinte (20) años.

Si el Asegurado sobrevive al período garantizado, el Instituto le continuará pagando la renta mensual hasta su fallecimiento.

Si el Asegurado fallece se aplicarán las siguientes condiciones:

a. Fallecimiento del Asegurado dentro del período garantizado

Si el fallecimiento del Asegurado ocurriera durante el período garantizado, se distribuirá entre el (los) beneficiario (s) la renta que recibía el Asegurado, por el tiempo que falte para completar el período garantizado.

b. Fallecimiento del Asegurado fuera del período garantizado

Una vez que haya finalizado el período garantizado, el pago de la renta mensual se termina con el fallecimiento del Asegurado.

c. Exclusión de alguno de los beneficiarios

Si alguno de los beneficiarios se le suspende el pago de la renta ya sea porque fallece o cumple la edad límite de cobertura sin que haya finalizado el período garantizado, el monto que se pagaba a ese beneficiario se distribuirá entre los demás beneficiarios, de forma que se pague el cien por ciento (100%) de la renta.

d. Fallecimiento de todos los beneficiarios

En caso de fallecimiento del último beneficiario se depositará el valor presente de las rentas pendientes de pago para completar el período garantizado, en el proceso sucesorio de este beneficiario a solicitud de los herederos. En caso de que fallezcan simultáneamente los últimos beneficiarios, se depositará el valor presente de las



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

rentas pendientes de pago para completar el período garantizado, en el proceso sucesorio de cada uno de ellos a solicitud de los herederos.

El valor presente se calcula de la siguiente manera:

$$\sum_{k=0}^{12 \cdot n - 1} P_k \cdot (1 + j)^{-k/12}$$

En donde:

n: es el número de años que restan para que se cumpla el período garantizado de pago de rentas según el plan contratado.

k: es la cantidad de meses que van a transcurrir desde el momento del cálculo hasta cada una de las fechas de pago de la renta.

P_k: es la renta mensual en tiempo k.

P_k = P₀ para todo k, excepto cuando k se asocia al mes de diciembre, en cuyo caso P_k = 2 * P₀.

P₀: renta mensual al momento del fallecimiento del último beneficiario.

j: es la tasa de interés asociada a los rendimientos del año anterior al fallecimiento del último beneficiario de la provisión matemática

4. Renta vitalicia voluntaria con capital protegido

Mediante el pago de una prima única el Asegurado tendrá derecho a recibir de manera vitalicia el pago de una renta mensual. El monto de esta renta se determinará en la fecha de suscripción de la póliza e incluye un pago adicional en diciembre de cada año, según se indica en la Cláusula de Aguinaldo.

En este plan se garantiza que la suma de las rentas que se pagan al Asegurado y a los beneficiarios sea, como mínimo la prima única.





INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

Si una vez alcanzado el monto del capital protegido el Asegurado no ha fallecido, el Instituto le continuará pagando la renta mensual hasta su fallecimiento.

Si el Asegurado fallece se aplicarán las siguientes condiciones:

a. Fallecimiento del Asegurado antes de recibir el monto del capital protegido

Si el fallecimiento del Asegurado ocurriera antes de recibir el monto del capital protegido, se distribuirá entre (los) beneficiario (s) la renta que recibía el Asegurado, lo anterior durante el tiempo que falte para completar el capital protegido.

b. Fallecimiento de Asegurado una vez recibido el monto del capital protegido

Si el Asegurado fallece una vez recibido el monto del capital protegido, finalizará el pago de las rentas.

c. Exclusión de alguno de los beneficiarios

Si a alguno de los beneficiarios se le suspende el pago de la renta sea porque fallece o cumple la edad límite de cobertura sin que se haya alcanzado el monto del capital protegido, el monto que se pagaba a ese beneficiario se distribuirá entre los demás beneficiarios, de manera que se complete la totalidad de la renta entre los restantes beneficiarios.

d. Fallecimiento de todos los beneficiarios

En caso de fallecimiento del último beneficiario se depositará el valor presente de las rentas pendientes de pago para completar el monto del capital protegido, en el proceso sucesorio de este beneficiario a solicitud de los herederos. En caso de que fallezcan simultáneamente los últimos beneficiarios, se depositará el valor presente de las rentas pendientes de pago para completar el monto del capital protegido, en el proceso sucesorio de cada uno de ellos a solicitud de los herederos.

La forma de cálculo del valor presente se encuentra en el punto 3. Renta vitalicia voluntaria con período garantizado, inciso d Fallecimiento de todos los beneficiarios.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

CLÁUSULA VII. IRREVOCABILIDAD DE ESTA PÓLIZA

Sin perjuicio de lo dispuesto en esta póliza ninguna de las partes podrá poner término anticipado al presente contrato ni suspender su vigencia.

Esta póliza permanecerá vigente hasta la muerte del Asegurado o del último de sus beneficiarios con derecho a renta de sobrevivencia, en el caso de los planes de renta vitalicia voluntaria con protección familiar, renta vitalicia voluntaria período garantizado o renta vitalicia voluntaria de capital protegido.

Por lo tanto, este contrato se cancelará únicamente cuando suceda lo establecido en la Cláusula de Finalización de la póliza.

CLAUSULA VIII. AGUINALDO

Se otorgará a los asegurados de todos los planes de la renta vitalicia voluntaria un pago adicional, por concepto de aguinaldo, el cual se calcula como un doceavo de la suma de los pagos de renta realizados desde el mes de noviembre del año anterior al mes de octubre del año vigente. Este pago se hará efectivo en el mes de diciembre de cada año.

Cuando los beneficiarios tengan derecho a la continuación del pago de la renta, les será otorgado un aguinaldo calculado de la misma forma que el Asegurado y proporcional al porcentaje escogido en la cobertura de renta familiar.

En el caso de que se haya contratado alguno de los planes: Renta vitalicia voluntaria con cobertura familiar, Renta vitalicia voluntaria con período garantizado y Renta vitalicia voluntaria con capital protegido al fallecer el Asegurado, los beneficiarios tendrán derecho al pago de cualquier saldo del treceavo mes pendiente de pago al Asegurado en la fecha de su fallecimiento.

CLAUSULA IX. PRUEBA DE SOBREVIVENCIA

El Instituto se reserva el derecho de solicitar periódicamente pruebas de sobrevivencia del Asegurado o sus beneficiarios con derecho a renta.





INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

CLÁUSULA X. EDADES DE CONTRATACIÓN Y COBERTURA

Las edades (al más próximo cumpleaños) de contratación y cobertura para este seguro se indican de seguido:

Edad de contratación

Tipo de Asegurado	Modalidad de Renta	Edad Suscripción	Edad de Cobertura
Asegurado	Todas las modalidades de Renta vitalicia voluntaria descritas en este contrato	De 18 años en adelante	No tiene límite
Esposa o Conviviente	Renta vitalicia voluntaria con cobertura familiar, Renta vitalicia voluntaria con período garantizado y Renta vitalicia voluntaria con capital protegido.	De 15 años en adelante	No tiene límite
Hijos	Renta vitalicia voluntaria con cobertura familiar, renta vitalicia voluntaria con período garantizado y Renta vitalicia voluntaria con capital protegido.	De 1 día a 17 años y 364 días	Hasta los 18 años o hasta los 25 años mientras permanezcan solteros, realizando estudios y sin recibir ingresos por empleo remunerado
Otro beneficiario	Renta vitalicia voluntaria con cobertura familiar, Renta vitalicia voluntaria con período garantizado y Renta vitalicia voluntaria con capital protegido.	De 1 día de nacido en adelante	No tiene límite



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

Se entiende por edad al más próximo cumpleaños aquella que se establece de esta forma:

1. Si el Asegurado tiene la edad alcanzada y hasta seis meses exactos, la edad al más próximo cumpleaños será la edad alcanzada.
2. Si el Asegurado tiene la edad alcanzada y más de seis meses, la edad al más próximo cumpleaños será la edad alcanzada más un año.

Las pruebas acerca de la edad del Asegurado serán exigidas durante la vigencia de esta póliza o a la muerte del Asegurado. Si la edad declarada fuere menor a la real, la renta se ajustará proporcionalmente a la edad real según las tarifas vigentes a la fecha de emisión de esta póliza.

CLÁUSULA XI. COMPROBACIÓN DE LA EDAD

Cuando por comprobación de la edad resulte que hubo inexactitud en la edad declarada por el Asegurado, se efectuarán los siguientes ajustes:

Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagare una renta menor de la que correspondería por la edad real, la obligación del Instituto es pagar al Asegurado la diferencia entre la renta pagada y la renta para la edad real en la fecha de celebración del contrato.

Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagara una renta mayor de la que correspondería por la edad real, la obligación del Instituto es cobrar al Asegurado la diferencia entre la renta pagada y la renta para la edad real en la fecha de celebración del contrato.

Si con posterioridad a la muerte del Asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud y ésta afectó el cálculo de la renta otorgada, se realizarán los cálculos de pago o cobro de la diferencia, según se detalló en los dos párrafos anteriores.

Para los cálculos que exige la presente cláusula se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la emisión del contrato.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS *Dirección de Seguros Personales*

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

CLÁUSULA XII. BENEFICIARIOS

La designación de los Beneficiarios opera sólo en las modalidades de Renta vitalicia voluntaria con cobertura familiar, Renta vitalicia voluntaria con período garantizado y Renta vitalicia voluntaria con capital protegido.

El Asegurado designará los beneficiarios en la Solicitud de Seguro y la renta se distribuirá en forma proporcional entre el número de beneficiarios designados.

1. Renta vitalicia voluntaria con protección familiar

En este plan no se permite cambiar a los beneficiarios, ni la distribución original de los beneficios designados en la emisión del seguro, aún cuando por alguna causa se reduzca el número de beneficiarios con derechos. En la fecha de fallecimiento del Asegurado únicamente tendrán derecho a la cobertura, las personas nombradas como beneficiarios en la fecha de emisión de la póliza.

2. Rentas vitalicia voluntaria con período garantizado y de capital protegido

En estos planes el Asegurado puede cambiar a los beneficiarios para lo cual lo único que deberá hacer es informar al Instituto de dicho cambio.

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 de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

CLÁUSULA XIII. PRIMA

Este seguro se basa en el pago anticipado de una prima única con la cual se suscribe la renta vitalicia.

CLÁUSULA XIV. APORTES

El Asegurado podrá realizar pagos extraordinarios de primas para mejorar el monto de su renta, para lo cual se procederá según el tipo de plan escogido:

1. Renta vitalicia voluntaria prepagable e inmediata: se recalcula la renta adicional a la edad alcanzada al momento del aporte.
2. Renta vitalicia voluntaria con protección familiar: Se recalcula la renta adicional con base en las edades alcanzadas de todos los miembros (Asegurados y beneficiarios).
3. Renta vitalicia voluntaria con período garantizado: se recalcula la renta adicional tomando en cuenta la edad alcanzada del Asegurado con el período que falta por cumplir para llegar al período garantizado.
4. Renta vitalicia voluntaria con capital protegido: se recalcula la renta tomando en cuenta la edad alcanzada del Asegurado y el período restante desde la fecha del aporte a la fecha final del período determinado.

Cuando existan aportes extraordinarios éstos ajustan la renta la cual se pagará en el siguiente pago mensual de renta.

CLAUSULA XV. AJUSTES ANUALES DE LA RENTA

La renta mensual podrá incrementar su valor automáticamente cada comienzo de año calendario. Este incremento se hará efectivo a partir del mes de enero de cada año y se verá reflejado en el estado de cuenta que se remite anualmente al Asegurado.

El proceso para el cálculo del incremento en la renta contempla lo siguiente:

1. El interés reconocido durante el período anterior a la provisión matemática debe ser superior a un cuatro por ciento (4%).



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

2. El noventa por ciento (90%) de la diferencia entre el rendimiento reconocido y el cuatro por ciento (4%) de la provisión matemática, es el monto con el que se compra la nueva renta que se adiciona a la anterior a partir del momento de cálculo.

El saldo de la provisión matemática se indica en el estado de cuenta anual.

La renta de los beneficiarios se incrementará en los mismos términos y condiciones establecidas para la renta del Asegurado.

El Asegurado no debe realizar ningún pago extraordinario para que se realice el ajuste mencionado.

CLÁUSULA XVI. ESTADOS DE CUENTA

Anualmente se informará por medio del estado de cuenta, la renta actual y el ajuste del año en caso que corresponda.

El estado de cuenta será emitido durante los primeros treinta (30) días naturales del año calendario y enviado a la dirección señalada por el Asegurado en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

CLÁUSULA XVII. PROCEDIMIENTO EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO Y TRASPASO DE RENTA A LOS BENEFICIARIOS

En el caso de fallecimiento del Asegurado y que el contrato estipulara alguna de los planes de renta en las cuales se nombran beneficiarios, éstos deberán reclamar la renta para lo cual tendrá (n) que presentar al Instituto o al intermediario de seguros autorizado los requisitos que se enumeran de seguido en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de conocer el evento:

El (los) Beneficiario (s) deberá (n) presentar:

- a. La carta de solicitud de reclamación de renta.
- b. Fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado y de los Beneficiarios por ambos lados.
- c. Si el Beneficiario es menor de edad, se debe presentar:
 - i. Certificado de nacimiento extendido por el Registro Civil.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

- ii. Fotocopia de la Cédula de Identidad del padre o la madre supérstite o del tutor del menor de edad.
- d. Original del Certificado de defunción de Registro Civil.

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.

CLÁUSULA XVIII. CONTINUACION DE PAGO DE LA RENTA

Cuando se tenga derecho a la continuación del pago de la renta, ésta será pagada a partir del mes siguiente al fallecimiento del Asegurado, de acuerdo con lo establecido en el plan escogido por el Asegurado.

CLÁUSULA XIX. 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 Asegurado o Beneficiario.

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

Para informar sobre el siniestro o para consultar por el pago de la indemnización el Asegurado o el beneficiario se pueden comunicar al teléfono 800-TeleINS (800-8353467), enviar un fax al 2221-2294 o un correo electrónico a la dirección contactenos@ins-cr.com.

CLAUSULA XX. RENTAS NO COBRADAS

Si al fallecimiento del Asegurado existieran rentas que éste no hubiera cobrado, le serán pagadas a los beneficiarios según se detalla:

1. Renta vitalicia voluntaria prepagable e inmediata:

Si el Asegurado falleciere y existieran rentas no cobradas, éstas se depositarán a favor del proceso sucesorio respectivo a solicitud de los interesados.





INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

2. Renta vitalicia voluntaria con protección familiar, Renta vitalicia voluntaria con período garantizado y Renta vitalicia voluntaria con capital protegido.

CLÁUSULA XXI. EXCLUSIÓN

Si el beneficiario o heredero legítimo de la renta fuere autor o cómplice, declarado por sentencia judicial firme, de la causa o evento que origina la reclamación, perderá todo derecho al pago de la renta.

CLÁUSULA XXII. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta póliza se dará por finalizada si ocurre alguno de los siguientes eventos:

1. Renta Vitalicia Voluntaria Prepagable e Inmediata: cuando fallezca el Asegurado.
2. Renta Vitalicia Voluntaria con Protección Familiar: cuando fallezcan todos los beneficiarios.
3. Renta vitalicia voluntaria con período garantizado y Renta vitalicia voluntaria con capital protegido: según se indica en la Cláusula Planes de Contratación de Renta Vitalicia, incisos b y d.

CLAUSULA XXIII. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO

Es la dirección anotada por el Asegurado en la solicitud de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto.

CLÁUSULA XXIV. COMUNICACIONES

Toda comunicación relacionada con esta póliza podrá ser efectuada por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación o bien enviarla por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado deberá reportar por escrito al Instituto o al intermediario de seguros autorizado los cambios de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

los efectos, la última dirección física, correo electrónico o fax proporcionados por el Asegurado.

CLÁUSULA XXV. COMPETENCIA JURISDICCIONAL

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

CLAUSULA XXVI. PRESCRIPCIOIN

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 XXVII. 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 Reglamentos, el Código de Comercio y el Código Civil.

CLÁUSULA XXVIII. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este contrato, podrán ser resueltas a través de los diferentes medios establecidos en la Ley 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 XXIX. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

RENTA VITALICIA VOLUNTARIA EN COLONES

El Asegurado se compromete con el Instituto, a través del Contrato de Seguros, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado "Información del 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 Asegurado incumpla con esta obligación cuando se lo solicite, en todo momento de la vigencia del Contrato. La prima será devuelta en su totalidad dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la fecha del incumplimiento.

CLÁUSULA XXX. 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 XXXI. 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 P15-27-A01-213 de fecha 20 de diciembre del 2010.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

Dirección de Seguros Personales

SOLICITUD PARA UN SEGURO DE RENTA VITALICIA VOLUNTARIA

Póliza N° _____ **Fecha de Emisión:** _____

DATOS DEL ASEGURADO									
Primer Apellido:			Segundo Apellido:			Nombre Completo:			
Nombre o razón social									
Tipo de identificación		☐ Persona física ☐ Jurídica		☐ Cédula de Residencia ☐ Gobierno		☐ Pasaporte ☐ Institución Autónoma		☐ Permiso Trabajo	
N identificación				Ocupación o actividad económica		Estado Civil			
Fecha de nacimiento		Día / Mes / Año		Nacionalidad		Sexo		☐ Soltero ☐ Casado ☐ Separado ☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Célibe ☐ Otro :	
Provincia		Cantón		Distrito		Escolaridad			
						☐ Sin grado académico ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Universidad ☐ Postgrado universitario			
Dirección exacta									
Calle		Avenida		Otras señas					
Apartado		Teléfono Oficina		Teléfono Domicilio		Teléfono Celular			
Ingreso Mensual aproximado		Sitio Web.		Dirección Electrónica					
Nombre del Patrono		Teléfono del Patrono		N°. de Fax					
Cuenta Cliente		Banco Emisor							
Lugar de residencia						Edad			

DETALLES DEL SEGURO QUE SE SOLICITA	
Origen de Fondos:	
Detallar el origen de los fondos: _____	
Sede: _____	
Prima Única: _____	
Moneda	
Colones ☐ Dólares ☐	
PLANES (seleccione una opción)	
☐ 1. Renta Vitalicia Voluntaria, Prepagable e Inmediata.	
☐ 2. Renta Vitalicia Voluntaria con Protección Familiar	
Porcentaje (%) de la renta que recibirá el beneficiario ☐ 20 ☐ 30 ☐ 40 ☐ 50 ☐ 60 ☐ 70 ☐ 80 ☐ 90 ☐ 100	
☐ 3. Renta Vitalicia Voluntaria con Período Garantizado Período garantizado (en años) ☐ 3 ☐ 5 ☐ 7 ☐ 10 ☐ 12 ☐ 15 ☐ 20	
☐ 4. Renta Vitalicia Voluntaria con Capital Protegido	

DATOS DEL BENEFICIARIO
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 de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

☐ **Cónyuge**☐ **Conviviente**

Primer Apellido:										Segundo Apellido:										Nombre Completo:																			
Nombre o razón social																																							
Tipo de Identificación										Estado Civil:																													
☐ Persona física ☐ Cédula de residencia ☐ Pasaporte ☐ Permiso trabajo										☐ Soltero ☐ Casado ☐ Separado																													
☐ Jurídico ☐ Gobierno ☐ Institución autónoma										☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Célibe																													
Nº de identificación										Ocupación o actividad económica:																													
Fecha de nacimiento										Sexo:																													
Día / Mes / Año										☐ Femenino ☐ Masculino																													
Provincia:										Cantón:										Distrito:																			
Dirección exacta:																																							
Calle:										Avenida:										Otras señas:																			
Apartado:										Teléfono Oficina:										Teléfono Domicilio:										Teléfono Celular:									
Ingreso mensual aproximado:										Sitio Web.:										Dirección Electrónica:																			
Nombre del Patrono:										Teléfono del Patrono:										Nº de Fax:																			
Cuenta Cliente										Banco Emisor:										Cantidad de Empleados (sólo para Empresas):																			

☐ **Hijo**

Primer Apellido:										Segundo Apellido:										Nombre Completo:																			
Nombre o razón social																																							
Tipo de Identificación										Estado Civil:																													
☐ Persona física ☐ Cédula de residencia ☐ Pasaporte ☐ Permiso trabajo										☐ Soltero ☐ Casado ☐ Separado																													
☐ Jurídico ☐ Gobierno ☐ Institución autónoma										☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Célibe																													
Nº de identificación										Ocupación o actividad económica:																													
Fecha de nacimiento										Sexo:																													
Día / Mes / Año										☐ Femenino ☐ Masculino																													
Provincia:										Cantón:										Distrito:																			
Dirección exacta:																																							
Calle:										Avenida:										Otras señas:																			
Apartado:										Teléfono Oficina:										Teléfono Domicilio:										Teléfono Celular:									
Ingreso mensual aproximado:										Sitio Web.:										Dirección Electrónica:																			
Nombre del Patrono:										Teléfono del Patrono:										Nº de Fax:																			
Cuenta Cliente										Banco Emisor:										Cantidad de Empleados (sólo para Empresas):																			

☐ **Hijo**

Primer Apellido:										Segundo Apellido:										Nombre Completo:																			
Nombre o razón social																																							
Tipo de Identificación										Estado Civil:																													
☐ Persona física ☐ Cédula de residencia ☐ Pasaporte ☐ Permiso trabajo										☐ Soltero ☐ Casado ☐ Separado																													
☐ Jurídico ☐ Gobierno ☐ Institución autónoma										☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Célibe																													
Nº de identificación										Ocupación o actividad económica:																													
Fecha de nacimiento										Sexo:																													
Día / Mes / Año										☐ Femenino ☐ Masculino																													
Provincia:										Cantón:										Distrito:																			
Dirección exacta:																																							
Calle:										Avenida:										Otras señas:																			
Apartado:										Teléfono Oficina:										Teléfono Domicilio:										Teléfono Celular:									
Ingreso mensual aproximado:										Sitio Web.:										Dirección Electrónica:																			
Nombre del Patrono:										Teléfono del Patrono:										Nº de Fax:																			
Cuenta Cliente										Banco Emisor:										Cantidad de Empleados (sólo para Empresas):																			

Solo los seguros del INS tienen la garantía del Estado.

☐ Otro beneficiario Relación con el Asegurado: _____

Primer Apellido:										Segundo Apellido:										Nombre Completo:									
Nombre o razón social																													
Tipo de Identificación										☐ Persona física ☐ Cédula de residencia ☐ Pasaporte ☐ Permiso trabajo										Estado Civil: ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Separado									
										☐ Jurídico ☐ Gobierno ☐ Institución autónoma										☐ Divorciado ☐ Viudo ☐ Célibe									
Nº de Identificación																				Ocupación o actividad económica:									
Fecha de nacimiento										Día / Mes / Año										Nacionalidad:									
																				Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino									
Provincia:										Cantón:										Distrito:									
Dirección exacta:																													
Calle:										Avenida:										Otras señas:									
Apartado:										Teléfono Oficina:										Teléfono Domicilio:									
Teléfono Celular:																													
Ingreso mensual aproximado:										Sitio Web.:										Dirección Electrónica:									
Nombre del Patrono:										Teléfono del Patrono:										Nº de Fax:									
Cuenta Cliente																				Banco Emisor:									
																				Cantidad de Empleados (sólo para Empresas):									

NOTIFICACIONES

Señale el medio por el cual desea ser notificado.

☐ Correo electrónico: _____ ☐ Fax: _____

☐ Apartado o Dirección: _____

Recuerde mantener actualizados sus datos.

DECLARACIONES DEL SOLICITANTE

Por la presente declaro que la información anterior ha sido escrita de mi puño y letra o dictada por mí al intermediario del Instituto Nacional de Seguros, para emitir la póliza que por la presente se solicita.

El Instituto se reserva el derecho de aceptar, postergar o rechazar el riesgo planteado, para lo cual se le informará en un plazo máximo de treinta (30) días naturales contados a partir de la fecha en que se reciben los documentos solicitados para analizar el riesgo. En caso de que el riesgo sea de complejidad, el Instituto le dará respuesta 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.

Lugar y Fecha:										Firma del Solicitante y Nº de Identificación:										Firma del Representante Legal del Solicitante:									
Fecha:										Firma, nombre y número de intermediario																			
PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS:										Emisión de esta póliza autorizada por:																			
La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo los registros números P15-27-A01-213 (colones) y P15-27-A01-214 (dólares) de fecha 20 de diciembre del 2010.																													

Solo los seguros del INS tienen la garantía del Estado.