

Instituto Nacional de Seguros

INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES

PRODUCTO DESINSCRITO ANTE LA SUGESE
(Expediente RPS2014-00613 del 26/08/2020)

Código de producto: G01-01-A01-239

Fecha registro: 24-feb-11

ÍNDICE

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA	3
SECCIÓN I. BASES DEL CONTRATO	4
ARTÍCULO 1. DEFINICIONES	4
ARTÍCULO 2. DOCUMENTOS CONTRACTUALES	11
SECCIÓN II. ÁMBITO DE COBERTURA.....	12
ARTÍCULO 3. PERSONAS ASEGURADAS.....	12
ARTÍCULO 4. COBERTURAS.....	12
4.1. COBERTURAS BÁSICAS	12
4.2. COBERTURAS OPCIONALES.....	19
4.3. AGRUPACIÓN DE COBERTURAS EN PAQUETES.....	26
ARTÍCULO 5. OTROS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES	28
ARTÍCULO 6. DEDUCIBLE	30
ARTÍCULO 7. APLICACIONES ESPECIALES DEL DEDUCIBLE.....	30
ARTÍCULO 8. FORMAS DE ASEGURAMIENTO PARA LAS COBERTURAS “D” DAÑOS MATERIALES EN PÉRDIDAS PARCIALES Y TOTALES Y “F” ROBO Y/O HURTO PARCIAL Y/O TOTAL.....	31
ARTÍCULO 9. EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO	32
SECCIÓN III	34
ACREEDOR	34
ARTÍCULO 10. ACREEDOR PRENDARIO.....	34
SECCIÓN IV.....	34
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR	34
ARTÍCULO 11. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR	34
ARTÍCULO 12. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD	38
ARTÍCULO 13. PLURALIDAD DE SEGUROS	38
ARTÍCULO 14. PÓLITICA CONOZCA A SU CLIENTE	39
SECCIÓN V.....	39
PRIMA	39
ARTÍCULO 15. DOMICILIO Y PAGO DE PRIMAS.....	39
ARTÍCULO 16. PRIMA DEVENGADA	40
ARTÍCULO 17. FRACCIONAMIENTO DE LA PRIMA	40
ARTÍCULO 18. PERÍODO DE GRACIA	40
ARTÍCULO 19. MONEDA	40
ARTÍCULO 20. DESCUENTOS, BONIFICACIONES Y RECARGOS	41
ARTÍCULO 21. DEVENGO DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL	42



SECCIÓN VI. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS.....	42
ARTÍCULO 22. PROCESO GENERAL PARA TRÁMITE DE SINIESTROS	42
ARTÍCULO 23. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN.....	42
ARTÍCULO 24. EXCEPCIÓN DE PAGO POR INTERÉS COMERCIAL	44
ARTÍCULO 25. DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES	44
ARTÍCULO 26. BASES DE INDEMNIZACIÓN	45
ARTÍCULO 27. DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS.....	46
ARTÍCULO 28. SALVAMENTO	48
ARTÍCULO 29. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO	48
ARTICULO 30. PRESCRIPCIÓN Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO	48
SECCIÓN VII. VIGENCIA, RENOVACIÓN Y PRÓRROGA.....	50
ARTÍCULO 31. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO	50
ARTÍCULO 32. PRÓRROGA DEL CONTRATO.....	51
ARTÍCULO 33 CANCELACIÓN DEL CONTRATO.....	51
SECCIÓN VIII. CONDICIONES VARIAS	52
ARTÍCULO 34. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.....	52
ARTÍCULO 35. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO	52
ARTÍCULO 36. MODIFICACIONES AL CONTRATO.....	52
ARTÍCULO 37. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	52
ARTÍCULO 38. DERECHO DE RETRACTO.....	53
ARTÍCULO 39. AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO, FALSEDAD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO	53
ARTÍCULO 40. SUBROGACIÓN	53
ARTÍCULO 41. TASACIÓN.....	54
ARTÍCULO 42. TRASPASOS	54
ARTÍCULO 43. SITUACIÓN DEL DEPOSITARIO.....	54
ARTÍCULO 44. MUERTE, INSOLVENCIA O QUIEBRA DEL ASEGURADO	54
ARTÍCULO 45. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	55
ARTÍCULO 46. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES.....	55
SECCIÓN IX. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES.....	55
ARTÍCULO 47. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES.....	55
ARTÍCULO 48. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.....	55
ARTÍCULO 49. PLAZO DE RESOLUCIÓN.....	55
ARTICULO 50. COMUNICACIONES	56
SECCIÓN X. LEGISLACIÓN APLICABLE Y REGISTRO DE LA PÓLIZA.....	56
ARTÍCULO 51. LEGISLACIÓN APLICABLE.....	56
ARTÍCULO 52. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS.	56



COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, titular de la cédula jurídica 400000-1902-22 en adelante denominado el INSTITUTO se compromete con quien se suscribe en la solicitud del seguro como ASEGURADO Y/O TOMADOR, a la expedición de la presente póliza de conformidad con las Condiciones Particulares y Generales que más adelante se estipulan y sobre la base de las declaraciones hechas por el ASEGURADO Y/O TOMADOR en la solicitud que origina este contrato, la cual es parte integral del mismo.

El suscrito firmante, en mi condición de representante legal con facultades suficientes para este acto, declaro el compromiso contractual del INSTITUTO de cumplir con los términos y condiciones de la presente póliza.

Firma representante legal

Instituto Nacional de Seguros

Cédula Jurídica 400000-1902-22



SECCIÓN I. BASES DEL CONTRATO

ARTÍCULO 1. DEFINICIONES

Para los efectos de esta póliza y sujetos a las demás condiciones de la misma, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

ABANDONO: Descuidar o desamparar el bien asegurado, incumpliendo la obligación contractual de suministrarle protección y cuidado durante vigencia del Contrato.

ACCIDENTE: Acontecimiento inesperado, repentino, súbito y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador, en el que participe directamente el automóvil asegurado, producto del cual sufre daños éste o se causa lesión o muerte a las personas y/o daño a la propiedad de terceros. Es sinónimo de evento o siniestro. En esta definición se incluyen las lesiones físicas a las personas aseguradas derivadas de un evento amparado por la cobertura de robo y/o hurto parcial y total.

ACCIDENTE DE TRANSITO: Es un accidente ocurrido al transitar por una propiedad privada o por las vías públicas. En el accidente de tránsito debe estar involucrado, al menos el vehículo asegurado y producirse daños a los bienes, lesiones o muerte de personas.

ACTOS MALINTENCIONADOS: Acción voluntaria premeditada por una persona distinta del Asegurado y/o Tomador, con el ánimo de provocar daño, detrimento o perjuicio económico en el bien asegurado o a una persona.

ACTUACIÓN DEL CONDUCTOR: Indica el deber por parte del conductor del vehículo asegurado de actuar y adoptar las medidas para proteger el bien asegurado y de terceras personas. De igual forma, el término abarca el cumplimiento de las obligaciones establecidas contractualmente, así como de los procedimientos para el proceso de pago de reclamos, independientemente de la cobertura que se trate.

ADDENDUM: Documento físico y/o magnético que se adiciona a la póliza de seguros para agregar, aclarar, eliminar o modificar, las condiciones generales, particulares y especiales. Forma parte integrante del Contrato de seguro. Plural: adenda. Cuando se mencione el término endoso debe entenderse que se trata de un addendum.

AJUSTE: Estudio de la pérdida a fin definir costos para determinar pérdidas totales o parciales.

ALTERCADO: Enfrentamiento en forma de discusión, riña, pelea, disputa acalorada o pelea violenta entre dos o más personas que pudiera ocasionar lesiones entre ellas.

APROPIACIÓN Y RETENCIÓN INDEBIDA: Abuso de confianza de quien teniendo bajo su poder o custodia el automóvil asegurado con la obligación de devolverlo, se apropie o no lo entregue en el tiempo establecido.

ASEGURADO: Es la persona física o jurídica a cuyo nombre se expide la póliza y que consta en las Condiciones Particulares. Operará según los términos indicados en el Artículo "Personas Aseguradas". En caso de persona física, la definición incluye al cónyuge cuya facultad se circunscribe únicamente para actuar en el proceso de indemnización de pérdidas producto de un evento amparado por el Contrato, ante la eventual ausencia del Asegurado, excepto para la firma de finiquitos y giro de indemnizaciones. En el proceso de aseguramiento, la variación contractual la podrá gestionar el cónyuge si y sólo si, éste es el dueño registral del vehículo.

ASEGURADOR: Quien asume los riesgos que le traslada la persona asegurada y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.

AUTO SUSTITUTO: Se refiere al vehículo rentado por el Asegurado, derivado de la ocurrencia de un evento amparado por este Contrato.

AUTOBÚS: Vehículos automotores destinados al transporte colectivo remunerado o no de personas. Dentro de esta definición se contemplan los vehículos tipo Busetas y Microbuses.

AUTOMÓVIL ASEGURABLE: Es aquel vehículo legalmente autorizado para su circulación dentro del país y que reúne las condiciones físicas y mecánicas de asegurabilidad que establezca el Instituto para gozar de la protección de este seguro.

AUTOMÓVIL DE CARGA LIVIANA: Vehículo automotor diseñado para el transporte de carga o mercancías, cuyo peso bruto es de hasta 5.000 cinco mil (Kilogramos), que es destinado ya sea al



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

uso personal o comercial y que posee las placas especiales que lo identifican como tal (CL), entre ellos se ubican los vehículos tipo: pick up, furgoneta con o sin adrales y panel.

AUTOMÓVIL DE CARGA LIVIANA DE LUJO: Vehículo automotor diseñado para el transporte de carga o mercancías, cuyo peso bruto es de hasta 5.000 cinco mil (Kilogramos), exclusivamente destinado al uso personal, según la definición de este contrato, con un cilindraje de 2.400 cc o más y con placas especiales que lo identifican como un vehículo de carga liviana (CL), entre ellos se ubican los vehículos tipo: pick up, Camioneta.

AUTOMÓVIL PARTICULAR: Son los automotores registrados a nombre de persona física o jurídica, destinados ya sea al uso personal o comercial en el transporte privado de pasajeros. Esta descripción incluyen vehículos tipo: sedán, coupé, station wagon, rural y microbuses, con un peso bruto máximo de (5.000) cinco mil Kilogramos y una capacidad de quince o menos pasajeros.

AUTOMÓVIL DE USO PERSONAL - COMERCIAL: Son los automotores propiedad de personas físicas o jurídicas destinados tanto para actividades de índole personal, como para el desempeño de la profesión, negocio o comercio, ya sea a título independiente o no.

AUTORIDAD COMPETENTE: Es la instancia Administrativa, de Tránsito o Judicial, legitimada para realizar, resolver o referirse a una gestión o asunto concreto. En el caso de la cobertura "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los Ocupantes y Beneficio por Incapacidad Total Permanente se entenderá por autoridad competente aquella que está debidamente facultada para emitir una certificación de incapacidad cuando una persona pierda más del 65% de su capacidad general orgánica funcional, sean éstas la Caja Costarricense del Seguro Social, el Instituto Nacional de Seguros, la Medicatura Forense, la Junta de Pensiones del Magisterio, cualquier certificación emitida por instancias diferentes a las mencionadas en este punto, serán valoradas por el Instituto Nacional de Seguros.

AVISO DE ACCIDENTE: Formulario Oficial, prenumerado, a través del cual el Asegurado comunica al Instituto la ocurrencia y circunstancias de un evento, con el fin de dar apertura a un reclamo administrativo para el trámite de una indemnización. Sinónimo de denuncia, aviso de siniestro y/o solicitud de indemnización.

AVERÍA: Falla, desperfecto o descompostura que inutiliza parcial o totalmente al automóvil asegurado y que le impide circular por sus propios medios.

BENEFICIARIO: Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o la prestación a la que se obliga el asegurador, en caso que el Asegurado no pueda recibir la indemnización a su nombre.

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

CLIENTE 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.

CLIENTE HISTÓRICO: Término empleado para designar a la persona física o jurídica que haya contratado una póliza del Seguro Voluntario de Automóviles y que cuente con un historial siniestral en los registros del Instituto. Adicionalmente se consideran los clientes que tuvieron seguro en otras Compañías.

CLIENTE NUEVO: Término empleado para designar al nuevo asegurado que suscribe por primera vez un contrato del Seguro Voluntario de Automóviles con el Instituto Nacional de Seguros entendido como la persona física o jurídica que en los registros del Instituto no cuenta con experiencia siniestral a su nombre.

COBERTURAS BÁSICAS: Se refiere a las coberturas que se deben contratar al momento de suscribir el seguro.



COBERTURAS OPCIONALES: Se refiere a las coberturas que el Asegurado puede contratar al momento de suscribir el seguro, dependiendo del uso del vehículo y necesidades propias de cada Asegurado. Estas coberturas no cuentan con la condición de obligatoriedad para el Asegurado.

COLISIÓN: Se refiere al impacto súbito, violento y accidental del vehículo asegurado contra una persona, cualquier animal o un objeto mueble o inmueble ajenos a dicho vehículo.

COLUSIÓN: Convenio, contrato, inteligencia entre dos o más personas, hecha en forma fraudulenta y secreta, con el objeto de engañar o perjudicar un tercero. Además, trata de una práctica monopolística prohibida y sancionada por la Ley de la Promoción y Competencia de la Defensa Efectiva del Consumidor No. 7472.

CONDICIONES PARTICULARES: Conjunto de condiciones aplicables de manera específica a cada póliza, que resume los aspectos relativos al riesgo asegurado de forma que lo individualiza, sea que provengan de la voluntad del Asegurado y/o Tomador expresadas en la Solicitud de Seguro o cualquier documentación suplementaria, o condiciones que hubieren sido establecidas por el Instituto como condición para otorgar la cobertura del seguro. Estas Condiciones prevalecen sobre las Condiciones Generales y Especiales.

CONDUCTOR DESIGNADO: Es la persona designada para que conduzca el vehículo asegurado, en caso que el Asegurado sea una persona jurídica.

COMPORTAMIENTO NO ÓPTIMO: Comportamiento violento, agresivo, vulgar, utilización de vocabulario soez, estado y comportamiento de embriaguez.

CRISTAL: Pieza de vidrio, fibra de vidrio, plástico u otra sustancia semejante que se coloca para cubrir una ventana.

DAÑO: Es el perjuicio personal, moral o material producido a consecuencia directa de un accidente tránsito amparado, según definición de este Contrato.

DAÑO REPARABLE: Cuando el vehículo asegurado sufre un daño severo en un evento amparado, sin embargo éste no llega a ser tal como para ser declarado Pérdida Total, por lo que el monto de la indemnización se fija en una suma inferior al monto asegurado.

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

DAÑO VANDÁLICO: Es el daño o perjuicio dolosamente provocado en detrimento del bien asegurado.

DECLINACIÓN: Denegar el pago de la reclamación presentada, por el incumplimiento de alguna obligación o requisito establecido para el pago de la indemnización.

DEDUCIBLE: Suma fija o porcentual que se establece en las Condiciones Particulares de la póliza, rebajable de la indemnización bajo las coberturas correspondientes. Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida que se indemnice, por cada una de las coberturas que se afecten en un reclamo.

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

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

DESPRENDIMIENTO: Desunir de forma accidental o soltar una pieza de vidrio de su lugar, sea este una ventana o parabrisas.

DOMICILIO CONTRACTUAL: Dirección anotada por el Asegurado en la Solicitud de Seguro, salvo comunicación por escrito en contrario.

EMPRESA VENDEDORA DE REPUESTOS: Agente económico que ofrece repuestos de los tipos consignados en el Formulario "Selección Tipo de Repuestos".

ENFERMEDAD: Cualquier alteración en la salud, que suceda, se origine o se manifieste por primera vez, después de la fecha de la contratación de la cobertura y durante la vigencia del seguro.

ENFERMEDAD CONGÉNITA: Es cualquier enfermedad, defecto físico o desorden orgánico que se haya adquirido en forma hereditaria o que estaba presente en el momento del nacimiento.

ENFERMEDAD PREEXISTENTE: Es todo estado, padecimiento, enfermedad o lesión congénita o no, que presente cualquiera de las personas aseguradas, previo a la suscripción del seguro.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
 INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
 CONDICIONES GENERALES

EQUIPO ESPECIAL: Es cualquier parte, accesorio, o componente que se adapte o adicione al modelo original del automotor que los distintos fabricantes presentan al mercado. El valor del equipo especial no forma parte del Valor Convenido o del Valor Declarado del automóvil, por tanto, debe asegurarse por aparte y pagar la extra prima que corresponda. Para ello, debe describirse cada parte o accesorio indicando sus características y el valor asegurado de cada una. Todo equipo especial que no se asegure por aparte queda automáticamente excluido de la protección del seguro.

FACTURA PROFORMA: Cotización de repuestos extendida por una empresa vendedora de repuestos a los clientes. La factura proforma debe cumplir con los requisitos de Ley, a saber; Nombre completo del propietario o razón social y la denominación del negocio (nombre de fantasía si existe), número de inscripción (cédula de identidad, cédula jurídica o número asignado por la Administración Tributaria, según corresponda), numeración consecutiva de las operaciones (se imprimirá en el momento de la emisión), fecha de emisión, descripción del tipo de repuesto original y valor del artículo a vender o servicio a prestar, expresado en códigos o en letras, separando las mercaderías gravadas y las exentas por marcadores, precio neto de venta (sin impuesto), monto del impuesto equivalente a la tarifa aplicada sobre el precio neto de venta con la indicación "Impuesto de Ventas" o las siglas "I.V.", valor total de la factura, si se trabaja con el impuesto de ventas incluido debe indicar la leyenda "Impuesto de Ventas incluido", o las siglas "I.V.I."

FLOTILLA: Conjunto de pólizas individuales en las cuales los vehículos asegurados se encuentran inscritos registralmente a nombre de una misma persona (física o jurídica).

FUERZA MAYOR: Es todo acontecimiento de carácter imprevisible o previsible pero inevitable y ajeno a la voluntad del Asegurado y/o Tomador, que produce en el Asegurado y/o Tomador una imposibilidad de cumplir con alguna de las obligaciones estipuladas en el Contrato de Seguro. Su valoración corresponde al Instituto, a efecto de determinar que se encuentra frente a una causa de fuerza mayor.

GASTOS MÉDICOS: Son los erogados por el Asegurado y aprobados por el Instituto, que resulten de la ocurrencia de un evento amparable por este Contrato, tales como: hospitalización (habitación, alimentación y medicamentos prescritos consumidos), servicios quirúrgicos (uso sala de operaciones, anestesia, cuidados pre y postoperatorios, sala de recuperación), cuidados de enfermería general y especializada, curaciones, rehabilitación, terapia especial, cirugía reconstructiva para el tratamiento de lesiones por accidente, visitas médicas, uso de la sala de cuidados intensivos o aislamiento y el equipo de apoyo, transporte en ambulancia, exámenes de laboratorios, radiografías, electrocardiogramas, encefalogramas, transfusiones de sangre, plasma, sueros y sustancias similares, aparatos de yeso, prótesis y ortopedia, muletas, renta de sillas de rueda y camas especiales para enfermo, pulmón artificial u otros, tratamiento con radio, o terapia radioactiva, aparatos auditivos, prótesis dentales, ojos o miembros artificiales en sustitución de órganos naturales y necesarios, consumo de oxígeno y cualquier otro examen o servicio indispensable en el diagnóstico o tratamiento de las lesiones provocadas en el accidente.

GRADOS DE CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD: A continuación se detallan los grados de consanguinidad y afinidad que aplican para este Contrato.

GRADO	1°	2°	3°
CONSANGUINIDAD	Padres e Hijos	Abuelos, Hermanos y Nietos	Tíos, Sobrinos
AFINIDAD	Padres del cónyuge, cónyuge del hijo	Abuelos del cónyuge, Hermanos del cónyuge	Tíos del cónyuge, Sobrinos del cónyuge

GUERRA: Lucha o confrontación armada entre dos o más países.

GUERRA CIVIL: Lucha armada entre los habitantes de un mismo pueblo o nación.

HURTO: Es el acto mediante el cual uno o varios individuos se apoderan ilegítimamente del vehículo asegurado, sin ejercer violencia o intimidación en las personas, ni fuerza sobre las cosas.

HURTO DE USO: Es la utilización temporal del vehículo asegurado, por una o más personas, sin el consentimiento del Asegurado o de quien pueda concederlo legalmente, con restitución posterior con daños.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE SINIESTRAL: Es el resultado de dividir el monto de los siniestros netos pagados al Asegurado, entre las primas netas por las coberturas del Seguro INS Calidad Automóviles Dólares contratadas por este, por todo el tiempo durante el cual ha sido cliente de este seguro.

INFRASEGURO: Si al presentarse pérdidas cubiertas por esta póliza, la suma asegurada del rubro o piezas afectadas, tuviese un valor menor al Valor Real Efectivo, el Asegurado se considerará como su propio asegurador por la diferencia entre el Valor Asegurado y el Valor Real Efectivo, y participará en la indemnización en la proporción existente entre ambos montos. Cuando la póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado.

INOBSERVANCIA ADMINISTRATIVA: Cuando los funcionarios, Intermediarios o proveedores de servicios auxiliares del Instituto dejan de hacer, cumplir o ejecutar puntualmente y con exactitud lo que se requiere para la atención de la suscripción o pago de la reclamación del Asegurado.

INSURRECCIÓN: Sublevación, rebelión o levantamiento de un pueblo o nación.

INTERÉS ASEGURABLE: Es el interés sustancial, legal y económico demostrable al momento en que ocurre un evento siniestral y que el Asegurado tuviere en la preservación del automóvil asegurado, contra su pérdida o destrucción. Estos tres intereses deben presentarse en forma conjunta para entenderse que existe interés asegurable.

INMEDIATAMENTE: Que sucede en seguida, sin tardanza, al instante.

LICENCIA DE CONDUCIR HABILITANTE: Documento formal otorgado por el Estado de Costa Rica, que faculta a una persona para conducir un vehículo durante un periodo determinado, cuya validez y eficacia está supeditada al acatamiento de las disposiciones vigentes de la Ley de Tránsito de Costa Rica.

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

LICENCIA EXTRANJERA: Es toda aquella licencia que no haya sido expedida por la Autoridad Competente en el territorio nacional.

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

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

MOTOCICLETA DE USO RECREATIVO: Motocicletas cuya cilindrada es igual o superior a 600 centímetros cúbicos y que son destinadas exclusivamente para el uso personal en paseos recreativos.

OBJETOS PERSONALES: Se refiere a aquellos objetos de uso personal del Asegurado, como por ejemplo: computadoras, ropa, implementos deportivos, equipos de audio personal, entre otros; que se encontraban dentro del vehículo asegurado en el momento de presentarse el evento.

OCULTAMIENTO: Encubrimiento o reserva de lo que se podía o debía revelar o declarar.

OCUPANTE DEL VEHÍCULO: Persona que se encuentra viajando dentro del vehículo asegurado al momento de ocurrir el evento. Incluye a las personas indicadas en el Artículo "Personas Aseguradas".

OFERTA ALTERNATIVA: Opción distinta de condiciones de reparación del vehículo a la adjudicada por el Sistema IRV.

PECULADO: Definición según Artículo No. 354 del Código Penal "...funcionario público que sustrajere o distrajere dinero o bienes cuya administración percepción o custodia le haya sido confiada por razón de su cargo..."

PEDIDO ESPECIAL: Es el requerimiento internacional de compra de repuestos, accesorios o piezas dañadas del vehículo, no disponibles en el mercado nacional y que se requiere poner a disposición



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

del Cliente considerando los costos de traslado. Corresponde a un reconocimiento del costo unitario por traer cada repuesto.

PEDIDO ORDINARIO: Es el requerimiento internacional de compra de repuestos, accesorios o piezas dañadas del vehículo; no disponibles en el mercado nacional. No considera costos adicionales de transporte y/o oportunidad. Consiste en el reconocimiento del costo grupal de importar el repuesto al país.

PÉRDIDA: Es el perjuicio económico sufrido por el Asegurado en su patrimonio, provocado por un siniestro. Sinónimo de Daño.

PÉRDIDA BRUTA: Sumatoria de los montos de mano de obra, repuestos y otros rubros tales como rescates y honorarios.

PÉRDIDA NETA: Sumatoria de los montos de mano de obra, repuestos y otros rubros tales como rescates y honorarios, menos las deducciones que corresponda aplicar.

PÉRDIDA TOTAL: Daño general, estructural y/o de los sistemas de un vehículo automotor que a criterio de la compañía aseguradora, impiden su reparación para posterior circulación por razones de seguridad jurídica y vial.

PERIODO: Entiéndase la equivalencia a un año póliza.

PERIODO DE GRACIA: Es una extensión del periodo de pago de la prima del seguro posterior a la fecha de vencimiento anotada, durante el cual puede ser pagada, sin el cobro de intereses y recargos y en el cual se mantienen los derechos del Asegurado.

PERMISO TEMPORAL DE APRENDIZAJE: Documento que expide el MOPT en forma temporal, para autorizar la conducción de aprendices, queda supeditado al acatamiento de las disposiciones de la Ley de Tránsito vigente en Costa Rica.

PESO BRUTO DEL VEHÍCULO: Peso total del vehículo, que resulta al sumar su peso según las especificaciones de fábrica, a la carga útil que pueda transportar, según las especificaciones correspondientes.

PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO: La constituyen las presentes Condiciones Generales, la Solicitud del Seguro, la guía de inspección, los cuestionarios anexos a ésta, las Condiciones Particulares, Especiales, los adenda que se agreguen a esta y cualquier declaración del Asegurado y/o Tomador relativa al riesgo. En cualquier parte de este Contrato donde se use la expresión "esta póliza" se entenderá que incluye la documentación ya mencionada.

POTENCIAL COMERCIAL: Proyección del crecimiento del programa de seguros de un Cliente con el Instituto Nacional de Seguros, para un período determinado.

PRIMA: Independientemente de su denominación y forma de pago, la prima es el precio que debe satisfacer el tomador al asegurador, como contraprestación por la cobertura de riesgo que el asegurador asume.

PRIMA DEVENGADA: Fracción de prima pagada, que en caso de cancelación anticipada del Contrato, no corresponde devolver al Asegurado.

PROGRAMA DE SEGUROS: Conjunto de seguros de cualquier ramo, que un Cliente tiene suscritos con el Instituto Nacional de Seguros, con la finalidad de minimizar los factores de riesgo a los que pueda estar expuesto.

REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DEL MONTO ASEGURADO: Restaurar el monto asegurado sin el cobro de extraprima, una vez que se produce un siniestro, excepto en los casos de Pérdida Total, donde deberá emitirse un seguro nuevo.

REMOLCAR: Acción mediante la cual un vehículo tipo grúa o plataforma traslada un vehículo de un lugar a otro. También se refiere a la acción de acoplar a un automotor un remolque.

REMOLQUE: Vehículo de acople temporal que carece de motor propio para desplazarse, por lo que ha sido construido especialmente para ser halado por un vehículo automotor. Se incluyen aquí los vehículos: articulados, furgones, plataformas, cisternas y similares.

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

REPUESTO ALTERNATIVO (GENÉRICO): Se refiere a piezas nuevas que se adaptan al vehículo considerando el modelo, submodelo y año de fabricación.

REPUESTO ORIGINAL: Se refiere a piezas nuevas para la marca del vehículo, producidas para el fabricante del automotor.



REPUESTO USADO: Piezas que ya fueron utilizadas en otro vehículo, cuyo estado de conservación permite su reutilización, garantizando la reparación del vehículo.

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

RIESGO PARTICULAR: Es el riesgo que no es común para todos los asegurados, es decir es aquel al que se encuentra expuesto en forma directa quien lo suscribe, producto de la administración particular del riesgo, por lo tanto, deberá pagarse la prima que permita brindar protección a esa necesidad económica.

ROBO PARCIAL: Es la desaparición permanente de las partes o accesorios fijos del automotor, sean de fábrica o no, los cuales pueden o no ser necesarios para el funcionamiento normal del vehículo.

ROBO TOTAL: Es el hecho por medio del cual uno o varios individuos se apoderan ilegítimamente del automóvil asegurado, aplicando violencia o intimidación en las personas, o fuerza sobre las cosas.

ROTURA: Separar total o parcialmente las partes de un cristal, con violencia, deshaciendo su unión, partiéndolo en pedazos.

SALVAMENTO: Es el valor que técnicamente se establece a la parte no destruida y aprovechable de un bien después de la ocurrencia de un evento.

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

SOBRESEGURO: Es el exceso del monto del seguro sobre el Valor Real Efectivo del bien asegurado. En ningún caso, el Instituto será responsable por suma mayor al valor del interés económico que el Asegurado y/o Tomador tenga sobre el bien destruido o dañado a la fecha del siniestro.

TERCERO PERJUDICADO: Es toda aquella persona ajena a los vínculos de afinidad y consanguinidad con el Asegurado y/o Tomador a que hace referencia el Artículo de este Contrato, que ve afectada su integridad física o su patrimonio por la ocurrencia de un evento amparable por este seguro.

TRANSPORTE ALTERNATIVO: Medio de transporte empleado por el Asegurado, para garantizar su traslado en caso de tener que sustituir el vehículo asegurado, producto de la ocurrencia de un evento amparado.

TOMADOR: Persona física o jurídica que, por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos al asegurador. Es a quien corresponden las obligaciones que se deriven del Contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por la persona asegurada. Puede concurrir en el Tomador la figura de persona asegurada y Beneficiaria del seguro. Para efectos de este seguro, el Tomador deberá ser previamente calificado como Cliente Estratégico, según se define en las presentes Condiciones Generales.

UNIDADES DE TIEMPO (U.T.): En una estimación de daños, la duración de la reparación del vehículo es determinada por las unidades de tiempo consignadas en el avalúo de los daños, donde 1 hora de trabajo es igual a 10 unidades de tiempo, la cual equivale a la fracción de 6 minutos, o sea 1 día laboral de trabajo de 8 horas, está conformado por 80 U.T.

USO DEL VEHÍCULO: Destino o utilidad que el Asegurado dará al automóvil y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro. Para efectos de este seguro se citan dos tipos de uso:

- a. **Uso personal:** Son vehículos que no superan un peso de cinco mil (5.000) kilogramos, propiedad tanto de personas físicas como jurídicas, que son utilizados para el desarrollo exclusivo de actividades personales, recreativas, familiares; en el caso de Instituciones del Estado, abarca a los vehículos de uso discrecional y para el traslado al lugar de trabajo o estudio, fuera de todo contexto empresarial, ejercicio de profesión o comercio.
- b. **Uso comercial:** Son vehículos propiedad de personas físicas o jurídicas, destinados exclusivamente para el desempeño de actividades empresariales, comerciales y el transporte de mercadería.



- c. **Uso personal-comercial:** Son vehículos propiedad de personas físicas o jurídicas destinados tanto para actividades de índole personal, como para el desempeño de la profesión, negocio o comercio, ya sea a título independiente o no.

USO INDEBIDO: Es la utilización del vehículo asegurado por una persona que lo tiene en su poder o custodia, con el consentimiento del Asegurado o de quien pueda darlo legalmente, en una actividad distinta a la autorizada y contractualmente declarada por el Asegurado y/o Tomador o un representante suyo.

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

VALOR DECLARADO: Es el precio que el Asegurado y/o Tomador estima vale su vehículo y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro, el cual debe coincidir con el valor del mercado, considerando su estado de conservación, uso, marca, modelo y año, excluyendo el valor agregado al bien por equipos especiales instalados. Servirá para determinar el monto de la prima a cobrar en las coberturas de daño al automóvil, así como el pago de la indemnización y la participación proporcional del Asegurado en la pérdida.

VALOR REAL EFECTIVO (V.R.E.): Es el valor de mercado del automóvil a la fecha del siniestro, de acuerdo con su estado de conservación, uso, marca, modelo y año. Equivale a su precio de mercado, sin considerar los gastos de inscripción o el valor del equipo especial si lo hubiere.

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

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

VEHÍCULO ARTICULADO: Es el vehículo compuesto por un automotor y un remolque no motorizado, unido mediante una articulación idónea para efectuar la acción de remolque. Para efecto de las coberturas de Responsabilidad Civil, se considera un complejo único.

VEHÍCULO DE CARGA SEMIPESADA: Vehículo automotor de más de cinco mil (5.000) kilogramos hasta nueve mil novecientos noventa y nueve (9.999) kilogramos de peso bruto, de uso comercial o transporte público. Este concepto comprende los camiones de volteo, camiones de carga y tractocamiones.

VEHÍCULO DE CARGA PESADA: Vehículo automotor de diez mil (10.000) kilogramos o más de peso bruto, de dos (2) o más ejes, de uso comercial. Este concepto comprende los camiones de volteo, cabezales, camiones de carga pesada, trailers, vagonetas y tractocamiones acoplados.

VEHÍCULO TIPO GRÚA: Vehículo automotor con capacidad para levantar y/o remolcar a otros vehículos de un lugar a otro. Este tipo de vehículo puede ser de arrastre, provisto de un brazo mecánico con cadenas y/o poleas; o de tipo plataforma, la cual dispone de una plancha metálica porta vehículos, sin protecciones laterales, sobre la que se coloca el automóvil a remolcar.

VUELCO: Movimiento súbito y accidental del vehículo asegurado, que da como resultado que éste se incline o gire sobre sí mismo total o parcialmente, provocando el desvío, pérdida de control y verticalidad del vehículo en relación con la cinta asfáltica o vía por la que circula.

ARTÍCULO 2. DOCUMENTOS CONTRACTUALES

Constituyen éste contrato y por ende son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones del Asegurado: La Solicitud del Seguro, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales y las Condiciones Generales, así como los adenda.

El orden de prelación de la documentación mencionada es la siguiente:

1. Condiciones Especiales



2. Condiciones Particulares
3. Adenda
4. Condiciones Generales
5. Solicitud de Seguro

SECCIÓN II. ÁMBITO DE COBERTURA

ARTÍCULO 3. PERSONAS ASEGURADAS

Según lo indicado en este contrato, esta póliza podrá ser suscrita por aquellos clientes que hayan sido previamente definidos como Clientes Estratégicos, según la definición que para este efecto se incluye en el Artículo Definiciones.

Para los efectos de esta póliza se tendrá como Asegurado a las siguientes personas.

- A. Al Asegurado consignado en las Condiciones Particulares.
- B. Cualquier otra persona que al momento de acaecer el evento, conduzca el automóvil asegurado con el permiso expreso o implícito del Asegurado.
- C. En cuanto a la Cobertura "B" se refiere al Asegurado descrito en los incisos A y B anteriores, así como a los familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad de éste. Esta condición de familiaridad hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad no aplica para la cobertura "P".
- D. Tanto en la cobertura "B" como en la "P", para el caso de personas jurídicas cuyo vehículo asegurado sea de uso personal, comercial o personal - comercial, el Asegurado será la persona indicada en la Solicitud de Seguro como conductor designado.

ARTÍCULO 4. COBERTURAS

El Instituto indemnizará al Asegurado, por la pérdida que sufra a causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, siempre y cuando hayan sido incluidas en el contrato de conformidad con lo estipulado en las Condiciones Particulares, y se haya pagado la prima que acredita la protección; excepto los estipulados en el artículo **"EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO"**.

4.1. COBERTURAS BÁSICAS

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

Ampara la responsabilidad civil extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, cuando hayan sido ocasionados en forma accidental por las personas aseguradas con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento del vehículo asegurado, sea por que fueron declaradas responsables civiles mediante sentencia en firme o que se produzca un arreglo extrajudicial o la aplicación de una solución alternativa de conflictos, siempre que se cumpla con las disposiciones vigentes para ese efecto, las cuales se encuentran incluidas en el artículo 24 "Disposiciones para la Reparación de Daños y Perjuicios bajo las Coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual en los Seguros Comerciales del INS" de este Contrato.

Esta cobertura, en lo que se refiere a la lesión y/o muerte de terceras personas, operará en exceso de la protección que otorga el Seguro Obligatorio Automotor, así como las sumas no cubiertas por el Régimen de Riesgos del Trabajo, cuando la víctima o perjudicado esté amparado por dicho Régimen. Los honorarios y servicios médicos que no son amparados por el Seguro Obligatorio Automotor, se pagarán por esta cobertura.



En los casos que cualquiera de los Asegurados mencionados en el Artículo “Personas Aseguradas” de este Contrato, resulten condenados mediante sentencia firme por Responsabilidad Civil Extracontractual por los Tribunales de Justicia, a pagar daños y/o perjuicios incluyendo el daño moral, se cubrirá lo condenado en el ámbito civil hasta el agotamiento del límite del monto asegurado, siempre que exista contención en el proceso judicial, en cuanto a las pretensiones civiles, se haya dado el seguimiento profesional del proceso judicial y no se evidencie un allanamiento de parte del Asegurado demandado.

Este contrato también cubre la Responsabilidad Civil de cualquier remolque, siempre y cuando se encuentre acoplado al vehículo asegurado.

a. Ampliación de cobertura

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

b. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto será el Límite Único Combinado (LUC) establecido como monto asegurado por el Asegurado y/o Tomador en la Solicitud de Seguro y constará en las Condiciones Particulares, dicho monto deberá ser fijado en ₡300.000.000,00 para vehículos de uso personal y ₡400.000.000,00 para vehículos de uso comercial.

Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada y/o fallecida y/o más de una propiedad dañada, las indemnizaciones se tramitarán de acuerdo con el orden de presentación de la solicitud de indemnización hasta alcanzar el monto del Límite Único Combinado (LUC).

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

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

c. Deducible

No opera deducible para esta cobertura, en lo que se refiere a lesión y/o muerte de personas.

Por el riesgo de Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, a esta cobertura se le aplica al monto de la Pérdida Bruta, únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

- i. Aplicación ordinaria de deducible: Se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡300.000.00, el que resulte mayor.
- ii. Aplicación de Deducible Especial: Se aplica cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo “Aplicaciones Especiales del Deducible” Inciso 1.1, Puntos a y b; de la siguiente forma, Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el 20% sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo que haya sido contratado; a dicho resultado se le debe sumar el deducible mínimo contratado.

Tel.(506) 2287-6000 Apdo. Postal 10061-1000 San José, Costa Rica
Dirección electrónica: www.ins-cr.com



- iii. Aplicación de Deducible del Veinticinco (25%) por ciento sobre la Pérdida Bruta: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo “Aplicaciones Especiales del Deducible” Inciso 3.1; el deducible se aplicará de la siguiente forma, Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el veinticinco por ciento (25%) sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo que haya sido contratado.

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

2) COBERTURA “D” DAÑOS MATERIALES EN PÉRDIDAS PARCIALES Y/O TOTALES

Ampara los Daños Materiales, que sufra accidentalmente el bien asegurado, hasta el límite de la suma asegurada y en exceso del deducible convenido en las Condiciones Particulares, cualquiera que sea su causa, siempre y cuando cumpla con las condiciones que se establecen a continuación:

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

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

El Instituto ofrece al Asegurado y/o Tomador la posibilidad de contratar los Daños Materiales de forma diferenciada (parcial y total o sólo total), tal y como se establece en el Inciso 4.4. Agrupación de Coberturas de éste Artículo; por cuanto las pérdidas que le ocurran al vehículo asegurado pueden clasificarse como parciales o totales.

a. Límite de responsabilidad

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

1. En el caso de Pérdida Total, el Valor Real Efectivo o el Valor Declarado o Valor Convenido del automóvil asegurado; el que fuere menor, menos el deducible, el valor de salvamento e infraseguro si lo hubiere.
2. El costo de reparar o reemplazar la parte o partes dañadas del automóvil, según precios cotizados por el Sistema IRV o cuando el Asegurado presente una oferta alternativa, según lo indicado en el Artículo “Proceso General para el trámite de Siniestros”, inciso “Procedimiento



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

- especial para sustitución de repuestos dañados a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual)”.
3. Cuando los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, el valor de éstos se determinará empleando como base para el cálculo, el valor promedio de los precios cotizados y adjudicados por el Sistema IRV. De no contarse con esta información, se hará mediante una tasación discrecional de repuestos (originales, alternativos (genéricos) o usados), con base en la cotización efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos y utilidad razonable, lo anterior, según haya sido definido en la Solicitud de Seguro o en el formulario “Selección Tipo de Repuestos”.
 4. No se reconocerán costos adicionales por concepto de pedidos especiales.
 5. En caso de indemnización de radios o de equipos de sonido, la suma a pagar no excederá de lo indicado en la Solicitud de Seguro.
 6. En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas con coberturas que brinden protección contra los riesgos estipulados en el ámbito de la cobertura “D” Daños Materiales, se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible

A esta cobertura se le aplica al monto de la Pérdida Bruta, únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

b.1. Aplicación Ordinaria del deducible: Se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡300.000,00; el que resulte mayor.

Si el vehículo asegurado corresponde a motocicletas de uso comercial o personal, bicimotos de uso comercial; cuadraciclos, bicicletas, triciclos o furgonetas de uso comercial o personal; motocicletas de seguridad pública o privada; se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡150.000,00; el que resulte mayor.

Si el vehículo asegurado corresponde a vehículos de alquiler, se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible único de ₡400.000,00.

b.2. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo “Aplicaciones Especiales del Deducible” Incisos 1.1 Puntos a y b e Inciso 1.3.; el deducible especial se aplicará de la siguiente forma;:

- i. Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al deducible mínimo contratado, se rebaja de la Pérdida Bruta el monto de dicho deducible mínimo dos veces. Si el resultado es mayor, se rebaja la suma resultante, más el monto del deducible mínimo contratado.
- ii. En el caso de vehículos de alquiler, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ₡400.000,00.

3) COBERTURA “F” ROBO Y/O HURTO PARCIAL Y/O TOTAL

Esta cobertura ampara las pérdidas parciales y/o totales directas, súbitas y accidentales que le ocurran al automóvil asegurado, según el paquete contratado, hasta el límite de la suma asegurada, y en exceso del deducible, a consecuencia de:

- a. Robo y/o hurto total y/o parcial del vehículo, según corresponda así como aquellos daños que resultaren a consecuencia de la tentativa de producir dichos delitos.



- b. Robo y/o hurto total y/o parcial del Equipo Especial asegurado, cuando se haya pagado la extraprima correspondiente.
- c. Uso indebido, hurto de uso o retención indebida.

El Instituto podrá reconocer en esta cobertura por la instalación de dispositivos de seguridad en el vehículo asegurado, descuentos que serán detallados en las Condiciones Particulares de este Contrato.

a. Límite de responsabilidad

1. En el caso de Robo Total, el Valor Real Efectivo o Valor Declarado del automóvil asegurado; el que fuere menor de ambos, menos el valor de salvamento, el infraseguro si lo hubiere y el deducible.
2. En el caso de Robo Parcial, el costo de reemplazar la parte sustraída, incluyendo el monto por mano de obra, menos el valor del salvamento, el infraseguro si lo hubiere y el deducible.
3. El costo de reparar o reemplazar la parte o partes dañadas del automóvil, según precios cotizados por el Sistema IRV o cuando el Asegurado presente una oferta alternativa, según lo indicado en el Artículo "Proceso General para el trámite de Siniestros", Inciso "Procedimiento especial para sustitución de repuestos dañados a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual)".
4. Cuando los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, el valor de éstos se determinará empleando como base para el cálculo, el promedio de la cotización de precios por el INS. De no contarse con esta información, lo hará mediante una tasación discrecional, con base en la cotización efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos y utilidad razonable.
5. No se reconocerán costos adicionales por concepto de pedidos especiales.
6. En caso de indemnización de radios o de equipos de sonido, la suma a pagar no excederá de lo indicado en la Solicitud de Seguro.
7. En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas con la cobertura de robo y/o hurto, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible

A esta cobertura se le aplica al monto de la Pérdida Bruta, únicamente una modalidad de deducible de las enunciados seguidamente:

b.1. Aplicación Ordinaria del deducible: Se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡300.000,00; el que resulte mayor.

Si el vehículo asegurado corresponde a motocicletas de uso comercial o personal, bicimotos de uso comercial; cuadraciclos, bicicletas, triciclos o furgonetas de uso comercial o personal; motocicletas de seguridad pública o privada; se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡150.000,00; el que resulte mayor.

Si el vehículo asegurado corresponde a vehículos de alquiler, se aplicará a la Pérdida Bruta un deducible único de ₡400.000.00.

b.2. Aplicación de Deducible Especial: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo "Aplicaciones Especiales del Deducible" Incisos 1.2, Puntos a y b ; el deducible especial se aplicará de la siguiente forma::

- i. Si el resultado de multiplicar la Pérdida Bruta por el 20%, es inferior o igual al deducible mínimo contratado, se rebaja de la Pérdida Bruta el monto de dicho deducible mínimo

Tel.(506) 2287-6000 Apdo. Postal 10061-1000 San José, Costa Rica
Dirección electrónica: www.ins-cr.com



- dos veces. Si el resultado es mayor, se rebaja la suma resultante, más el monto del deducible mínimo contratado.
- ii. En el caso de vehículos de alquiler, se rebajará a la Pérdida Bruta dos veces el monto de deducible fijo de ₡400.000.00.

4) COBERTURA "I" RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EXTENDIDA POR LESION Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS (LUC)

Bajo las mismas condiciones contractuales establecidas para la cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, en lo que se refiere al ámbito de cobertura y límite de responsabilidad, el Instituto amparará la Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, que hubieren ocasionado en forma accidental el Asegurado o su cónyuge, con motivo de la propiedad, uso o mantenimiento de un vehículo distinto al declarado en las Condiciones Particulares, al ser declaradas responsables civiles mediante sentencia en firme.

a. Límite de responsabilidad

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

La Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida, aplica también cuando el Asegurado haya contratado el riesgo de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas cuando el conductor del vehículo asegurado conduce bajo los efectos del alcohol y haya contratado dicho riesgo.

Además, y únicamente para la lesión y/o muerte de personas se cubrirá el daño moral probado que resulte como consecuencia de un accidente amparable por este Contrato. Para este efecto, se establece como máximo hasta el agotamiento del monto total cubierto por esta cobertura cuando exista sentencia condenatoria, o hasta un 25% del monto total amparado por ésta cobertura, por persona o por accidente según corresponda, cuando se haya utilizado una resolución alternativa de conflictos, previa autorización del Instituto.

La Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida opera bajo los siguientes términos:

1. Únicamente de forma gratuita para vehículos de uso personal. Cuando el vehículo haya sido asegurado por una persona jurídica, para brindar amparo mediante esta cobertura, se deberá declarar un conductor designado.
2. Si el Asegurado registra más de un seguro, únicamente operará la póliza vigente con mayor monto asegurado, no procede sumarse los montos asegurados de las demás pólizas vigentes.
3. Si el vehículo distinto al automotor asegurado cuenta con seguro de automóviles, este beneficio operará en adición a las sumas contratadas en él, caso contrario este beneficio se aplicará de forma inmediata.
4. La cantidad máxima de eventos cubiertos durante el año póliza será de tres.
5. Aplica únicamente en el territorio nacional.
6. Esta cobertura no aplica en caso que el Asegurado haya contratado un automóvil en una Renta Car, indistintamente de la causa de la contratación.

b. Deducible



No opera deducible para esta cobertura, en lo que se refiere a lesión y/o muerte de personas.

Por el riesgo de Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, a esta cobertura se le aplica al monto de la Pérdida Bruta, únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

- i. Aplicación ordinaria de deducible: Se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡300.000.00, el que resulte mayor.
- ii. Aplicación de Deducible Especial: Se aplica cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo “Aplicaciones Especiales del Deducible” Inciso 1.1, Puntos a y b; de la siguiente forma, Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el 20% sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo que haya sido contratado; a dicho resultado se le debe sumar el deducible mínimo contratado.
- iii. Aplicación de Deducible del Veinticinco (25%) por ciento sobre la Pérdida Bruta: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo “Aplicaciones Especiales del Deducible” Inciso 3.1; el deducible se aplicará de la siguiente forma, Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el veinticinco por ciento (25%) sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo que haya sido contratado.

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

5) COBERTURA “L” RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EXTENDIDA POR LESION Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS, POR EL USO DE UN AUTO SUSTITUTO (LUC)

Esta cobertura opera cuando exista un evento cubierto por las coberturas “D” Daños Materiales en Pérdidas Parciales y Totales o “F” Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, y el Asegurado decida alquilar un vehículo en una empresa de Renta Car, mientras su automotor se encuentra en reparación o sustitución por la ocurrencia de un evento; cuando se presente esta situación, el Instituto extenderá en el territorio nacional un 100% la suma asegurada en la cobertura “A” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, al automóvil rentado.

a. Límite de responsabilidad

Esta cobertura opera únicamente de forma gratuita para vehículos de uso personal o personal-comercial. Cuando el vehículo haya sido asegurado por una persona jurídica, para brindar el respectivo amparo, se deberá declarar un conductor designado.

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

Esta extensión de cobertura de responsabilidad civil, opera en el vehículo rentado, aún y cuando el Asegurado no haya contratado la cobertura “K” Indemnización para Transporte Alternativo.



La extensión de la cobertura de Responsabilidad Civil se extenderá durante el tiempo efectivo que el Instituto reconozca al Asegurado y/o Tomador en el avalúo, incluyendo los días correspondientes al fin de semana o feriados comprendidos en este período.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con las coberturas de responsabilidad civil extracontractual extendida por lesión y/o muerte de persona y/o daños a la propiedad de Terceros, al automóvil rentado se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible

No opera deducible para esta cobertura, en lo que se refiere a lesión y/o muerte de personas.

Por el riesgo de Responsabilidad Civil por daños a la propiedad de terceras personas, a esta cobertura se le aplica al monto de la Pérdida Bruta, únicamente una modalidad de deducible de las enunciadas seguidamente:

- i. Aplicación ordinaria de deducible: Se rebaja un veinte por ciento (20%) sobre la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡300.000.00, el que resulte mayor.
- ii. Aplicación de Deducible Especial: Se aplica cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo “Aplicaciones Especiales del Deducible” Inciso 1.1, Puntos a y b; de la siguiente forma, Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el 20% sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo que haya sido contratado; a dicho resultado se le debe sumar el deducible mínimo contratado.
- iii. Aplicación de Deducible del Veinticinco (25%) por ciento sobre la Pérdida Bruta: Cuando se presente un evento amparado según los términos definidos en el Artículo “Aplicaciones Especiales del Deducible” Inciso 3.1; el deducible se aplicará de la siguiente forma, Se rebaja a la Pérdida Bruta el deducible que resulte mayor entre el veinticinco por ciento (25%) sobre la Pérdida Bruta o el monto del deducible mínimo que haya sido contratado.

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

4.2. COBERTURAS OPCIONALES

1) COBERTURA “B” SERVICIOS MÉDICOS FAMILIARES BÁSICA

Esta cobertura ampara los gastos médicos que requiera el Asegurado o su cónyuge, así como cualquier miembro de su familia hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, cuando alguno de estos resulte lesionado al ocurrir un accidente de tránsito mientras se encuentre viajando dentro de la cabina del vehículo asegurado.

La atención médica requerida se brindará en las instalaciones médico-sanitarias del INS o las que éste designe para tales efectos.

Esta cobertura opera únicamente si el evento que ocasiona las lesiones a las personas aseguradas, ocurre dentro del territorio costarricense. Opera en exceso de lo indemnizado por el Seguro Obligatorio Automotor, siempre y cuando la causa sea un Accidente de Tránsito.

a. Límite de Responsabilidad

Tel.(506) 2287-6000 Apdo. Postal 10061-1000 San José, Costa Rica
Dirección electrónica: www.ins-cr.com



El Límite máximo de responsabilidad del Instituto por evento amparado por esta cobertura, corresponde al monto asegurado descrito en las Condiciones Particulares de este Contrato. Cuando en un accidente exista más de una persona lesionada, el pago de los gastos médicos presentados a cobro serán tramitados de acuerdo con el orden de su presentación hasta alcanzar el límite de cobertura por evento.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas con la cobertura de Servicios Médicos Familiares, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible

No opera deducible en esta cobertura.

2) COBERTURA "E" GASTOS LEGALES

Ampara en el territorio nacional el reintegro de gastos en que incurra el Asegurado por concepto de su defensa legal derivada de un accidente de tránsito amparado por las coberturas: "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas o daños a la propiedad de terceras personas, "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales y "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, donde participe el vehículo asegurado y el Asegurado sea demandado en la vía penal y/o civil.

a. Límite de responsabilidad

El Instituto reconocerá al Asegurado los honorarios de conformidad con el arancel de honorarios vigente del Colegio de Abogados. El monto máximo a indemnizar será el resultado de los honorarios antes mencionados o el límite asegurado definido en la Solicitud de Seguro y que constará en las Condiciones Particulares de la póliza, el que sea menor de ambos; esto incluye, el pago de los gastos en que se vea obligado el Asegurado a realizar dentro del proceso judicial, desde el momento en que se reporte la ocurrencia del evento, se dicte sentencia definitiva, incluidas las impugnaciones elevadas a diferentes instancias y se obtenga la resolución final.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas que brinden protección contra el riesgo de defensa legal por procedimientos penales y/o civiles, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible

No opera deducible en esta cobertura.

3) COBERTURA "G" MULTIASISTENCIA AUTOMÓVILES

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

Los términos, condiciones, límites, servicios y exclusiones de esta cobertura, así como los beneficios a disfrutar tanto en el territorio nacional como en el extranjero, se encuentran estipulados en las Condiciones Operativas de las coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida.

a. Límite de responsabilidad



El límite máximo de responsabilidad del Instituto por servicios brindados bajo la cobertura “G” Multiasistencia Automóviles, será de acuerdo con los alcances, cuantía y límites estipulados para cada servicio y tipo de asistencia en las Condiciones Operativas de Multiasistencia Automóviles, por automóvil asegurado y por año calendario (del 1 de Enero al 31 de Diciembre), los cuales no son acumulativos; lo anterior, mientras la póliza esté vigente.

En caso de que un mismo Asegurado cuente con varias pólizas suscritas a su nombre y los vehículos asegurados en dichas pólizas cumplan con los requisitos establecidos para el disfrute de los beneficios de asistencia en viaje; al ocurrir un evento en el extranjero, aplicará únicamente la cobertura hasta el límite de los beneficios correspondientes a una póliza, no la sumatoria de los límites de cada póliza suscrita.

Cuando el costo de cualquier servicio, exceda el monto y/o la cantidad de eventos estipulados para cada servicio de asistencia, dicho exceso deberá ser cancelado en el acto, por el Asegurado, al proveedor del servicio, utilizando el tipo de cambio del dólar de los Estados Unidos de Norte América.

Los servicios de Multiasistencia Automóviles se brindan en especie, lo que implica que no se realizarán reintegros por servicios que el Asegurado contrate por sus propios medios, excepto aquellos casos previamente autorizados por el Instituto, para lo cual se procederá con el reembolso del costo incurrido por el Asegurado hasta los límites establecidos para cada uno de los servicios según tipo de asistencia, contemplados en las Condiciones Operativas de las coberturas “G” Multiasistencia Automóviles y “M” Multiasistencia Extendida.

b. Deducible

No opera deducible en esta cobertura.

4) COBERTURA “J” PÉRDIDA DE OBJETOS PERSONALES

Con la suscripción de esta cobertura, se indemnizará al Asegurado de forma automática la suma de ¢150.000,00 cuando ocurra un evento debidamente amparado bajo las coberturas: “D” Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales o “F” Robo y/o Hurto Parcial y/o Total; siempre que los objetos personales que se encuentran dentro del vehículo asegurado al momento de ocurrir la pérdida, hayan sido sustraídos o sufrieron algún tipo de deterioro, producto de la materialización de los siguientes riesgos y bajo las siguientes condiciones:

- Bajo la cobertura “D” Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales, opera únicamente cuando existan personas lesionadas que hayan sido trasladadas, ingresadas y valoradas en un centro médico público o privado, o cuando se hayan materializado los riesgos de Incendio o Inundación.
- Bajo la cobertura “F” Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, cuando los riesgos sean indemnizados total o parcialmente.

a. Límite de responsabilidad

La responsabilidad máxima del Instituto se establece en una única suma de ¢150.000,00 por evento amparado.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscrita varias pólizas que brinden protección contra el riesgo de pérdida de objetos personales, se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible



No opera deducible en esta cobertura.

5) COBERTURA “K” INDEMNIZACIÓN PARA TRANSPORTE ALTERNATIVO

Se indemnizará, hasta la suma diaria establecida en el límite de responsabilidad, los gastos en que incurra el Asegurado, por el alquiler temporal de transporte alternativo en sustitución del vehículo asegurado, producto de un evento amparado por las coberturas “D” Daños Materiales en Pérdidas Parciales y Totales y “F” Robo y/o Hurto Parcial y/o Total de este Contrato, o bien un evento amparado por alguna cobertura de Responsabilidad Civil extracontractual por daños a la propiedad de terceras personas de otro contrato de seguro que se administrado por el Instituto y que el asegurado de dicho contrato sea responsable del daño ocasionado al vehículo asegurado.

Se reconocerá el número días de alquiler de transporte alternativo, de acuerdo con los días otorgados en la valoración de daños para efectuar las reparaciones del vehículo asegurado, o y hasta la cantidad de días contratados por el Asegurado, declarados en la Solicitud de Seguro, el que sea menor de ambos.

a. Límite de responsabilidad

El Instituto indemnizará por este concepto la suma de US\$45 diarios, multiplicados por la cantidad de días contratados por el Asegurado o los establecidos en la valoración de daños, para efectuar la reparación del vehículo, el que sea menor de ambos; incluidos los días correspondientes a los fines de semana comprendidos dentro del periodo a reconocer.

Siempre que no se supere el número de días contratados por el Asegurado, el Instituto podrá reconocer días adicionales de renta de vehículo, cuando la reparación del vehículo asegurado demore un tiempo mayor al estipulado en la valoración de daños. Este reconocimiento operará únicamente cuando la demora en la reparación del vehículo asegurado se deba a causas imputables a la Aseguradora, con excepción de aquellas causas ajenas al Instituto, tales como: disponibilidad de repuestos en el mercado nacional y capacidad del taller.

El ámbito de protección se delimita únicamente al territorio nacional, sin embargo, si el vehículo sufrió un evento amparado fuera del territorio nacional, producto de la operación de la cobertura “Y” Extraterritorialidad, el Asegurado podrá rentar un vehículo en el territorio nacional, mientras repara su automotor o tramita el pago del robo.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas con el riesgo de Indemnización para transporte alternativo, se aplicará lo establecido en el Artículo “Pluralidad de Seguros” de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible

No opera deducible en esta cobertura.

6) COBERTURA “M” MULTIASISTENCIA EXTENDIDA

La cobertura “M” Multiasistencia Extendida, ofrece a nivel nacional, mediante el Plan Extendido de Servicios de Asistencia, la ampliación del número de eventos establecidos en el límite de cobertura de los planes Limitado, Básico y Plus de la cobertura “G” Multiasistencia Automóviles, con excepción de los servicios “Su Chofer INS” y “Servicios de traslado: residencia –aeropuerto y aeropuerto-residencia” los cuales se mantienen según los límites establecidos en el Plan Plus de la cobertura “G” Multiasistencia Automóviles, cada extensión de acuerdo al plan incorporado en su seguro.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

Las prestaciones de la cobertura "M" Multiasistencia Extendida se brindan en especie, previa comunicación por parte del Asegurado al número telefónico 800-800-8001, el cual opera las 24 horas del día los 365 días del año. El operador que recibe la solicitud, coordina inmediatamente el servicio por medio de la red de proveedores de servicios de Asistencia Nacional.

En ausencia de la llamada telefónica y si el Asegurado contrata el servicio por sus propios medios, sin previa autorización del Instituto, no procederá amparo alguno de reclamo, salvo que se presenten las situaciones indicadas en el Artículo "Solicitud de Servicio Asistencial" de las Condiciones Operativas de las coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida.

a. Límite de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad del Instituto por la contratación de esta cobertura, por automóvil asegurado y por año calendario (del 1 de Enero al 31 de Diciembre), corresponde a los términos, condiciones, límites y montos máximos de cobertura por evento, que han sido establecidos en los Planes Extendidos de servicios de Asistencia Nacional incluidos en el artículo "Ámbito de Cobertura" de las Condiciones Operativas de las Coberturas "G" Multiasistencia Automóviles y "M" Multiasistencia Extendida, siempre que la póliza se encuentre vigente.

Si el costo del servicio ofrecido excede el monto máximo de cobertura establecido en el Plan Extendido de servicios de asistencia que corresponda, dicho exceso deberá ser cancelado en el acto por el Asegurado al proveedor del servicio.

En caso de que un Asegurado suscriba para un mismo vehículo varias pólizas a su nombre y este cumpla con los requisitos establecidos para el disfrute de los beneficios de asistencia; al presentarse un evento se utilizará la protección de una de las pólizas suscritas, misma que será seleccionada por el Asegurado; se aplicará como límite máximo el ofrecido en dicha póliza; bajo ninguna circunstancia se sumarán los límites de las pólizas restantes suscritas para dicho vehículo.

b. Deducible

No opera deducible en esta cobertura.

7) COBERTURA "P" SERVICIOS MÉDICOS FAMILIARES, MUERTE DE LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO Y BENEFICIO POR INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

Ampara hasta el límite de la cobertura contratada, los gastos médicos requeridos para atender las lesiones físicas - corporales sufridas por cualquiera de las personas que viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado, a causa de un evento amparado por la cobertura "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales y Robo y/o Hurto Parcial y/o Total de este Contrato; indistintamente de la relación de afinidad y/o consanguinidad que se presente entre ellos. No se pagarán los gastos médicos cubiertos por el Seguro de Riesgos del Trabajo.

Esta cobertura aplica únicamente en el territorio nacional y la atención médica se brindará en el centro hospitalario o clínica seleccionada por el Asegurado.

En caso de fallecimiento, de cualquiera de las personas que viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado, a causa de un evento amparado por la cobertura "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y Totales y "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total de este Contrato; indistintamente de la relación de afinidad y/o consanguinidad que se presente entre ellos, el Instituto indemnizará:

1. Un beneficio del 20% de la suma total asegurada en esta cobertura, por concepto de gastos funerarios.
2. Una suma por evento y por persona según el límite de responsabilidad establecido producto de la Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado.

Tel.(506) 2287-6000 Apdo. Postal 10061-1000 San José, Costa Rica
Dirección electrónica: www.ins-cr.com



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

Para efectos del reconocimiento de los gastos funerarios, el Instituto girará el monto a pagar a nombre de la(s) persona(s) que demuestre(n) haber efectuado el gasto, mediante la presentación del comprobante o factura de pago, por concepto de los servicios funerarios, hasta el límite máximo del 20% de la suma total asegurada; lo anterior, según el orden de presentación de las facturas a indemnizar.

Adicionalmente, se indemnizará por concepto de Incapacidad Total Permanente, de acuerdo con los siguientes términos:

1. El límite de responsabilidad del Instituto para todas las personas lesionadas en el evento será de ₡20.000.000,00.
2. El monto máximo por persona, será proporcional a la capacidad máxima autorizada para el vehículo asegurado si existe prueba de que alguno de los ocupantes ha quedado total y permanentemente incapacitado. (₡20.000.000,00 divididos entre los ocupantes del vehículo).
3. Se considera Incapacidad Total Permanente cuando una persona resulte con un 65% o más de incapacidad certificada por la autoridad competente.

a. Límite de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad del Instituto para los Servicios Médicos Familiares corresponde al monto definido en la Solicitud de Seguro y que constará en las Condiciones Particulares de la póliza, y operará paralelamente al Seguro Obligatorio Automotor y Riesgos del Trabajo, cuando proceda, cubriendo gastos que no sean reconocidos por ese régimen.

En caso de que las personas aseguradas soliciten realizar algún tratamiento, procedimiento o cirugía en el extranjero, se reconocerá como máximo el monto autorizado por el INS, al tipo de cambio de compra de la moneda en la que el Asegurado realizó el pago, considerando como fuente de consulta el Banco Central de Costa Rica, vigente a la fecha en que se realizó el tratamiento, procedimiento o cirugía.

El límite máximo de responsabilidad del Instituto en caso de Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado, producto de un accidente de tránsito, se establece en la suma de ₡6.000.000,00 por persona por evento.

Cuando en un accidente exista más de una persona fallecida, el pago de la suma antes indicada se realizará de acuerdo con el orden de presentación de la solicitud de indemnización considerando el límite de la capacidad de pasajeros autorizados del vehículo, según lo establecido en la tarjeta de circulación del vehículo asegurado.

En caso de que un mismo vehículo tenga suscritas varias pólizas que brinden protección contra los riesgos de Servicios Médicos Familiares y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado, se aplicará lo establecido en el Artículo "Pluralidad de Seguros" de las presentes Condiciones Generales.

b. Deducible

No opera deducible en esta cobertura.

8) COBERTURA "Y" EXTRATERRITORIALIDAD

Esta cobertura brinda una extensión de las coberturas suscritas en el territorio nacional, dentro de sus límites, excepto las coberturas "B", "I", "L" y "P", en los siguientes términos:



Centroamérica, Belice y Panamá:

1. De forma automática y gratuita:

- Opera solamente para vehículos de Uso Personal o Personal-Comercial, con un peso bruto igual o menor de 5.000 kilogramos (únicamente de forma temporal hasta por treinta (30) días naturales).

2. Con pago de extraprima:

- Aplica para vehículos de Uso Personal o Personal-Comercial, indistintamente de su peso, cuando la cobertura sea requerida por más de treinta (30) días naturales dentro de una misma vigencia anual.
- Para vehículos de Uso Comercial, opera a partir del día de suscripción, hasta por el número de días en que sea requerida dentro de una misma vigencia anual.

México, Estados Unidos, Canadá o Suramérica:

1. Sólo opera con pago de extraprima, a partir del cruce de fronteras entre Guatemala con México y de Panamá con Colombia, hasta por los días de estancia en esos países y únicamente mientras el vehículo transite por sus propios medios.
2. Aplica para vehículos de Uso Personal o Personal-Comercial, indistintamente de su peso, cuando la cobertura sea requerida por más de treinta (30) días naturales dentro de una misma vigencia anual.
3. Para vehículos de Uso Comercial, opera hasta por el número de días en que sea requerida dentro de una misma vigencia anual.

a. Límite de responsabilidad

El límite de responsabilidad del Instituto opera bajo los mismos términos y condiciones de las coberturas "A", "D" y "F".

b. Deducible

Aplican las siguientes participaciones económicas:

- I. **Lesión o Muerte de Personas:** No aplica deducible para esta cobertura.
- II. **Daños a la Propiedad de Terceras Personas:** Se aplica el procedimiento de deducibles descrito en la cobertura "A".

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

- III. **Coberturas "D" y "F" :** Se aplican los procedimientos de deducibles descritos en las coberturas "D" y "F".

9) COBERTURA "Z" RIESGOS PARTICULARES

Esta cobertura ampara las exclusiones establecidas en el Artículo Eventos y Pérdidas no amparados bajo las coberturas "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por Lesión y/o Muerte de Personas y/o Daños a la Propiedad de Terceras Personas, "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por Lesión y/o Muerte de Personas y/o Daños a la Propiedad de Terceros y "L" Responsabilidad Civil



Extracontractual Extendida por Lesión y/o Muerte de Personas y/o Daños a la Propiedad de Terceros por el uso de un auto sustituto, así como las obligaciones contractuales descritas en el Artículo "Obligaciones del Asegurado", según hayan sido detalladas en las condiciones particulares. Además, brinda protección a riesgos que ninguna de las otras coberturas ampara.

Para brindar amparo a estos riesgos el Instituto analizará cada solicitud en función de la exposición del cliente al riesgo, conjunto de coberturas suscritas, así como la implicación que tiene para el INS su amparo.

a. Límite de responsabilidad

El límite de responsabilidad del Instituto Nacional de Seguros opera bajo los mismos términos y condiciones de las coberturas "D" Daños Materiales Parciales y/o Totales, "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total o cualquier Responsabilidad Civil contratada.

b. Deducible

Aplican las siguientes participaciones económicas:

a. Lesión o Muerte de Personas: No aplica deducible para esta cobertura.

b. Daños a la Propiedad de Terceras Personas: Se aplica el procedimiento de deducibles descrito en las coberturas "A", "I" y "L".

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de esta cobertura, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado.

c. Coberturas "D" y "F": Se aplican los procedimientos de deducibles descritos en las coberturas "D" y "F".

4.3. AGRUPACIÓN DE COBERTURAS EN PAQUETES

Las siguientes constituyen las diferentes opciones de agrupación de coberturas que ofrece el Instituto, el Asegurado tendrá la posibilidad de contratar las Coberturas Básicas en Paquetes, sin que exista la posibilidad de efectuar su contratación de forma individual, con excepción de las Coberturas Opcionales, cuya contratación quedará a criterio del Asegurado dependiendo del paquete seleccionado.

1) PAQUETE RC

Coberturas Básicas Amparadas del Paquete:

- a. Cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas. (LUC)
- b. Cobertura "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas.

Coberturas Opcionales a Contratar:

- a. Cobertura "B" Servicios Médicos Familiares Básica.
- b. Cobertura "E" Gastos legales.
- c. Cobertura "G" Multiasistencia Automóviles (podrá otorgarse de forma gratuita o contratada, según las características y uso del vehículo).
- d. Cobertura "M" Multiasistencia Extendida (opera según las características y uso del vehículo).



- e. Cobertura "Y" Extraterritorialidad.
- f. Cobertura "Z" Riesgos Particulares.

2) PAQUETE STANDARD

Coberturas Básicas del Paquete:

- a. Cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas (LUC).
- b. Cobertura "F" Robo y/o Hurto sólo Pérdidas Totales.
- c. Cobertura "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas.
- d. Cobertura "L" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas por el uso de un auto sustituto.

Coberturas Opcionales a Contratar:

- a. Cobertura "B" Servicios Médicos Familiares Básica.
- b. Cobertura "E" Gastos legales.
- c. Cobertura "G" Multiasistencia Automóviles (podrá otorgarse de forma gratuita o contratada, según las características y uso del vehículo).
- d. Cobertura "M" Multiasistencia Extendida (opera según las características y uso del vehículo).
- e. Cobertura "Y" Extraterritorialidad.
- f. Cobertura "Z" Riesgos Particulares.

3) PAQUETE PLUS

Coberturas Básicas Amparadas del Paquete:

- a. Cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas. (LUC)
- b. Cobertura "D" Daños Materiales sólo Pérdidas Totales.
- c. Cobertura "F" Robo y/o Hurto sólo Pérdidas Totales.
- d. Cobertura "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas.
- e. Cobertura "L" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceros por el uso de un auto sustituto.

Coberturas Opcionales a Contratar:

- a. Cobertura "E" Gastos legales.
- b. Cobertura "G" Multiasistencia Automóviles (podrá otorgarse de forma gratuita o contratada, según las características y uso del vehículo).
- c. Cobertura "J" Pérdida de objetos personales (únicamente vehículos de uso personal).
- d. Cobertura "K" Indemnización para transporte alternativo.
- e. Cobertura "M" Multiasistencia Extendida (opera según las características y uso del vehículo).
- f. Cobertura "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los ocupantes del vehículo asegurado y beneficio por Incapacidad Total y Permanente.
- g. Cobertura "Y" Extraterritorialidad.
- h. Cobertura "Z" Riesgos Particulares.

4) PAQUETE FULL

Coberturas Básicas Amparadas del Paquete:

- a. Cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas. (LUC)
- b. Cobertura "D" Daños Materiales Pérdidas Parciales y Totales.
- c. Cobertura "F" Robo y/o Hurto sólo Pérdidas Totales.



- d. Cobertura "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas.
- e. Cobertura "L" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceros por el uso de un auto sustituto.

Coberturas Opcionales a Contratar:

- a. Cobertura "E" Gastos legales.
- b. Cobertura "G" Multiasistencia Automóviles (podrá otorgarse de forma gratuita o contratada, según las características y uso del vehículo).
- c. Cobertura "J" Pérdida de objetos personales (únicamente vehículos de uso personal).
- d. Cobertura "K" Indemnización para transporte alternativo.
- e. Cobertura "M" Multiasistencia Extendida (opera según las características y uso del vehículo).
- f. Cobertura "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los ocupantes del vehículo asegurado y beneficio por Incapacidad Total y Permanente.
- g. Cobertura "Y" Extraterritorialidad.
- h. Cobertura "Z" Riesgos Particulares.

5) PAQUETE PREMIUM

Coberturas Básicas del Paquete:

- a. Cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas. (LUC)
- b. Cobertura "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y Totales.
- c. Cobertura "F" Robo y/o Hurto en Pérdidas Totales y Pérdidas Parciales.
- d. Cobertura "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas.
- e. Cobertura "L" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceros por el uso de un auto sustituto.

Coberturas Opcionales a Contratar:

- a. Cobertura "E" Gastos legales.
- b. Cobertura "G" Multiasistencia Automóviles (podrá otorgarse de forma gratuita o contratada, según las características y uso del vehículo).
- c. Cobertura "J" Pérdida de objetos personales (únicamente vehículos de uso personal).
- d. Cobertura "K" Indemnización para transporte alternativo.
- e. Cobertura "M" Multiasistencia Extendida (opera según las características y uso del vehículo).
- f. Cobertura "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los ocupantes del vehículo asegurado y beneficio por Incapacidad Total y Permanente.
- g. Cobertura "Y" Extraterritorialidad.
- h. Cobertura "Z" Riesgos Particulares.

ARTÍCULO 5. OTROS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES

Para un vehículo asegurado con cualquiera de los paquetes indicados en el Artículo inmediato anterior y dentro de la misma póliza, mediante el pago de la prima correspondiente, se podrán asegurar los siguientes bienes o riesgos.

5.1. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR LESIÓN Y/O MUERTE DE PERSONAS Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL

Cuando el Asegurado tenga suscrita la cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad a terceras personas, podrá contratar para



ésta, mediante el pago de una prima adicional, el riesgo de responsabilidad civil en caso de que el conductor del vehículo asegurado conduzca bajo los efectos del alcohol.

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

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

5.2. BLINDAJE

Cuando el Asegurado tenga suscritas las coberturas "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales y "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, podrá adicionalmente proteger bajo la misma póliza y mediante el pago de una prima adicional, la cubierta de blindaje instalada en el vehículo asegurado.

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

5.3. EQUIPO ESPECIAL

Cuando el Asegurado tenga suscritas las coberturas "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales y "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, podrá adicionalmente proteger mediante el pago de una prima adicional, los daños o pérdidas que sufra el equipo especial asegurado.

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

5.4. ACOUPLE DE VEHÍCULOS SIN TRACCIÓN PROPIA

Cuando el Asegurado tenga suscrita una póliza para un vehículo remolcador, con cualquiera de los paquetes de coberturas que ofrece este seguro, podrá contratar, mediante el pago de una prima adicional, el riesgo "Acople de vehículos sin tracción propia" para el vehículo que sea acoplado al vehículo remolcador asegurado.

Este riesgo extiende el amparo de las coberturas de responsabilidad civil suscritas para el vehículo remolcador, a cualquier vehículo sin tracción propia que sea acoplado en cualquier momento a éste; asimismo, brinda el amparo de las coberturas "D" al vehículo que sea remolcado, de conformidad con el valor promedio que haya estimado el Asegurado para los vehículos sin tracción propia que sean acoplados al vehículo remolcador. En caso de que adicionalmente haya suscrito la cobertura "Z" Riesgos Particulares se extenderá dicho alcance al bien asegurado en la cobertura "Z".

Los límites de responsabilidad por evento corresponden al monto asegurado definido por el Asegurado descrito en las Condiciones Particulares.

5.5. AGRUPACIÓN DE LOS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES EN PAQUETES

Las siguientes constituyen las diferentes opciones de agrupación de Bienes y Riesgos que ofrece el Instituto, el Asegurado tendrá la posibilidad de contratar dichos Bienes y Riesgos de forma opcional; lo anterior, dependiendo del paquete seleccionado.

5.5.1. PAQUETES RC Y STANDARD

- a) Responsabilidad Civil Extracontractual por Lesión y/o Muerte de Personas y/o Daños a la Propiedad de Terceras Personas, bajo los efectos del alcohol.
- b) Acople de Vehículos sin Tracción Propia.

5.5.2. PAQUETES PLUS, FULL Y PREMIUM

- a) Responsabilidad Civil Extracontractual por Lesión y/o Muerte de Personas y/o Daños a la Propiedad de Terceras Personas, bajo los efectos del alcohol.
- b) Blindaje.
- c) Equipo Especial.
- d) Acople de Vehículos sin Tracción Propia.

ARTÍCULO 6. DEDUCIBLE

Cuando corresponda, según la cobertura afectada por evento de la indemnización que hubiere que pagar al Asegurado o Tercero Perjudicado, se rebajará el deducible de la indemnización que corresponda una vez que se haya aplicado el porcentaje de Infraseguro, si existiese. El Instituto no asumirá responsabilidad frente al Asegurado y/o Tomador y los Terceros Perjudicados, respecto a la recuperación de deducibles.

En el caso de indemnización al Tercero Perjudicado por medio de la cobertura "C" Responsabilidad Civil Extracontractual por daños a la propiedad de terceros, "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por daños a la propiedad de terceros y "L" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por daños a la propiedad de terceros por el uso de un auto sustituto, el Instituto no condicionará el pago de la indemnización acordada contractualmente, al pago o depósito del deducible por parte del Asegurado y/o Tomador.

ARTÍCULO 7. APLICACIONES ESPECIALES DEL DEDUCIBLE

Se aplicará deducible especial según los siguientes términos:

1. Deducible Especial:

El cálculo del Deducible Especial se obtiene de rebajar a la indemnización el deducible mínimo establecido, más el monto que resulte de multiplicar el deducible porcentual por la pérdida bruta. En caso de que el resultado de esta operación sea inferior al deducible mínimo se rebajará dos veces el deducible mínimo a la indemnización que corresponda.

1.1. En las coberturas "A" y "D"

- a) En vehículos con un peso bruto igual o superior a 10.000 kilogramos o en los vehículos tipo grúa, autobús o busetas de transporte remunerado de personas y estudiantes, cuando el conductor sea menor de 25 años; excepto en taxis.
- b) Cuando el conductor sea un aprendiz conforme a los requisitos establecidos en la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente o cuando realiza el examen práctico de manejo para la obtención de licencia en el MOPT.
- c) Cuando el accidente se produzca en una carretera no primaria al conducir un vehículo de los siguientes tipos: motocicleta o bicimoto con un cilindraje igual o inferior a 125 centímetros cúbicos, vehículos con motores eléctricos o híbridos con un máximo de 11 kilovatios, vehículos tipo triciclo o cuadraciclo con un cilindraje igual o inferior a 500 centímetros cúbicos, y el conductor a pesar de contar con licencia tipo B1, no posea la licencia tipo A correspondiente a estos vehículos.



1.2. En la cobertura "F"

- a) Cuando el vehículo asegurado cuente con cubierta de lona o similares.
- b) Cuando el Asegurado se encuentre disfrutando de un descuento por instalación de dispositivos de seguridad y se demuestre que al momento del siniestro, estos no se encontraban funcionando adecuadamente o no existía continuidad en el pago del servicio de operación y tal situación no había sido reportada con antelación.

1.3. Las condiciones descritas en el Artículo "Excepción de Pago por Interés Comercial".

1.4. En las Coberturas "D" y "F"

Cuando el Asegurado no solicite la valoración de daños del vehículo siniestrado en el plazo establecido en el Artículo "Obligaciones del Asegurado", Inciso B "Revisión del Automóvil", salvo que el Asegurado presente justificación por causa de fuerza mayor, la cual valorará el Instituto para su aceptación.

2) Deducible 20% del Valor Asegurado:

Cuando el daño vandálico implique pintura total del vehículo y el Asegurado solicite cambiar el color de la pintura que tenía el vehículo asegurado antes de la ocurrencia del evento, se aplicará un único deducible del 20% del valor asegurado del automóvil, con un mínimo de ₡300.000,00, considerando el monto asegurado establecido en las condiciones particulares, sin perjuicio de la aplicación de la Cláusula de Infraseguro.

3) Deducible 25% sobre el Valor de la Pérdida:

3.1. En la cobertura "A", "I" y "L"

Cuando el daño que produzca el vehículo asegurado sea al automotor del cónyuge, hijos, y familiares hasta tercer grado de consanguinidad o afinidad, se aplicará un deducible en los siguientes términos: de un 25% sobre el valor de la Pérdida Bruta, con un mínimo de ₡300.000,00. Si el resultado de multiplicar el monto de la Pérdida Bruta por el 25%, es inferior al monto mínimo, entonces se rebaja a la Pérdida Bruta el monto mínimo. Si el resultado es mayor al monto mínimo, entonces se rebaja la suma resultante.

ARTÍCULO 8. FORMAS DE ASEGURAMIENTO PARA LAS COBERTURAS "D" DAÑOS MATERIALES EN PÉRDIDAS PARCIALES Y TOTALES Y "F" ROBO Y/O HURTO PARCIAL Y/O TOTAL

El Asegurado y/o Tomador podrá suscribir para las coberturas "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales y "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, y hasta el límite de responsabilidad en la suma asegurada, únicamente una de las dos formas de aseguramiento que se citan a continuación, según lo que haya definido el Asegurado:

1. Valor Convenido:

Forma de aseguramiento para los vehículos modelo del año, cero kilómetros, que representa el valor que se consigna en la factura original expedida por la Agencia Distribuidora del Vehículo. Este valor se mantendrá por una vigencia de un año, contado a partir de la fecha de emisión del seguro; no se podrá modificar el monto asegurado durante este periodo.

Para efecto de la indemnización, durante el primer año no se aplicará depreciación sobre el monto asegurado, ni infraseguro.



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

2. Valor Declarado:

Forma de aseguramiento en donde el Asegurado y/o Tomador estima el precio que vale su vehículo y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro ya sea con impuestos o sin impuestos, el mismo debe coincidir con el valor del mercado, considerando su estado de conservación, uso, marca, modelo y año, excluyendo el valor agregado al bien por equipos especiales instalados.

En el caso de los automóviles particulares de uso personal y los automóviles de Carga Liviana de Lujo, asegurados bajo la forma de aseguramiento Valor Declarado, se aplicará una diferenciación tarifaria de acuerdo con la antigüedad del vehículo, la cual se reflejará como un aumento en la prima del seguro, a partir de la primera renovación del año en que el vehículo cumpla siete (7) y once (11) años de antigüedad.

El Instituto aplicará a la indemnización el Infraseguro o Sobreseguro cuando proceda, al detectar diferencias entre el Valor Declarado y el Valor Real Efectivo del automotor asegurado, al momento de ocurrir un evento siniestral y el Asegurado gestione el pago del reclamo, sea que el vehículo se aseguró con o sin impuestos. Si se aseguró el vehículo a Valor Declarado y se declarara una Pérdida Total, el INS indemnizará hasta el Valor Real Efectivo o Valor Declarado el que fuera menor de ambos.

Se podrán asegurar vehículos sin impuestos si se encuentran exonerados de su pago por Ley, para los siguientes grupos:

- a. Por la naturaleza de su actividad laboral.
- b. Diplomáticos.
- c. Con permiso temporal de permanencia en el país.
- d. Propiedad de personas con discapacidad, pensionadas, Clero y zonas francas.
- e. Propiedad de organismos internacionales.

La responsabilidad máxima del INS para vehículos asegurados sin impuestos será el monto asegurado definido por el Asegurado en la Solicitud de Seguro, el cual se constatará en las Condiciones Particulares de la póliza.

En caso de Pérdida Total si el vehículo fue asegurado sin impuestos, se indemnizará hasta el Valor Real Efectivo o Valor Declarado sin impuestos, el que fuera menor de ambos, deduciendo de éste, el valor del salvamento, el deducible aplicable y fracciones de prima pendientes de pago cuando las haya. Las pérdidas parciales se indemnizarán reconociendo el costo de los repuestos y la mano de obra sin impuestos, no obstante, el Asegurado podrá pagar una extraprima en las coberturas "D" y/o "F" contratadas, para que en dicho caso, sea reconocido el rubro del impuesto de ventas. Esta condición deberá constar en las Condiciones Particulares de la póliza.

En el momento en que el Asegurado lo solicite y en caso de existir Sobreseguro, el INS devolverá el exceso de la prima pagada del periodo vigente, en el cual ocurrió el evento.

ARTÍCULO 9. EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO

No se ampararán los reclamos cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

1) BAJO TODAS LAS COBERTURAS.

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

2) BAJO LAS COBERTURAS “A”, “I” y “L”

- a. Los daños físicos, materiales, morales y los perjuicios que sufran las personas que viajen fuera de la cabina de pasajeros.
- b. Las lesiones, daños, perjuicios o muerte que el vehículo asegurado produzca a un tercero, cuando el mismo sea objeto de embargo, requisa, decomiso o destrucción ordenada por la autoridad competente.
- c. Los reclamos donde el Instituto determine que hubo culpa o negligencia del Asegurado en la atención del proceso judicial y ello haya influido en su resultado, en razón del incumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en el Artículo “Obligaciones del Asegurado” en los Incisos A, C, D y E.
- d. Al conductor y/o Asegurado que se le confeccionare infracción de tránsito, la cual se refiera a lo dispuesto en el artículo N°143.- Multa categoría A de la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente, relativos a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas. Esta exclusión no aplicará si el Asegurado es absuelto en sede judicial, siempre y cuando el nivel de alcohol no supere los límites de concentración establecidos en el inciso a, puntos i y ii del referido artículo de la Ley de Tránsito, excepto para los riesgos amparados bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual, si el Asegurado ha contratado el riesgo estipulado en el Artículo “Otros bienes y riesgos asegurables” Inciso 7.1. de las presentes Condiciones Generales.
- e. El resultado cuantitativo de la alcoholemia practicada al Conductor y/o Asegurado por los medios de prueba aceptados por los Tribunales de Justicia, resulte igual o superior a los límites de concentración establecidos en el inciso a, puntos i y ii del artículo N°143.- Multa categoría A de la Ley de Tránsito de Costa Rica vigente. Tampoco amparará cuando el conductor del vehículo asegurado se niegue a realizar las pruebas de sangre, aliento u orina, cuando se lo haya solicitado un representante del Instituto, una autoridad de tránsito, o un médico dentro de alguno de los centros hospitalarios públicos o privados del país, excepto para los riesgos amparados bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual, si el Asegurado ha contratado el riesgo estipulado en el Artículo “Otros bienes y riesgos asegurables” Inciso 7.1. de las presentes Condiciones Generales.
- f. En ausencia de la prueba de alcoholemia, siempre que se demuestre fehacientemente mediante prueba idónea que el Asegurado presenta un estado de alteración transitoria de sus condiciones físico-motoras y/o mentales, causadas por intoxicación aguda por alcohol, que inhiban su capacidad de actuar y que propicien la ocurrencia del evento; excepto para los riesgos amparados bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual, si el Asegurado ha contratado el riesgo estipulado en el Artículo “Otros bienes y riesgos asegurables” Inciso 7.1. de las presentes Condiciones Generales.
- g. Si al ocurrir un accidente, el conductor y/o Asegurado se encuentra bajo la influencia de drogas tóxicas o perturbadoras, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, estimulantes u otras sustancias que produzcan estados de alteración y efectos enervantes o depresivos análogos, de acuerdo con las definiciones, los alcances y las características que haya establecido al respecto el Ministerio de Salud. El rechazo a practicarse la(s) prueba(s) para determinar si el conductor y/o Asegurado se encuentra bajo la influencia de estas sustancias, dejará nulo el reclamo.



3) BAJO LAS COBERTURAS “A”, “D” y “F”.

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

SECCIÓN III ACREEDOR

ARTÍCULO 10. ACREEDOR PRENDARIO

A solicitud expresa del Asegurado, el Instituto incorporará al Contrato el Acreedor Prendario, ya sea a la persona física o jurídica que él determine.

En caso de ocurrir un evento cubierto por este Contrato, para Pérdidas Parciales el Instituto realizará el pago directamente al Asegurado y en Pérdidas Totales amparará el interés del Acreedor de acuerdo con las previsiones de las Condiciones Particulares y hasta el monto demostrado de su acreencia.

En caso que el Asegurado haya cedido todos sus derechos al Acreedor Prendario, no podrá realizar ninguna modificación al Contrato de Seguros, salvo que demuestre documentalmente que revocó tal cesión.

SECCIÓN IV. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

ARTÍCULO 11. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O TOMADOR

En adición a las condiciones indicadas en el Artículo “EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO”, el Instituto estará facultado para declinar las reclamaciones, cuando el Asegurado incumpla cualquiera de las siguientes obligaciones, así como las estipuladas en las Condiciones Particulares y sus adenda:

A) DAR AVISO DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO

1. Al ocurrir un evento, el Asegurado deberá inmediatamente después de ocurrido el percance, llamar al Instituto y a la autoridad competente, igualmente deberá esperar en el sitio del evento, la llegada de los inspectores tanto del asegurador como el de tránsito.
2. Si por alguna circunstancia de fuerza mayor, el Asegurado no pudiera llamar ó permanecer en el lugar del evento, tendrá siete días hábiles, a partir del día siguiente de la ocurrencia del evento o del día en que finalizó la circunstancia de fuerza mayor, para formalizar el aviso, debiendo justificar por escrito a satisfacción del Instituto la razón por la cual no cumplió con dar aviso del evento. El Instituto podrá declinar el reclamo, cuando demuestre que la omisión de dar aviso de accidente oportuno al INS, obedece a una actuación dolosa por parte del Asegurado con la intención manifiesta de impedir que el INS tenga conocimiento de la forma y circunstancias bajo las cuales ocurrió el evento.
3. Cuando el Instituto lo requiera, el Asegurado deberá suministrar la información que complementariamente sirva para conocer con precisión la fecha, día, hora y descripción del evento, así como información de personas ocupantes del vehículo (nombre, número de cédula de identidad y número de teléfono, entre otros).

4. A partir de la ocurrencia del evento y durante el proceso de indemnización, el Asegurado debe adoptar las medidas necesarias y razonables para evitar daños mayores al automóvil asegurado.
5. En caso de que el vehículo asegurado sea decomisado, embargado o requisado por orden de la autoridad competente, producto de un evento amparado por el Contrato, el Asegurado se obliga a dar aviso inmediato al Instituto para que le envíen un Inspector, a fin de que se confeccione un inventario de las condiciones físicas del vehículo asegurado en ese momento. Igualmente en caso que el vehículo asegurado presentare daños o faltante de piezas o equipo especial al momento de ser retirado del predio donde se encontrare en custodia, el Asegurado dará aviso de accidente, obligándose adicionalmente a presentar denuncia de los hechos acaecidos ante el Organismo de Investigación Judicial. En este caso deberá aportar al expediente del reclamo copia de la denuncia.
6. En caso de Robo y/o Hurto, el Asegurado debe presentar la denuncia en forma inmediata ante el Organismo de Investigación Judicial, aportando al expediente del reclamo copia de la misma.
7. Para los casos de cobertura "B" Servicios Médicos Familiares Básica y cobertura "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado y Beneficio de Incapacidad Total Permanente, el Asegurado debe presentar denuncia del evento ante el Seguro Obligatorio Automotor en caso de que se trate de accidente tránsito. En la cobertura "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado y Beneficio de Incapacidad Total Permanente, cuando las lesiones del Asegurado resulten producto de la ocurrencia de eventos amparados por las coberturas "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales y "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, que no sean accidentes de tránsito, se exime al Asegurado de interponer la denuncia ante el Seguro Obligatorio Automotor, bastando con el cumplimiento de la obligación establecida en el Inciso "A" Numeral 1 de este Artículo.

B) REVISIÓN DEL AUTOMÓVIL

1. Dentro de los 10 días hábiles contados a partir del día siguiente de la fecha de ocurrencia del siniestro, el Asegurado deberá solicitar que se le realice la valoración de daños al vehículo en los Talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto.

Asimismo, la reparación del vehículo asegurado deberá realizarse en los Talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares para la Valoración y Reparación de Daños con Supervisión y Ajuste Remoto.

El Inspector de Accidentes del Instituto hará entrega de la lista de talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares al Conductor Asegurado en el momento del evento, e igualmente el Asegurado y/o Tomador o Tercero Perjudicado podrá consultar dicha información, a través de nuestro sitio Web www.ins-cr.com ingresando a la opción Búsqueda de Talleres.

2. El Instituto se reserva el derecho de verificar la reparación efectuada al vehículo siniestrado, una vez finalizada.

C) DENUNCIA ANTE LOS TRIBUNALES

1. En caso de un evento el Asegurado se obliga a atender diligentemente el proceso judicial hasta su culminación y no podrá asumir la responsabilidad del evento, cuando del análisis del expediente administrativo no resulte evidente su responsabilidad.
2. De previo a la tramitación del pago indemnizatorio, el Asegurado se obliga a presentar formal denuncia ante los Tribunales de Justicia, contra aquellas personas que teniendo a cargo la reparación del vehículo asegurado, el Instituto logre determinar que a este se le instalaron repuestos distintos a los realmente facturados en el cobro de la indemnización. En el proceso judicial el Asegurado deberá solicitar, siempre que se condene a la contra parte al pago de todos

los daños y perjuicios causados, e indicar en cuanto tenga conocimiento de los mismos, los montos que de corresponder deberán girarse a favor del Instituto.

3. Cuando se trate de la valoración de los daños de propiedades distintas a vehículos, el Asegurado brindará al INS los datos del Tercero Perjudicado, para que el Profesional designado por el INS de su Red de Servicios Auxiliares realice la valoración de los daños.

D) AVISO DE DEMANDA O JUICIO

En caso que exista una demanda Civil en contra del Asegurado, éste o quien lo represente deberá dar aviso a la Dirección Jurídica del Instituto en un plazo que no supere la mitad del plazo establecido por la Autoridad Judicial para la oposición a la demanda.

E) COOPERACIÓN

El Asegurado se obliga con el Instituto, cuando así este lo requiera en todo cuanto se encuentre a su alcance en relación con este Seguro a:

1. Otorgar los poderes necesarios a las personas que indique el Instituto, para finiquitar el proceso indemnizatorio.
2. Atender las diligencias en que se necesite su participación personal.
3. Participar en la celebración de transacciones.
4. Aportar al Instituto todas las pruebas de descargo, conjuntamente con la copia de la sumaria completa debidamente certificada por la Autoridad Judicial correspondiente.
5. Autorizar al Instituto para solicitar y de cualquier modo conocer, el contenido del expediente médico o reportes en hospitales, Cruz Roja, clínicas o cualquier institución que brinde los servicios de primeros auxilios en Costa Rica o cualquier parte del mundo. La autorización será extensiva a la facultad de realizar todas las inspecciones, valoraciones periciales, solicitar al ICE o cualquier otra compañía de telefonía que opere en el país, reportes de llamadas telefónicas realizadas por el Asegurado en la fecha del evento desde teléfonos pre pago y post pago; información de las radio bases activadas por el teléfono que portaba el responsable del bien en la fecha del evento; información del número de IMEI (identidad internacional de equipo móvil) del teléfono utilizado; obtener las grabaciones efectuadas al Sistema de Emergencias 9-1-1 y el detalle de sus reportes al ocurrir el siniestro; investigaciones; reconstrucciones de hechos y análisis técnicos diversos que estime pertinentes para determinar el valor de los daños, así como la forma y circunstancias en que ocurrió el accidente. Asimismo, en caso de que la persona que conduzca o tenga bajo su responsabilidad el vehículo en el momento del evento no corresponda al Asegurado, corresponderá al Asegurado solicitar al conductor y/o responsable, la autorización correspondiente para la obtención de la información contenida en éste artículo.
6. Autorizar al Instituto, en caso de indemnización por cobertura "B" Servicios Médicos Familiares Básica o "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado y Beneficio por Incapacidad Total y Permanente, a verificar el estado de salud de cualquiera de las personas amparadas, quienes deberán colaborar realizándose las pruebas médicas que le sean requeridas para este objeto. Adjuntar para el trámite de pago bajo cualquiera de las coberturas "B" Servicios Médicos Familiares Básica o "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado y Beneficio por Incapacidad Total y Permanente las facturas originales de los gastos incurridos, los exámenes de laboratorio y gabinete, así como pruebas especiales, epicrisis médica completa de la atención recibida en el Centro Hospitalario, certificación del expediente médico.

En caso de requerirse por parte del INS, presentar documentación existente de Centros Hospitalarios privados o públicos donde se recibió la atención. En caso de que el Asegurado solicite realizarse algún tratamiento, procedimiento o cirugía en el extranjero, se requerirá que el INS valore la situación, para que autorice lo solicitado y en los términos que se le indique.



Entiéndase que la negativa de cualquiera de los posibles beneficiarios de esta cobertura autoriza al Instituto, en relación a esa persona, a rechazar la reclamación efectuada o suspender a partir de la fecha de la negativa, los pagos por concepto de gastos médicos pendientes de erogar, debiendo éste reintegrar al Instituto todos los pagos girados con anterioridad.

F) CONVENIOS, CONCILIACIONES Y ARREGLOS DE PAGO

En caso que el Asegurado pretenda utilizar la póliza en un arreglo judicial o extrajudicial bajo las coberturas de Responsabilidad Civil Extracontractual de este Contrato, deberá solicitar autorización previa y expresa del Instituto; caso contrario asumirá personalmente el costo respectivo.

G) INDEMNIZACIÓN POR ROBO TOTAL Y/O PARCIAL Y PÉRDIDA TOTAL

G.1. Robo Parcial:

1. El Asegurado deberá presentar la documentación que le permita comprobar al INS que el vehículo al momento del evento, contaba con el dispositivo de seguridad instalado o que existía continuidad en el pago del servicio de seguridad, en razón del descuento otorgado en la cobertura "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total.
2. Si el vehículo aparece con antelación al pago de la indemnización, el Asegurado deberá presentar en adición a la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), la inspección ocular del estado físico en que apareció el vehículo robado y solicitar la valoración de los daños.

G.2. Robo Total:

1. A partir de la presentación de la denuncia ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), transcurridos 15 días hábiles, el Asegurado deberá presentar al Instituto certificación emitida por este organismo, donde conste que el vehículo no apareció.
2. Comparecer ante un notario público designado por el Instituto para firmar las escrituras que sean necesarias para desinscribir y/o traspasar el vehículo a favor del Instituto, presentar certificación libre de gravámenes, anotaciones e infracciones de tránsito del Registro Público y COSEVI (exceptuando el gravamen de robo dada la denuncia presentada por el evento), gestionar la cancelación del gravamen prendario. Igualmente se obliga a suscribir escrituras públicas para subsanar defectos relacionados con el proceso de traspaso, desinscripción relacionadas con el reclamo.
3. Estar al día en el pago de los derechos de circulación del periodo vigente al momento de ocurrir el evento siniestral.
4. Tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y la cancelación de gravámenes.

G.3. Pérdida Total:

1. Tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y realizar el depósito de las placas del mismo a la autoridad correspondiente, o firmar autorización a favor del Instituto para que éste trámite la desinscripción del vehículo ante el Registro Público.
2. Estar al día en el pago de los derechos de circulación del periodo vigente al momento de ocurrir el evento siniestral.

H) CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE OPCIONES INDEMNIZATORIAS

1. El asegurado, previo a la confección de la valoración de daños, deberá indicar por escrito al INS el tipo de repuesto con que desea reparar el vehículo siniestrado; a excepción de los casos en
Tel.(506) 2287-6000 Apdo. Postal 10061-1000 San José, Costa Rica
Dirección electrónica: www.ins-cr.com



donde desde el aseguramiento el Asegurado definió que los repuestos con los cuales deseaba reparar los daños amparados del vehículo asegurado debían ser usados o alternativos (genéricos).

2. Cuando los repuestos no se encuentren disponibles en el mercado nacional, el INS podrá adquirirlos en el mercado internacional o podrá autorizar la opción indemnizatoria de Pago en Efectivo. El Instituto cotizará el valor de los repuestos seleccionados en la solicitud de aseguramiento por parte del Asegurado o definidos por el Tercero Perjudicado, mediante factura proforma, o se realizará tasación discrecional efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos de nacionalización de la mercadería y utilidad razonable.

En los casos donde el Asegurado ha definido previamente en la solicitud de aseguramiento que los repuestos para reparar el vehículo son usados o alternativos (genéricos) y al momento de indemnizar el reclamo, no se cuenta con los valores de los repuestos para esa marca, modelo y estilo de vehículo en el Sistema IRV o solamente se encuentra disponible otro tipo de repuesto distinto al seleccionado en el aseguramiento, el Instituto podrá aplicar la opción de pago en efectivo, indemnizando el valor cotizado de los repuestos usados o alternativos (genérico).

ARTÍCULO 12. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD

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

En los casos en que dicha omisión y/o inexactitud se descubra en una póliza ya emitida, donde haya mediado pago de prima total, el Instituto devolverá el monto de las primas no devengadas. Si el pago de la prima es mensual, las primas pagadas se darán por totalmente devengadas.

Si la omisión o inexactitud no es intencional, se procederá conforme lo que indica la Ley Reguladora del Contrato de Seguros en su artículo 32.

ARTÍCULO 13. PLURALIDAD DE SEGUROS

Si al ocurrir un siniestro el Asegurado o Beneficiario tuviese otro seguro o seguros que amparen total o parcialmente la pérdida para un mismo periodo, la responsabilidad en la presente póliza será la siguiente:

- a. En caso que el otro seguro sea contratado con una aseguradora diferente al Instituto, la indemnización será el resultado de distribuir las pérdidas o daños ocurridos, proporcionalmente al monto asegurado en su póliza, en relación con el monto total asegurado por todos los seguros.
- b. En caso que el otro seguro sea contratado con el Instituto para la distribución de la indemnización, se distribuirá la misma en forma subsidiaria aplicando en primera instancia el Contrato suscrito con mayor antigüedad y así sucesivamente.
- c. El Asegurado y/o Tomador deberá declarar al momento de suscribir el seguro, o en un plazo que no exceda a 5 días hábiles, contados a partir de la celebración del nuevo contrato, sobre la existencia de otras pólizas que amparen el mismo riesgo, así como también detalle de dichas pólizas que contengan al menos la siguiente información:
 - Compañía Aseguradora
 - Número de Contrato
 - Línea de Seguro
 - Cobertura
 - Vigencia
 - Monto-Asegurado



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

Si, por incumplimiento del deber de notificar referido, el Instituto paga a la persona asegurada una indemnización mayor a la que le correspondería, se considerará que el pago fue indebido pudiendo el Instituto recuperar lo pagado en exceso. El Asegurado y/o Tomador, además de su obligación de reintegro el día hábil siguiente al que fue requerido, deberá reconocer al Instituto los intereses generados desde la fecha del pago en exceso hasta la fecha de efectivo reintegro, se aplicará la tasa de interés legal.

- d. Si el Asegurado y/o Tomador celebra un contrato sin conocer la existencia de otros anteriores, siempre que no hubiera ocurrido un siniestro, podrá solicitar la terminación del más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por los anteriores contratos con el respectivo ajuste de la prima.
- e. En el evento de que los contratos fueran celebrados simultáneamente, la persona asegurada podrá solicitar la reducción de las sumas aseguradas en forma proporcional entre todos los seguros o la terminación de alguno de los contratos.
- f. El Instituto dará por terminado el Contrato, liberándose de toda obligación, si el Asegurado y/o Tomador celebra dos o más contratos de seguros con la intención de obtener un enriquecimiento indebido. El Instituto tendrá derecho a percibir la prima no devengada sin perjuicio del reclamo por otros daños o perjuicios generados.

ARTÍCULO 14. POLÍTICA CONOZCA A SU CLIENTE

1. El Asegurado se compromete con el Instituto, a través del Contrato de Seguros, a brindar información veraz y verificable, cumplir con la política "Conozca su Cliente"; asimismo, se compromete a realizar la actualización de los documentos, cuando el Instituto solicite la colaboración para tal efecto.
2. 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 cualquier momento de la vigencia del Contrato, devolviendo la prima no devengada en un plazo máximo de diez (10) días a partir de la cancelación.

SECCIÓN V. PRIMA

ARTÍCULO 15. DOMICILIO Y PAGO DE PRIMAS

Para todo efecto contractual, se tendrá como domicilio de pago las Sedes del Instituto u otro lugar dispuesto por el INS para tal efecto.

El Cliente cuenta para realizar el aseguramiento de su vehículo con los siguientes canales de comercialización: Sociedades Agencias de Seguros, Agentes de Seguros, Sociedades Corredoras de Seguros y sus Corredores y Venta Directa a través de las oficinas del Instituto o por medio virtual en la página web del Instituto.

En caso que exista un acuerdo de pago por recaudación de primas, este se indicará en las Condiciones Particulares.

El pago de la prima podrá efectuarse en efectivo, depósito bancario o transferencia. Sin embargo, cuando no se utilice efectivo, la validez del pago quedará supeditada a que el Instituto reciba el dinero a satisfacción. La prima deberá pagarse dentro de los diez días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, la fecha acordada de pago en los casos de pago fraccionado, el inicio de la vigencia de una prórroga o renovación del seguro, según corresponda.



En caso de incumplimiento en el pago de la prima, el INSTITUTO quedará facultado para dar por terminado el contrato de seguros de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

ARTÍCULO 16. PRIMA DEVENGADA

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

ARTÍCULO 17. FRACCIONAMIENTO DE LA PRIMA

La vigencia de este contrato es anual. La forma de pago es mensual, con la opción para el Asegurado y/o Tomador de hacer pagos adelantados anuales, semestrales y trimestrales, en cuyo caso el Instituto aplicará un descuento según el siguiente detalle:

Forma de Pago	Porcentaje de Descuento
Anual	8%
Semestral	4%
Trimestral	2%
Cargo Automático Semestral	4%
Cargo Automático Trimestral	2%
Deducción Mensual de Salario	-
Pago Mensual	-

El beneficio del pago fraccionado de la prima se suspenderá en caso de que ocurra un evento que deba indemnizarse bajo este contrato, en cuyo caso el tomador y/o asegurado deberá cancelar las primas pendientes hasta completar la prima total anual, o en su defecto podrá autorizar al Instituto para que deduzca del pago indemnizatorio la suma que faltare para completar la prima anual correspondiente.

Este beneficio se rehabilitará en las mismas condiciones, a partir de la renovación del contrato.

ARTÍCULO 18. PERÍODO DE GRACIA

Es una extensión del período de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento anotada, durante el cual puede ser pagada sin aplicación de recargos por mora, manteniendo los derechos del Asegurado.

El Instituto concederá al Asegurado y/o Tomador, un período de gracia de 20 días hábiles para la forma de pago anual y de 10 días hábiles para las formas de pago semestral, trimestral, mensual y cargo automático.

En el caso de la deducción mensual de salario, la empresa que tiene la responsabilidad de realizar el cobro de la prima a sus empleados, deberá depositar dichas primas en los primeros quince días del mes siguiente al rebajo.

ARTÍCULO 19. MONEDA

Tanto el pago de las primas e indemnizaciones, que tengan lugar conforme a las obligaciones de este Contrato, se liquidarán en la moneda en que está suscrito este seguro, a saber: colones costarricenses (CRC)

ARTÍCULO 20. DESCUENTOS, BONIFICACIONES Y RECARGOS

1. Descuentos:

El Instituto podrá aplicar descuentos comerciales, según las características y condiciones del riesgo asegurado, tales como:

- Volumen de primas
- Volumen de vehículos asegurados
- Forma de pago
- Índice de siniestralidad
- Coberturas contratadas
- Contrataciones tipo paquete
- Estado de conservación del vehículo

En el caso de los vehículos con antigüedades superiores a 10 años, si el cliente selecciona en la solicitud de seguro la opción de utilizar repuestos usados o alternativos en las reparaciones amparadas por las coberturas “D” Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales y “F” Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, se aplicará un descuento en el precio de esas coberturas. Dicho descuento será detallado en las Condiciones Particulares de este Contrato.

2. Bonificaciones y Recargos:

El Instituto analizará anualmente la experiencia siniestral del Asegurado y podrá aplicar recargos o descuentos sobre el monto de la prima que éste pague en su(s) póliza(s) de acuerdo con los porcentajes de siniestralidad consignados en la tabla de factor de experiencia siniestral adjunta, y con el resultado del análisis del índice de Siniestralidad que muestre el Asegurado en su historial como Cliente del INS.

Seguro INS Calidad Automóviles			
Tabla de Factor de Experiencia Siniestral			
Tramo	Índice Siniestral	Tipo Factor	Tope máximo
1	Igual a 0	Bonificación	45%
2	De más de 0% hasta 20%	Bonificación	35%
3	De más de 20% hasta 40%	Bonificación	30%
4	De más de 40% hasta 65%	No aplica	0%
5	De más de 65% hasta 100%	Recargo	5%
6	De más de 100% hasta 200%	Recargo	10%
7	De más de 200% hasta 400%	Recargo	20%
8	De más de 400% hasta 500%	Recargo	35%
9	Más de 500%	Recargo	70%

Los recargos por mala experiencia siniestral, se aplicarán a partir de la primera renovación o prórroga, y en emisiones cuando el Asegurado cuente con historial siniestral negativo.

No se aplicará porcentaje alguno de recargo o bonificación por experiencia siniestral a los Asegurados que contraten un seguro en su condición de aprendices de conducción, a fin de tramitar el permiso correspondiente de aprendizaje de conducción ante el Consejo de Seguridad Vial (COSEVI).

En el caso que el Asegurado demuestre mediante la presentación de sentencia firme, certificada, sellada y emitida por el del juzgado respectivo, no ser responsable del evento, el Instituto ajustará



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

El Instituto podrá, aplicar un recargo adicional a los Asegurados con una antigüedad igual o superior a 3 años como clientes del Seguro Voluntario de Automóviles, con un primaje acumulado superiores a diez millones de colones (¢10.000.000,00) y un índice siniestral superior al 75% (cociente de los siniestros netos pagados y las primas netas por las coberturas contratadas por el Asegurado en el Seguro Voluntario de Automóviles, por todo el tiempo durante el cual ha sido Cliente de este seguro), se aplicará un recargo adicional al 70% establecido y hasta el 100%, previa valoración del perfil comercial del Asegurado.

ARTÍCULO 21. DEVENGO DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

Al pagar una indemnización como Pérdida Total, se dará por devengada la prima correspondiente al resto del periodo con base en el cual fue calculada. En caso que se haya pactado el pago una prima diferente a la anual, las fracciones no canceladas serán exigibles al momento de la indemnización. El Asegurado y/o Tomador podrá realizar el pago correspondiente en ese momento o en su defecto este se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

SECCIÓN VI. PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS

ARTÍCULO 22. PROCESO GENERAL PARA TRÁMITE DE SINIESTROS

En caso que ocurra un evento siniestral, el Asegurado deberá cumplir con las obligaciones establecidas en el Artículo "Obligaciones del Asegurado".

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

El tiempo que conlleve la reparación del vehículo dependerá de la existencia de los repuestos, así como de las labores propias y necesarias de reparación.

El Instituto no indemnizará el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes que el INS haya realizado la valuación de los daños.

En todos los casos, la obligación del Instituto se concretará a pagar el valor para restablecer el estado que tenía el automóvil al momento anterior a la ocurrencia del evento, en forma racional y/o equivalente.

En caso de accidente de tránsito menor, si el Asegurado conviene con el otro conductor o con el propietario del inmueble afectado adherirse a las condiciones del Decreto Ejecutivo No. 39146-MOPT publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 176 del 9 de septiembre de 2015 deberá seguir el procedimiento que se describe en las Condiciones Operativas en Caso de Accidente Menor, que forman parte de este contrato.

ARTÍCULO 23. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN

El Instituto para cumplir válidamente con el Asegurado hasta el límite de responsabilidad de la suma contratada, utilizará cualquiera de las siguientes opciones de indemnización:

- **Sustitución de repuestos a través del sistema IRV:** Consiste en el uso de una herramienta tecnológica que permite cotizar y adquirir en el mercado los repuestos considerando el tipo seleccionado por el cliente. Cuando el monto de la mano de obra sea insuficiente para cubrir el deducible, el cliente podrá optar por el depósito del monto que haga falta para cubrir el deducible, con el propósito de hacer entrega de los repuestos cotizados.
- **Sustitución de repuestos mediante compra directa:** Adquirir directamente los repuestos seleccionados por el cliente para reparar el vehículo siniestrado.
- **Pago en Efectivo:** Pagar las indemnizaciones en efectivo de los daños ocasionados al automotor siniestrado, girándole el monto de la valoración de los daños, el cual incluye la mano de obra sin el Impuesto de Ventas, costo de los repuestos indicados en la valoración, entre otros rubros. Opera también cuando los costos de reparación del automotor exceden el Monto Asegurado, en cuyo caso se indemnizará la cuantía correspondiente, según las condiciones de aseguramiento del bien y su Valor Real Efectivo, menos las deducciones aplicables, conforme al Límite de Responsabilidad establecido para la cobertura afectada.
- **Reembolso:** Sustituir las partes dañadas del vehículo, reembolsando al Asegurado el costo de los repuestos seleccionados indicados en el avalúo, adquiridos con uno de los proveedores de adjudicatarios de la red de proveedores de servicios auxiliares..

Operativa de las opciones de indemnización:

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

- a. Verificación del tipo de repuesto seleccionado por el asegurado, según lo indicado en el Artículo "Obligaciones del Asegurado", Inciso H.
- b. Se realiza la cotización de los repuestos seleccionados por el Asegurado o Tercero Perjudicado en el Sistema IRV y se notifica de forma automática por correo electrónico o vía fax, en caso de que se haya consignado el número en el formulario "Selección Tipo de Repuesto", los términos de la cotización y se le indica que puede presentar una oferta alternativa, en los tres días hábiles siguientes a la recepción de la notificación; de lo contrario se tendrá por aceptada la cotización efectuada por el Instituto. El Instituto confirmará la recepción de la notificación telefónicamente, a efecto de verificar su recepción o subsanar cualquier inconsistencia que impida la comunicación de la información como corresponde.
- c. Autorizados los repuestos al proveedor de la Red de Servicios Auxiliares por parte del INS, el Asegurado no podrá cambiar la selección del tipo de repuesto.

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

- a. Verificación del tipo de repuesto seleccionado por el asegurado, según lo indicado en el Artículo "Obligaciones del Asegurado", Inciso H.
- b. Se realiza la cotización de los repuestos seleccionados por el Asegurado o Tercero Perjudicado y se notifica de forma automática por correo electrónico o vía fax, en caso de que se haya consignado el número en el formulario "Selección Tipo de Repuesto", los términos de la cotización, y se le indica que puede presentar una oferta alternativa, en los tres días hábiles siguientes a la recepción de la notificación; de lo contrario se tendrá por aceptada la cotización efectuada por el Instituto. El Instituto confirmará la recepción de la notificación telefónicamente, a efecto de verificar su recepción o subsanar cualquier inconsistencia que impida la comunicación de la información como corresponde.

3. Procedimiento de Reembolso o Pago en Efectivo:

En caso de no utilizar el procedimiento para sustitución de repuestos a través del Sistema IRV (INS Repuestos Virtual), o la sustitución de repuestos dañados a través de la compra directa,



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

se aplicará el procedimiento especial de Reembolso o Pago en efectivo, según corresponda, para ello el INS le informará por escrito al Asegurado.

Cuando en la notificación se indique la opción “Reembolso”, el Asegurado o Tercero Perjudicado deberá presentar ante el INS las facturas de mano de obra y repuestos únicamente de los proveedores que forma parte de la Red de Servicios Auxiliares para la adquisición de repuestos y/o para la reparación de los daños del vehículo.

Si los repuestos deben ser adquiridos en el extranjero, el valor de éstos se determinará empleando como base para el cálculo el valor promedio de los precios cotizados y adjudicados por el Sistema IRV. De no contarse con esta información, lo hará mediante una tasación discrecional, con base en la cotización efectuada en el exterior, contemplando el costo de un pedido ordinario, impuestos y utilidad razonable.

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

Para Terceros Perjudicados, el pago de la indemnización bajo esta opción indemnizatoria, para bienes distintos a vehículos, se empleará la valoración del bien siniestrado realizada por el Perito designado por el INS de su Red de Servicios Auxiliares.

La lista de talleres que conforman la Red de Servicios Auxiliares para la Adquisición de Repuestos y/o para la Reparación de los Daños del Vehículo, podrá ser consultada en cualquier momento por el Asegurado y/o Tomador, a través de nuestro sitio Web www.ins-cr.com ingresando a la opción Búsqueda de Talleres. Adicionalmente, el Inspector de Accidentes del Instituto hará entrega de dicha información al Conductor Asegurado en el momento del evento.

ARTÍCULO 24. EXCEPCIÓN DE PAGO POR INTERÉS COMERCIAL

Cuando por razones de índole comercial el Instituto determine aceptar razonadamente el incumplimiento de alguna obligación contractual por parte del Asegurado, así lo hará constar en el expediente incorporando al mismo el informe correspondiente.

Asimismo, para aquellos casos en donde se incurra en una inobservancia administrativa que implique una responsabilidad para el Instituto, durante el proceso de aseguramiento y/o pago del reclamo, no debe derivar ésta en perjuicio para el Asegurado.

ARTÍCULO 25. DEFENSA, AJUSTE Y PAGOS ADICIONALES

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

A. En la cobertura “D” Daños Materiales en Pérdidas Parciales y Totales, “Y” Extraterritorialidad y “Z” Riesgos Particulares:

1. Pagos:

Ante la ocurrencia de un evento amparado, se reintegrarán al Asegurado los gastos en que razonablemente incurra para proteger el vehículo asegurado de pérdidas adicionales.

B. Bajo las Coberturas “A”, “C”, “I” y “L” (LUC):

1. Defensa Profesional Legal: Salvo que el Asegurado haya suscrito la cobertura "E" Gastos Legales, el Instituto podrá ofrecer al Asegurado la Defensa Profesional Legal en las acciones judiciales de carácter civil que se sigan en su contra por cobro de daños y/o perjuicios, tales como ejecuciones de sentencia, ordinarios civiles, abreviados y acciones civiles resarcitorias. En caso de que el Asegurado decida asumir bajo su responsabilidad la defensa civil de un proceso judicial, sin autorización del INS, el costo de los honorarios estará a cargo del Asegurado.

En su defecto, el Instituto podrá autorizar al Asegurado demandado previa solicitud escrita, la contratación de un defensor particular y le reconocerá los honorarios de conformidad con el arancel vigente del Colegio de Abogados que corresponda por la defensa de la causa civil.

2. Pagos:

- 2.1. Reintegrar los gastos razonables y adicionales efectuados por el Asegurado en el proceso de la indemnización del reclamo, dentro del ámbito de la cobertura.
- 2.2. Pagar el monto de la condenatoria judicial, las costas (personales y procesales en sede civil) y los intereses que se liquiden.
- 2.3. Sufragar los gastos por el suministro de primeros auxilios, médicos y quirúrgicos que haya sido imperativo realizar por el Asegurado a causa del accidente.
- 2.4. Reintegrar los gastos por diligencias que cumpla el Asegurado a solicitud del Instituto, excepto los que representen lucro cesante o pérdida de uso.

3. Ajustes: Cuando existan elementos suficientes que determinen la responsabilidad del Asegurado en un accidente, pero éste decida no aceptar la misma y no brinde colaboración para finiquitar un arreglo conciliatorio, el Instituto efectuará indagaciones, gestiones, ajustes, valoraciones y/o cálculos actuariales que le permita fijar a una fecha determinada el monto máximo a reconocer. Por consiguiente, el incremento en la suma a pagar derivado de la conducta del Asegurado será asumido de su propio peculio.

ARTÍCULO 26. BASES DE INDEMNIZACIÓN

1) INDEMNIZACIONES POR PÉRDIDA TOTAL

El Instituto indemnizará como Pérdida Total, los daños que presente el vehículo asegurado, a consecuencia de cualquiera de los riesgos amparados por éste Contrato. En los casos en que exista salvamento, el Instituto podrá rebajar del monto de la pérdida bruta su costo. El Asegurado deberá tramitar la solicitud de desinscripción del vehículo y realizará el depósito de placas a la autoridad competente.

Por interés institucional el INS tendrá la potestad de conservar el salvamento de ser necesario.

2) SOBRESSEGURO

El sobreseguro en la forma de aseguramiento Valor Convenido podrá presentarse luego de transcurrir el primer año póliza, en cuyo caso, cuando el Valor Convenido y/o Declarado del automóvil asegurado sea mayor que el Valor Real Efectivo, el Instituto solamente estará obligado a indemnizar, hasta el Valor Real Efectivo (V.R.E.), menos el valor de salvamento en caso que proceda y el deducible correspondiente y se devolverá la prima proporcional del último período.

3) INFRASEGURO

a. En Pérdida Parcial



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

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

b. En Pérdida Total

El Instituto rebajará de la indemnización, el valor del salvamento cuando corresponda y el deducible correspondiente. En caso de existir Infraseguro, éste se aplicará en la misma proporción sobre el valor del salvamento establecido.

ARTÍCULO 27. DISPOSICIONES PARA LA REPARACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN LOS SEGUROS COMERCIALES DEL INS

El Instituto Nacional de Seguros implementará las disposiciones que a continuación se establecen, siempre y cuando el evento que origina la responsabilidad del Asegurado se encuentre cubierto por el respectivo seguro, se haya cumplido con todas las condiciones establecidas para el respectivo Contrato de Seguro y hasta por el monto máximo de cobertura en él establecido.

1. El Asegurado que solicite la aplicación de la reparación de daños en sede administrativa, deberá cumplir con todas las obligaciones que le demande su Contrato de Seguro, que el riesgo esté cubierto por éste, que no se aplique ninguna de las exclusiones contenidas en el mismo, que exista el aviso de accidente presentado en forma oportuna, que exista interés asegurable y demás condiciones.
2. Queda entendido que en este Contrato cuando se haga alusión a Exclusiones, Obligaciones y o cualquier apartado de la póliza en donde se refiera a la cobertura "A" Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, su aplicación será tanto para la cobertura "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y cobertura "L" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas por el uso de un auto sustituto.
3. Los conceptos que aquí se indemnizan están sujetos de ajuste cuando existan sumas previamente pagadas por otros seguros o regímenes existentes en el país, así como los honorarios que hayan sido suministrados por el Instituto a través de su Sistema Médico Asistencial.
4. En caso de indemnizaciones bajo la cobertura de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de terceras personas, el Instituto brindará:
 - a. Atención médica, farmacéutica, hospitalaria, quirúrgica y rehabilitación, brindada por medio del Sistema Médico Asistencial del Instituto Nacional de Seguros y convenios existentes con otras instituciones públicas y privadas.
 - b. Pago de subsidio por incapacidades temporales.
 - c. Subsidio por alimentación, transporte, y hospedaje, cuando las circunstancias así lo ameriten.
 - d. Pago de daño físico o material como consecuencia de la lesión o muerte.
 - e. Perjuicios.
 - f. Daño moral.

5. El pago por daño moral se sujetará a negociaciones razonables entre las partes, con participación directa del Instituto, considerando las pretensiones de la víctima o causahabientes, tratamientos médicos, proceso de recuperación, secuelas y todos aquellos elementos de índole moral o mental, que hubieren afectado a las víctimas.
6. Si la indemnización es bajo las coberturas “A” Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, “I” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y “L” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas por el uso de un auto sustituto; por la Responsabilidad Civil Extracontractual por daños a la propiedad de terceras personas, el monto de los daños materiales que asumirá el Instituto se determinará de conformidad:
 - a. Con el avalúo efectuado por el INS.
 - b. La reparación de los daños al vehículo se efectuará en los Talleres que conforman Red de Servicios Auxiliares para la valoración y reparación de daños con supervisión y ajuste remoto.
 - c. La adquisición de los repuestos para la reparación del vehículo del Tercero Perjudicado se realizará a través de los proveedores de la Red de Servicios Auxiliares establecida para tales efectos.
 - d. Al Tercero Perjudicado se le aplicarán las mismas opciones indemnizatorias y las políticas establecidas para el Asegurado. Además se aplicarán los Clausulados Generales, Especiales y Particulares del respectivo seguro básico afectado.
7. En cuanto al lucro cesante, se tomará como fundamento el tiempo de reparación fijado en el indicado avalúo, debiendo la víctima aportar las pruebas idóneas a satisfacción del Instituto y las partes, que comprueben el perjuicio económico sufrido. En el eventual reclamo de honorarios de abogados, la suma a reconocer deberá ajustarse conforme a lo previsto en el arancel correspondiente.
8. En el caso de que la culpabilidad sea atribuida a un Asegurado y la víctima es No Asegurado, el Instituto aceptará indemnizar el daño del tercero, sujeto a los límites de los avalúos efectuados por los peritos designados por el INS a los bienes afectados, sin perjuicio de dichos avalúos como prueba adicional fehaciente aportada por el perjudicado, a satisfacción del Instituto. El lucro cesante o cualquier otro perjuicio reclamado serán negociados entre el No Asegurado y el Instituto dentro de parámetros justos y razonables, partiendo de las pruebas que demuestren tales perjuicios.
9. En caso de una colisión entre un Asegurado cuya responsabilidad no le es atribuible, siendo un No Asegurado responsable del accidente, se indemnizará bajo los siguientes términos:
 1. Si el No Asegurado acepta pagar la totalidad de los daños y el Asegurado no tiene necesidad de utilizar la póliza, no requerirá la anuencia del Instituto para conciliar.
 2. En los casos de subrogación de derechos:
 - a. Si el tercero responsable del evento no cumple con el acuerdo de pago dentro del plazo otorgado por el Juzgado de Tránsito respectivo, ya sea por homologación de un acuerdo conciliatorio o sentencia condenatoria, lo que motiva a que el Asegurado decida utilizar la póliza que ampara su vehículo, éste



deberá seguir los trámites pertinentes hasta obtener la ejecución de la sentencia contra el tercero causante del evento y deberá presentarla al Instituto.

- b. Si el Asegurado ha utilizado su póliza y desea llegar a una conciliación con el tercero responsable No Asegurado, de previo deberá gestionar que dicho tercero llegue a un arreglo con el Instituto por todo lo pagado.

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

11. El perjudicado o su representante de acuerdo a las disposiciones que aquí se establecen, a efecto de fijar una suma justa y razonable, conforme a las pruebas que se presenten de sus ingresos, así como cálculos matemáticos y la negociación entre el Instituto, la víctima y el Asegurado homologarán en Sede Judicial dicha propuesta del ente Asegurador.

ARTÍCULO 28. SALVAMENTO

Ocurrido el evento, sí por la magnitud de los daños que presenta el automóvil se determine la presencia de una Pérdida Total y existiera un valor de salvamento, el Instituto fijará el valor del salvamento o podrá negociar con el Asegurado dejarse la propiedad del bien por razones de conveniencia institucional o comercial; el Asegurado podrá elegir si acepta el valor del salvamento o si deja el automóvil siniestrado al Instituto, de tal forma que no se le deduzca el valor del salvamento de la indemnización.

Cuando el Asegurado decida aceptar el valor del salvamento, y dejarse el vehículo siniestrado, el Instituto rebajará el valor correspondiente al salvamento de la suma a indemnizar. En caso que la decisión del Asegurado, sea entregar el salvamento al Instituto, este deberá cumplir con los requisitos legales para el traspaso del bien, previo al giro de la indemnización.

ARTÍCULO 29. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

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

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

ARTICULO 30. PRESCRIPCIÓN Y PLAZOS DE CUMPLIMIENTO

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

En lo concerniente a la cobertura "A" de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas y "L" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas por el uso de un auto sustituto, la prescripción será de diez años después de la fecha de emitida la sentencia judicial en firme.

2) Prescripción en las coberturas "D" Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales, "F" Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, "B" Servicios Médicos Familiares Básica, "P" Servicios Médicos Familiares, Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado y Beneficio por Incapacidad Total Permanente, "E" Gastos Legales, "J" Pérdida de Objetos



Personales, “K” Indemnización para Transporte Alternativo, “Y” Extraterritorialidad y “Z” Riesgos Particulares:

Las acciones originadas por esta póliza prescriben, por el transcurso de cuatro años, que se contará a partir de la fecha del evento, plazo dentro del cual el Asegurado está obligado a aportar todos los requisitos y documentos que permiten liquidar su reclamo.

La prescripción aplicará para las acciones originadas bajo la cobertura “B” Servicios Médicos Familiares Básicos, una vez transcurridos 4 años, contados a partir de la fecha de agotamiento del Seguro Obligatorio Automotor; el plazo anterior aplica para que el Asegurado se practique las cirugías, tratamientos, procedimientos y similares, correspondientes a las lesiones sufridas en el evento.

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

La prescripción en coberturas “A” de Responsabilidad Civil Extracontractual por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, “I” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, “L” Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por lesión y/o muerte de personas y/o daños a la propiedad de terceras personas por el uso de un auto sustituto, “D” Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales, “F” Robo y/o Hurto Parcial y/o Total, “B” Servicios Médicos Familiares Básica, “P” Servicios Médicos Familiares, Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado y beneficio por Incapacidad Total Permanente, “E” Gastos Legales, “J” Pérdida de Objetos Personales, “K” Indemnización para Transporte Alternativo, “Y” Extraterritorialidad y “Z” Riesgos Particulares, se interrumpirá por:

- a. La interposición de la acción judicial.
- b. Cuando el reclamo se encuentre en proceso de tasación.
- c. Cuando el atraso en el trámite de indemnización del reclamo se deba a causas imputables al Instituto, habiendo el Asegurado aportado la totalidad de requisitos requeridos para el análisis del reclamo.

Si el Asegurado ignora la ocurrencia del evento, la prescripción empezará a correr desde el día en que tuvo conocimiento del hecho. En este supuesto, deberá comprobar por escrito a satisfacción del Instituto su transitoria ignorancia del evento.

3) Plazos de cumplimiento en coberturas “G” Multiasistencia Automóviles y “M” Multiasistencia Extendida:

Cuando el Asegurado requiera utilizar los servicios de asistencia que contempla las coberturas “G” Multiasistencia Automóviles y “M” Multiasistencia Extendida, este deberá llamar en el territorio nacional, inmediatamente después de ocurrido el evento al Instituto (800-800-8001) para que le faciliten el servicio de asistencia.

En caso de que el Asegurado requiera la asistencia en el extranjero, llamará por cobrar al INS a los teléfonos que se indican en el Artículo “Solicitud de Servicios” de las Condiciones Operativas de las coberturas “G” Multiasistencia Automóviles y “M” Multiasistencia Extendida.

No se realizarán reintegros por servicios de asistencia que el Asegurado contrate por sus propios medios, salvo en las siguientes situaciones:

- a. Si por causas de fuerza mayor imputables al Asegurado, éste no pudo solicitar el servicio de asistencia al Instituto y tuvo que recurrir a un proveedor no reconocido por el INS, deberá presentar en la Sede del Instituto de su preferencia, dentro de un plazo no mayor a treinta (30) días naturales



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

(contados a partir de la fecha en que se brindó la asistencia), la justificación por escrito de las razones por la cuales incumplió la obligación contractual de llamar a los números telefónicos facilitados para efectos de solicitar la prestación requerida; de igual forma, deberá adjuntar las facturas por los costos incurridos en la contratación del servicio de asistencia solicitado; dichas facturas deberán presentarse debidamente canceladas y timbradas, incluidos los requisitos tributarios establecidos por Ley, los cuales podrán ser comprobados por el Instituto.

El INS podrá denegar el reintegro de las facturas cuando demuestre que la omisión de la obligación antes indicada obedece a una actuación dolosa por parte del Asegurado.

b. Cuando un Asegurado solicite alguna prestación al número 800-800-8001 y el operador del servicio determine que no existe en la zona donde acaeció el siniestro un proveedor o que el proveedor disponible no puede brindar dicha prestación en un lapso menor a una hora, el operador del servicio comunicará dicha situación al Asegurado y éste podrá contratar el servicio requerido por su propia cuenta.

El INS reconocerá el costo de la factura hasta los límites establecidos en cantidad y monto por evento, para cada uno de los servicios contemplados en el Artículo "Ámbito de Cobertura, de las Condiciones Operativas de las Coberturas "G" Multiasistencia Automóviles" y "M" Multiasistencia Extendida.

Para lo anterior, el Asegurado deberá presentar las facturas de los costos correspondientes al servicio contratado.

SECCIÓN VII. VIGENCIA, RENOVACIÓN Y PRÓRROGA

ARTÍCULO 31. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DEL CONTRATO

Este Contrato entrará en vigor a partir del momento en que el Instituto acepte el riesgo y expirará en la fecha señalada en las Condiciones Particulares, a las 24 horas de la República de Costa Rica.

Este seguro tendrá una vigencia anual, excepto que se contrate para un periodo de corto plazo, en cuyo caso se utilizarán las tarifas de corto plazo establecidas para este seguro. El periodo de vigencia se estipula en las Condiciones Particulares.

Este Contrato aplica para vehículos cuya antigüedad se ubique entre los cero y quince años, por lo que la vigencia anual de este seguro (indistintamente de la forma de pago), caducará cuando el vehículo asegurado supere los quince (15) años de antigüedad, por lo que el Contrato no será objeto de renovación una vez que dicha condición se presente.

Salvo lo anterior, este Contrato se podrá renovar automáticamente por periodos iguales al inicial, cuando existieren variaciones en el contrato para lo cual las partes deben notificarlas a la otra con un mínimo de 30 días naturales antes de la fecha de vencimiento del Contrato y esta manifieste su aceptación indicándolo por escrito, sujeto al consentimiento del Instituto.

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

Toda política comercial aplicable a este Contrato surtirá efecto a partir de la renovación siguiente.

El seguro cubrirá únicamente los reclamos por eventos amparados por este Contrato, que ocurran dentro de la vigencia de la póliza.



ARTÍCULO 32. PRÓRROGA DEL CONTRATO

Para efectos de este Contrato, se establece la viabilidad de una prórroga tácita por un periodo igual a la vigencia de este.

ARTÍCULO 33 CANCELACIÓN DEL CONTRATO

Este Contrato podrá ser cancelado por el Instituto o por el Asegurado.

Si el Instituto decide no mantener este seguro, podrá cancelarlo notificando por escrito al Asegurado la terminación del contrato con treinta (30) días naturales de anticipación con respecto a la fecha en que entrará en vigencia tal condición, y el Instituto devolverá la parte proporcional de la prima por el período que faltare para completar la vigencia del contrato; no obstante, el Asegurado mantendrá sus derechos respecto a cualquier pérdida anterior a la fecha de terminación del seguro.

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

Si el Asegurado y/o Tomador decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto con al menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de cancelación de la póliza; en cuyo caso, el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha señalada expresamente por el Asegurado, la cual no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso. Bajo estas circunstancias, la cancelación se regirá por los siguientes principios:

1. Si el seguro es cancelado a solicitud del Asegurado y/o Tomador, durante los primeros cinco (05) días hábiles posteriores a fecha de emisión, se realizará la devolución según se ha establecido en el artículo de Derecho de Retracto de las presentes Condiciones Generales.
2. Cuando la cancelación se gestione en fecha posterior al plazo señalado en el punto N°1 del presente artículo y el seguro haya sido contratado por un periodo de corto plazo, o sea con una vigencia inferior a un año, el cálculo de la prima no devengada que se reembolsará al Asegurado y/o Tomador se efectuará a prorrata, deduciendo un porcentaje igual al 8% por ciento, por concepto de gastos administrativos.
3. En caso que la cancelación se tramite en fecha posterior al plazo señalado en el punto N°1 del presente artículo y el seguro haya sido contratado con vigencia anual (independientemente de la forma de pago), el Instituto tendrá derecho a retener la prima devengada por el plazo transcurrido del seguro, y reembolsará al Asegurado y/o Tomador la prima no devengada, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tiempo transcurrido desde la fecha de emisión o renovación hasta la fecha de cancelación	Porcentaje devengado de la prima anual
Hasta 1 mes	22%
Más de 1 mes a 2 meses	32%
Más de 2 meses a 3 meses	41%
Más de 3 meses a 4 meses	50%
Más de 4 meses a 5 meses	59%
Más de 5 meses a 6 meses	66%
Más de 6 meses a 7 meses	73%
Más de 7 meses a 8 meses	80%
Más de 8 meses a 9 meses	85%



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
INS CALIDAD AUTOMÓVILES COLONES
CONDICIONES GENERALES

Más de 9 meses a 10 meses	91%
Más de 10 meses a 11 meses	95%
Más de 11 meses a 12 meses	100%

4. En todo caso que corresponda la devolución de la prima, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación.
5. Para que proceda la cancelación de la póliza, deben encontrarse liquidados todos los reclamos ocurridos en el periodo afectado.
6. En el caso de pólizas que cuentan con Acreedor Prendario, previa cancelación del Contrato, debe de verificarse el cumplimiento de lo establecido en el Artículo "Acreedor Prendario" de este Contrato.

SECCIÓN VIII. CONDICIONES VARIAS

ARTÍCULO 34. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Este seguro podrá contratarse bajo la siguiente modalidad de contratación:

- a. Individual

ARTÍCULO 35. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO

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

ARTÍCULO 36. MODIFICACIONES AL CONTRATO

Los términos de las Condiciones Generales y/o Particulares podrán ser modificados por medio de adenda suscrito por el Instituto y agregados a ella, en casos tales como: modificaciones al clausulado de las Condiciones Generales, variaciones en las condiciones del riesgo, comportamiento siniestral del Asegurado, agravaciones del riesgo que represente el Asegurado para el Instituto, entre otros. Los cambios en el Contrato se incorporarán en forma inmediata y serán efectivos, a partir de la fecha de renovación inmediata siguiente en que se notifique al Asegurado; toda vez, que se haya pagado la prima correspondiente, en caso que proceda.

Los cambios, variaciones, endosos serán comunicados por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, con al menos 30 días hábiles anteriores al vencimiento de la póliza, o bien enviarlos por correo ordinario, correo certificado, correo electrónico, apartado, a la dirección señalada por el Asegurado en la Solicitud de Seguro o a la última recibida por el Instituto o por medio de los Intermediarios de Seguros; asimismo, podrá realizar cualquiera otra comunicación relacionada con este Contrato.

ARTÍCULO 37. RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA

Si el contenido de la póliza difiere de la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá la póliza. No obstante, la persona asegurada tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, los artículos sobre los que no se ha solicitado rectificación serán válidos y eficaces desde la fecha de emisión de la póliza.



Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho de la persona asegurada de solicitar la rectificación de la póliza.

ARTÍCULO 38. DERECHO DE RETRACTO

El Asegurado tendrá la facultad de revocar unilateralmente el contrato amparado al derecho de retracto, sin indicación de los motivos y sin penalización alguna, dentro del plazo de 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza de seguro, siempre que no haya acaecido el evento dañoso objeto de cobertura.

El Instituto dispondrá de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación unilateral del contrato, para devolver el monto de la prima.

ARTÍCULO 39. AGRAVACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL RIESGO, FALSEDAD EN LA DECLARACIÓN DEL RIESGO

Este Contrato podrá modificarse en el reclamo o durante su vigencia, si se comprueba que el Asegurado ha realizado variaciones en las Condiciones Particulares del riesgo asegurado, las cuales deberán implicar cambios o agravaciones en el riesgo, mismas que podrían generar ajustes en la prima a pagar, revisión o inspección del vehículo; o en su defecto, el riesgo podrá ser declarado inasegurable por parte del Instituto.

Cuando ocurra disminución del riesgo, el Instituto deberá modificar el Contrato según corresponda y reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, y devolver al Asegurado el exceso de prima pagado y no devengado. Dicha devolución deberá darse en un plazo de diez (10) días hábiles a partir del momento en que la persona asegurada le notifique esta circunstancia o el asegurador tenga conocimiento de ella.

En caso de falsedad en la declaración del riesgo por parte del Asegurado y/o Tomador, el Instituto podrá retener las primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio.

Si un siniestro ocurre antes de la modificación o cancelación de este Contrato, el Instituto deberá rendir la prestación debida cuando el vicio no pueda reprocharse al Asegurado y/o Tomador.

En caso de que la falsedad sea atribuible al Asegurado y/o Tomador, el Instituto estará obligado a brindar la prestación proporcional que le correspondería en relación con la prima pagada y aquella que debió haberse pagado si el riesgo hubiera sido correctamente declarado. Si el Instituto demuestra que de conocer la condición real del riesgo no hubiera consentido el seguro, quedará liberado de su prestación y retendrá las primas pagadas o reintegrará las no devengadas.

ARTÍCULO 40. SUBROGACIÓN

El Asegurado cederá al Instituto, sus derechos privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables respecto a la cuantía de la indemnización que reciba y responderá de todo acto que perjudique la referida cesión.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda comprometido a intervenir personalmente, gestionar y documentarse en todo cuanto fuere requerido por el Instituto, siempre que sea razonable y le sea posible; además, a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que el Instituto ejerza los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos. Los trámites y gastos ocasionados por esta intervención correrán a cuenta del Instituto.



Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Asegurado, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada, incluso este derecho se extiende al supuesto donde se haya llegado a un arreglo conciliatorio judicial o extrajudicial en Sede, sin la autorización expresa del Instituto.

Perderá el derecho a indemnización la persona asegurada que renuncie, total o parcialmente, a los derechos que tenga contra los terceros responsables del siniestro sin el consentimiento del Instituto asegurador.

ARTÍCULO 41. TASACIÓN

Cuando exista desacuerdo entre el Instituto y el Asegurado ó el Tercero Perjudicado respecto del Valor Real Efectivo del automóvil al ocurrir el accidente o del monto de la pérdida, el Asegurado podrá solicitar se practique una tasación y el Instituto accederá a ello.

La tasación será efectuada por un Tasador único o por dos Tasadores, nombrados uno por cada parte. Si el dictamen de los dos Tasadores es discrepante se designará un tercer Tasador. De ser necesaria la intervención de este último el dictamen que emita deberá mantenerse dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos Tasadores, por lo tanto, no podrá ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor. Sin embargo, una parte podrá desconocer el resultado si descubriere evidencia que responsabilice a la otra por conducta fraudulenta o maliciosa en la tramitación de la tasación.

El dictamen que resulte de este proceso de tasación será vinculante para las partes.

Los honorarios de los Tasadores serán pagados por mitades entre el Instituto y el Asegurado en los casos de Tasador único o de tercer Tasador, y en forma independiente el que cada uno haya designado.

ARTÍCULO 42. TRASPASOS

Salvo comunicación en contrario de parte del Asegurado, si el vehículo asegurado en esta póliza es traspasado a otra persona por cualquier causa lícita, el seguro amparará al nuevo dueño hasta el vencimiento del Contrato, para lo cual debe existir la prueba documental de que se realizó la venta, o se haya efectuado traspaso del bien; siempre y cuando no se den circunstancias que modifiquen el uso original del vehículo y el nuevo dueño mantenga el interés asegurable sobre el mismo al momento del traspaso. Al vencimiento de la vigencia del Contrato, el nuevo dueño del automóvil, deberá suscribir un nuevo Contrato a su nombre.

ARTÍCULO 43. SITUACIÓN DEL DEPOSITARIO

Esta póliza no beneficiará, a ningún depositario del vehículo asegurado, que sea responsable de los daños que ocasione el automóvil o que éste reciba. Esta cláusula no lesiona los derechos del Asegurado.

ARTÍCULO 44. MUERTE, INSOLVENCIA O QUIEBRA DEL ASEGURADO

La muerte, insolvencia, quiebra o interdicción del Asegurado, no afectará en forma alguna este Contrato, por consiguiente, las indemnizaciones se girarán a la persona que tenga la condición de Albacea o Curador, cuando el vehículo se encuentre bajo su responsabilidad y administración. Los procedimientos de cancelación de esta póliza ya iniciados al ocurrir la muerte o la incapacidad jurídica del Asegurado, no suspenden ni se interrumpen por esos hechos y se continuarán con el Albacea o Curador.

ARTÍCULO 45. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

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

ARTÍCULO 46. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

Al finalizar cada año calendario el Instituto podrá reconocer un porcentaje por participación de utilidades a los Clientes Estratégicos asegurados, que tengan suscritas pólizas de flotilla con un número mínimo de diez (10) riesgos asegurados, los cuales generen utilidades en la administración de este seguro.

Este reconocimiento opera de la siguiente forma:

- a. Esta liquidación se calcula al final del año calendario respectivo; del total de las primas anuales ganadas y devengadas del período en estudio (primas brutas pagadas por el Cliente menos devoluciones de primas efectuadas por el Instituto), se deducirán los gastos administrativos y las sumas pagadas por concepto de siniestros incurridos durante el año, así como los siniestros incurridos durante el período, que se encuentren pendientes de pago; del remanente si lo hubiere, se aplicará el porcentaje a reconocer según los parámetros establecidos a continuación:
 - Para las pólizas que tengan contratada únicamente la cobertura de Responsabilidad Civil, se podrá negociar una participación de un 5% hasta un 20%.
 - Para las pólizas que tengan contratadas las coberturas de Responsabilidad Civil y Daño Directo (cobertura D), se podrá negociar una participación de un 5% hasta un 80%.
- b. En el caso que no se dieran excedentes, conforme lo indicado en el inciso a. anterior, las pérdidas del período serán aplicadas a la liquidación del siguiente período.
- 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 siguiente período.

SECCIÓN IX. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y COMUNICACIONES

ARTÍCULO 47. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES

Le corresponde a la Sede o dependencia que emita el documento o criterio que genera la disconformidad, resolver las impugnaciones que presenten ante el Instituto los Asegurados o sus Representantes.

ARTÍCULO 48. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Serán competentes para dirimir las discrepancias que pudieran suscitarse entre el Instituto y el Asegurado, los lesionados y/o beneficiarios, los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica. No obstante, cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este Contrato, podrán ser resueltas a través de las diferentes medios establecidos en la Ley 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.

ARTÍCULO 49. PLAZO DE RESOLUCIÓN

El Instituto brindará respuesta mediante resolución motivada y escrita dentro de los 30 días naturales siguientes al día de la presentación de la reclamación efectuada por el Asegurado y/o Tomador.



Cuando corresponda, el Instituto ejecutará la indemnización en un plazo máximo de 30 días naturales contados a partir de la fecha de notificación de la aceptación del reclamo.

ARTICULO 50. COMUNICACIONES

Toda comunicación relacionada con esta póliza será efectuada por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, con al menos 30 días hábiles anteriores al vencimiento de la póliza, o bien enviarlos por correo ordinario, correo certificado, correo electrónico, apartado, a la dirección señalada por el Asegurado en la Solicitud de Seguro o a la última recibida por el Instituto o por medio de los Intermediarios de Seguros; asimismo, podrá realizar cualquiera otra comunicación relacionada con este Contrato.

El Asegurado y/o Tomador deberá reportar por escrito al Instituto cualquier cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección reportada.

Cualquier comunicado que debe efectuar el Asegurado y/o Tomador con el Instituto podrá realizarlo por medio de los siguientes medios de comunicación:

- a) Al número de teléfono 800-Teleins (800-8353467).
- b) Al correo electrónico: contactenos@ins-cr.com.

Lo anterior no aplica, cuando el Asegurado deba notificar al Instituto la ocurrencia de alguno de los eventos descritos en este Contrato, para lo cual deberá informar al 800-800-8000.

SECCIÓN X. LEGISLACIÓN APLICABLE Y REGISTRO DE LA PÓLIZA

ARTÍCULO 51. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en esta póliza se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 07 de agosto del 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 y sus Reglamentos, el Código de Comercio y el Código Civil.

ARTÍCULO 52. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número G01-01-A01-239 V11 de fecha 5 de abril del 2018.



Condiciones
Operativas del D.A.M



Condiciones
Operativas Multiasis



Este documento constituye una solicitud de seguro, por lo tanto no representa garantía de que será aceptada por el Instituto, ni que en caso de aceptarse, dicha aceptación concuerde con los términos establecidos en ella.

LUGAR, FECHA Y HORA DE EMISIÓN DEL SEGURO O DE LA SOLICITUD DE ENDOSO					
Lugar:					
Fecha:	Día:	Mes:	Año:	Hora de emisión:	
TIPO DE TRÁMITE					
<input type="checkbox"/> Emisión		<input type="checkbox"/> Endoso		No. PÓLIZA MADRE:	No. PÓLIZA:
DATOS DEL TOMADOR	Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombre Completo:
	Nombre o razón social:				
	Tipo de Identificación:		<input type="checkbox"/> Persona Física <input type="checkbox"/> Cédula de Residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Trabajo		<input type="checkbox"/> Persona Jurídica <input type="checkbox"/> Gobierno <input type="checkbox"/> Institución Autónoma
	Nº de Identificación			Ocupación o Actividad Económica:	
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año		Nacionalidad:		Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
	Dirección exacta de residencia:				Apartado Postal:
	Teléfono Oficina:		Teléfono Celular:		Correo electrónico:
SI EL TOMADOR DEL SEGURO Y EL ASEGURADO SON LA MISMA PERSONA, MARQUE EL SIGUIENTE CUADRO (EN CUYO CASO OMITA LLENAR LOS DATOS DEL ASEGURADO) <input type="checkbox"/>					
DATOS DEL ASEGURADO	Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombre Completo:
	Nombre o razón social:				
	Tipo de Identificación:		<input type="checkbox"/> Persona Física <input type="checkbox"/> Cédula de Residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Trabajo		<input type="checkbox"/> Persona Jurídica <input type="checkbox"/> Gobierno <input type="checkbox"/> Institución Autónoma
	Nº de Identificación			Ocupación o Actividad Económica:	
	Fecha de nacimiento: Día / Mes / Año		Nacionalidad:		Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
	Dirección exacta de residencia:				Apartado Postal:
	Teléfono Oficina:		Teléfono Celular:		Correo electrónico:
SEÑALE LA PERSONA Y EL MEDIO PARA SER NOTIFICADO: <input type="checkbox"/> Tomador <input type="checkbox"/> Asegurado <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Apartado <input type="checkbox"/> Correo electrónico					
DATOS DEL RIESGO					
PLACA:		AÑO:	MARCA:	MODELO:	SERIE:
PESO BRUTO:		COMBUSTIBLE:	COLOR:	CAPACIDAD:	CILINDROS:
CUBICAJE:					
USO DEL VEHÍCULO: Personal <input type="checkbox"/> Personal-Comercial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____					
TIPO DE VEHÍCULO:		CARGA: Pasajeros <input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Líquidos <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Inflamables <input type="checkbox"/> Químicos <input type="checkbox"/> Ganado <input type="checkbox"/>			
VIN:			MOTOR:		
RUTA TRANSITADA (Aplica sólo para autobuses, microbuses y busetas): <input type="checkbox"/> Entre ciudades <input type="checkbox"/> Interurbano Capital <input type="checkbox"/> Escolar <input type="checkbox"/> Interurbano Provincial <input type="checkbox"/> Internacional					
VALOR ASEGURADO:		FORMA DE ASEGURAMIENTO:		¿El vehículo es exonerado del pago de impuestos de importación?	
MONEDA: <input type="checkbox"/> Colones <input type="checkbox"/> Dólares		<input type="checkbox"/> Valor Convenido (Sólo vehículos 0 km) <input type="checkbox"/> Valor Declarado		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Si el vehículo es exonerado del pago de impuestos de importación, ¿Desean pagar una extra prima en la cobertura D y F para que en caso de pérdida parcial se reconozca el pago de impuestos de ventas en la facturas de repuestos <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
ASPECTOS RELACIONADOS AL RIESGO					
INTERÉS ASEGURABLE SOBRE EL VEHÍCULO <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Futuro Aclare: _____					SE DEBE DEMOSTRAR ESTA CONDICIÓN EN EL TRÁMITE DE LA INDEMNIZACIÓN
<input type="checkbox"/> Propietario Registral <input type="checkbox"/> Cónyuge del propietario <input type="checkbox"/> Arrendatario <input type="checkbox"/> Acreedor Prendario					
<input type="checkbox"/> Accionista (Propietario) <input type="checkbox"/> Depositario Judicial <input type="checkbox"/> Comodatario <input type="checkbox"/> Otros: _____					
BENEFICIARIO (S) EN CASO DE NO PODER INDEMNIZAR AL ASEGURADO (Indique Nombre y apellidos, cédula y porcentaje del beneficio)					
1.					
2.					
ADVERTENCIA	En el caso de que se desee nombrar como beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para 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 como beneficiario al mayor de edad, quién 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 la suma asegurada.				

DETALLE DE COBERTURA			
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS BÁSICAS	DEDUCIBLE ORDINARIO QUE APLICA:	
A	Responsabilidad Civil Extracontractual por Lesión y/o Muerte de Personas y Daños a la Propiedad de Terceras Personas. Límite Único Combinado (LUC) <input type="checkbox"/> Uso Personal \$300,000,000 o \$600,000 <input type="checkbox"/> Uso Comercial \$400,000,000 o \$800,000	Opera para el caso de lesión y/o muerte de Terceras personas en exceso del Seguro Obligatorio Automotor (SOA) y sin la aplicación de deducible. En caso de daños a la propiedad de terceras personas se aplica un deducible porcentual sobre la pérdida del 20% con un mínimo de \$ 300.000 o \$600, según la moneda seleccionada.	
D	Daños Materiales en Pérdidas Parciales y/o Totales.	Opera un deducible porcentual del 20% sobre la pérdida con un mínimo de \$ 300.000 o \$600 según la moneda seleccionada. Si el vehículo asegurado corresponde a motocicletas de uso comercial o personal, bicimotos de uso comercial; cuadraciclos, bicicletas, triciclos o furgonetas de uso comercial o personal; motocicletas de seguridad pública o privada; se aplica un deducible mínimo de \$150.000 o \$300,00; según la moneda seleccionada.	
F	Robo y/o Hurto Parcial y/o Total.	Si el vehículo asegurado corresponde a un vehículo de alquiler, se aplica a la Perdida Bruta un deducible de \$400.000 o \$800,00; según la moneda seleccionada.	
I	Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por Lesión y/o Muerte de Personas y Daños a la Propiedad de Terceras Personas.	Opera para el caso de lesión y/o muerte de Terceras personas en exceso del Seguro Obligatorio Automotor (SOA) y sin la aplicación de deducible.	
L	Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida por Lesión y/o Muerte de Personas y Daños a la Propiedad de Terceras Personas por el uso de auto sustituto.	En caso de daños a la propiedad de terceras personas se aplica un deducible porcentual sobre la pérdida del 20% con un mínimo de \$ 300.000 o \$600, según la moneda seleccionada.	
VIGENCIA Y FORMA DE PAGO			
Vigencia:	<input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Corto Plazo	Desde:	/ / Hasta: / /
Forma de Pago:	<input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Anual		
CONDUCTO DE COBRO:	<input type="checkbox"/> Deducción de Planilla	Nombre del Patrono:	_____ Código PDM del Plan de Deducción de Planilla: _____
Cargo Automático	<input type="checkbox"/> N° de Tarjeta: _____	EMISOR:	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> American Express <input type="checkbox"/> Otro: _____
PAQUETE A CONTRATAR			Prima Paquete <input type="checkbox"/> \$ <input type="checkbox"/> ¢
<input type="checkbox"/>	PAQUETE R.C.	Ampara las coberturas: "A", "I". Coberturas Opcionales a Contratar: "B", "E", "G", "M", "Y", "Z".	
<input type="checkbox"/>	PAQUETE STANDARD	Ampara las coberturas: "A", "I", "L" y "F" en Pérdidas Totales. Coberturas Opcionales a Contratar: "B", "E", "G", "M", "Y", "Z".	
<input type="checkbox"/>	PAQUETE PLUS	Ampara las coberturas: "A", "I", "L" y "F" en Pérdidas Totales y "D" en Pérdidas Totales. Coberturas Opcionales a Contratar: "E", "G", "M", "Y", "Z", "J", "K", "P".	
<input type="checkbox"/>	PAQUETE FULL	Ampara las coberturas: "A", "I", "L" y "F" en Pérdidas Totales y "D" en Pérdidas Parciales y Totales. Coberturas Opcionales a Contratar: "E", "G", "M", "Y", "Z", "J", "K", "P".	
<input type="checkbox"/>	PAQUETE PREMIUM	Ampara las coberturas: "A", "I", "L" y "F" en Pérdidas Parciales y Totales y "D" en Pérdidas Parciales y Totales. Coberturas Opcionales a Contratar: "E", "G", "M", "Y", "Z", "J", "K", "P".	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN COBERTURAS OPCIONALES	DEDUCIBLE ORDINARIO	Prima
B	<input type="checkbox"/> Servicios Médicos Familiares Básica	No aplica deducible	
E	<input type="checkbox"/> Gastos Legales	No aplica deducible	
G	<input type="checkbox"/> Multiasistencia Automóviles	No aplica deducible	
J	<input type="checkbox"/> Pérdida de Objetos Personales	No aplica deducible	
K	<input type="checkbox"/> Indemnización para Transporte Alternativo: <input type="checkbox"/> Hasta 5 días <input type="checkbox"/> Hasta 10 días <input type="checkbox"/> Hasta 15 días <input type="checkbox"/> Hasta 60 días	No aplica deducible	
M	<input type="checkbox"/> Multiasistencia Extendida	No aplica deducible	
P	<input type="checkbox"/> Servicios Médicos Familiares Plus y Muerte de los Ocupantes del Vehículo Asegurado	No aplica deducible	
Y	<input type="checkbox"/> Extraterritorialidad: <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Temporal Destino: Desde: Hasta:	20% con mínimo de \$300.000 o \$600 según moneda.	
Z	<input type="checkbox"/> Riesgos Particulares	Por lesión o muerte de terceros no aplica deducible	
OTROS BIENES Y RIESGOS ASEGURABLES			Prima
<input type="checkbox"/> Responsabilidad Civil bajo los efectos del alcohol			
<input type="checkbox"/> Blindaje (brindar detalle en observaciones) Monto: _____			
<input type="checkbox"/> Acople de vehículos sin tracción propia: (Valor promedio del vehículo remolcado: _____)			
<input type="checkbox"/> Equipo Especial (Brindar detalle y monto de cada aditamiento en Observaciones) Monto Total Asegurado EE _____			
INFORMACIÓN PARA EL ASEGURAMIENTO DE RADIOS (El valor del radio que exceda el monto establecido en la siguiente tabla, según valor del vehículo, deberá ser asegurado como Equipo Especial)		Prima del seguro	
Monto asegurado del vehículo	Valor del Radio	Prima Sub Total	
Hasta \$1.000.000 o \$2.000	\$150	(-) Bonificación por Experiencia Siniestral	
De más de \$1.000.000 o \$2.000 a \$3.000.000 o \$6.000	\$250	(+) Recargo por Experiencia Siniestral	
De más de \$3.000.000 o \$6.000 a \$5.000.000 o \$10.000	\$550	Descuento por dispositivo seguridad Satelital	
De más de \$5.000.000 o \$10.000 a \$10.000.000 o \$20.000	\$750	Prima Neta	
De más de \$10.000.000 o \$20.000 en adelante, como máximo el costo de un radio con las mismas características que el que trae el vehículo comprado en la agencia representante de la marca.		Descuento por Pago Adelantado	
		13% Impuesto de Ventas	
		Prima Total a Pagar	

OBSERVACIONES:**PLURALIDAD DE SEGUROS:** ¿Tiene seguro suscrito para este bien con otra compañía aseguradora? SÍ NO ¿Con cuál compañía? _____**Ante un accidente:** ¿Desea reparar su vehículo con repuestos usados o alternativos? SÍ NO
(solo para vehículos con antigüedad igual o superior a 10 años)**Nombre del Acreedor Prendario:** _____ Monto: _____
I. D. _____ Moneda: colones dólares Porcentaje de la acreencia: _____ %**Conductor habitual :** _____ I. D. _____

Se reporta cuando el Asegurado es Persona Jurídica, a efecto de amparidad de las coberturas "B" y "P" de Servicios Médicos Familiares Básica y Plus, coberturas "G" y "M" de Multiasistencia de Automóviles y Extendida, e "I" Responsabilidad Civil Extracontractual Extendida, cuando el uso declarado del vehículo es Personal o Personal-Comercial.

¿Se adjuntan fotografías del aseguramiento del vehículo? Si No (el aseguramiento no lo requiere) N° de consecutivo Web correspondiente: _____

Declaro que la información aquí contenida es verídica, completa y forma la base sobre la cual se fundamenta el Instituto para emitir la póliza que solicito. Cualquier omisión o información incorrecta puede causar el rechazo de cualquier reclamación; asimismo, entiendo que la falsedad u omisión de cualquier información podría resultar en un intento de fraude contra el Instituto y conllevar la devolución de la prima y la cancelación del contrato de seguro.

He recibido las Condiciones Generales de este seguro, las cuales me fueron ampliamente explicadas; manifiesto haberlas entendido, las acepto libremente y entiendo que al suscribir esta solicitud el seguro podrá ser emitido en esas condiciones. Además, se me ha informado que: a) Una vez suscrita la póliza se me entregarán las Condiciones Particulares correspondientes que rigen este contrato de seguro, B) Que tengo derecho a solicitar en cualquier momento copia de esta información y la correspondiente a sus modificaciones y adiciones, y c) Que puedo además consultar las condiciones contractuales de este seguro a través de la dirección electrónica: www.ins-cr.com.

Tomador del Seguro: _____ Firma _____ Número de identificación _____ Si es persona jurídica indique el nombre completo y el cargo

Asegurado: _____ Firma _____ Número de identificación _____ Si es persona jurídica indique el nombre completo y el cargo

Nota importante:

La solicitud de seguro que cumpla con todos los requerimientos del asegurador deberá ser aceptada o rechazada por este dentro un plazo máximo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si el asegurador no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, el asegurador deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos meses.

Toda comunicación se realizará al Tomador del Seguro o al Solicitante al medio que informe al Instituto para notificaciones.

Para consultas o conocer el estado de su solicitud puede llamar al Área de Aseguramiento de la Sede donde tramita su póliza a los números telefónicos que se encuentran disponibles en la dirección electrónica www.ins-cr.com o llamando al 800-TELEINS (800-8353467)

En mi calidad de Intermediario de seguros, de acuerdo con las facultades concebidas al efecto por el Instituto, doy fe de que he revisado el riesgo descrito y que desde mi perspectiva no existen agravaciones para que el Instituto analice esta solicitud de seguro y resuelva aceptar o rechazar el aseguramiento.

Firma y número de intermediario: _____ Fecha: _____ Hora: _____

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 8653, Ley Reguladora del Mercado de Seguros, bajo los registros: Seguro Cero Kilómetros Colectivo e Individual Colones G01-01-A01-316-V8 del 23 de abril de 2015 y Seguro Cero Kilómetros Colectivo e Individual Dólares G01-01-A01-615-V2 del 23 de abril de 2015.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROSSirelda Blanco Rojas
Gerente General
Cédula Jurídica 400000-1902-22Instituto Nacional de Seguros/ Dirección Ofical Centrales: Calles 9 y 9 Bis, avenida 7, San José/
Central telefónica 2287-6000/ Apdo. Postal 10061-1000/ Consultas: contactenos@ins-cr.com / Defensoría del Cliente:
defensoriadelcliente@ins-cr.com / Fax: 2243-7062/
Consulte nuestra página Web: www.ins-cr.com

Actualice anualmente el valor asegurado del vehículo así como sus datos personales cuando estos varíen.