

Instituto Nacional de Seguros

Seguro Autoexpedible de Tarjeta Segura Crédito Plus Dólares

Código de producto: G07-46-A01-203-VLRCS

Fecha de registro VLRCS: 06-feb-12

Oficio de solicitud de registro VLRCS: G-00566-2012

CONDICIONES GENERALES**CLÁUSULA I. BASES DE LA PÓLIZA**

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

CLÁUSULA II. RECTIFICACIÓN DE PÓLIZA

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

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

CLÁUSULA III. DEFINICIONES

- 1. Asegurado:** Persona física que, por cuenta propia contrata el seguro y traslada los riesgos al Asegurador. Está expuesto a los riesgos asegurados bajo este contrato y asume los derechos y las obligaciones derivadas de este.
- 2. Asegurador:** Instituto Nacional de Seguros, Instituto o INS.
- 3. Cargo:** Operación comercial cursada con respaldo a la tarjeta de crédito.
- 4. Contracargo:** Es un cargo compensatorio. Es una figura en las cuentas de compensación, en realidad un abono.
- 5. Costos financieros:** Son los costos involucrados en el procesamiento de la reclamación. También son los costos que se generan por el valor del monto

que está inmovilizado en la reclamación, al cual no se le puede obtener ningún rendimiento financiero.

- 6. Declinación:** Rechazo de la solicitud de indemnización
- 7. Edad:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.
- 8. Emisor de la tarjeta:** Es el ente financiero que emite la tarjeta a nombre del usuario solicitante.
- 9. Estado de cuenta:** Informe que mensualmente rinde la entidad bancaria al usuario donde se detallan los movimientos operados durante ese período.
- 10. Extravío de la tarjeta:** Es cuando el Asegurado deja de tener posesión de la tarjeta de crédito entregada por el emisor y no tiene conocimiento de su localización.
- 11. Fraude:** Actuación engañosa realizada por un tercero y que produce un daño de carácter económico al Asegurado.
- 12. Hurto:** Apoderamiento desautorizado y con ánimo de lucro de un bien ajeno, sin ejercer fuerza sobre las cosas ni violencia en las personas.
- 13. Operador de Seguro Autoexpedible:** Son Operadores de Seguro Autoexpedibles las personas jurídicas que, mediante la celebración de un contrato mercantil con una entidad aseguradora, se comprometen frente a dicha entidad aseguradora a realizar la distribución de los productos de seguro convenidos que se encuentren registrados ante la Superintendencia



como seguros autoexpedibles.

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

15. Pérdida financiera: Pérdida económica por concepto de intereses por mora.

16. Pérdida consecucional: Interrupción de negocios, pérdidas de descuento, aumentos de precios o cualquier pérdida asociada.

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

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

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

20. Robo: Apoderamiento ilegítimo con ánimo de lucro de un bien ajeno, en donde se emplea violencia o intimidación sobre las personas o fuerza en las cosas.

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

efectivo.

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

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

24. Tomador: Sinónimo de Asegurado .

CLÁUSULA IV. SUMA ASEGURADA

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

En ningún caso la sumatoria de los montos asegurados de la cobertura básica de este seguro adquirido por el Asegurado Titular o tarjetahabientes adicionales, podrá exceder los cincuenta mil dólares (US\$50.000,00). Este cúmulo será por persona y por Entidad Financiera.

Este seguro se emitirá a nombre del tarjetahabiente titular. El tarjetahabiente titular y/o el tarjetahabiente adicional, sea este mayor o menor de edad, asegurados bajo esta póliza, gozarán de manera independiente de las mismas coberturas y montos asegurados.

En caso de tener tarjetas adicionales a favor de un menor de edad, el seguro podrá emitirse a nombre del tarjetahabiente titular. Quedando asegurado el número de tarjeta adicional.



CLÁUSULA V. COBERTURAS

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

Esta póliza está conformada por las coberturas básicas, por lo cual no se puede contratar por separado.

1. Coberturas Básicas:

Estas coberturas se ofrecen bajo dos opciones excluyentes:

Opción 1. Con deducible del 10%

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

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

Opción 2: Sin deducible:

a. Robo o extravío de la tarjeta de crédito: Cubre el 100% de las compras de bienes o

servicios que hayan realizado en forma fraudulenta, personas no autorizadas por el Asegurado, durante los tres días anteriores al bloqueo de la tarjeta, luego de que el Asegurado interponga la denuncia ante la entidad financiera.

b. Fraude con la tarjeta de crédito: Cubre en caso de fraude con la tarjeta de crédito, sea que una tercera persona no autorizada por el Asegurado, utilice el nombre y el número de tarjeta para adquirir bienes o servicios. Este seguro cubre el 100% de las sumas defraudadas producto de esta actividad, durante un período máximo de treinta días naturales anteriores a la fecha del bloqueo de la tarjeta.

A partir de la fecha del bloqueo de la tarjeta, el seguro no cubre ningún cargo nuevo por el uso ilegítimo de la tarjeta.

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

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

CLÁUSULA VI. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta póliza se emite bajo la modalidad de seguro autoexpedible no renovable, cuya vigencia es por el periodo de vigencia de la tarjeta, hasta por un máximo de 5 años.

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



CLÁUSULA VII. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

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

1. Tener 18 años o más de edad
2. Completar y firmar la Oferta de Seguro.
3. El monto asegurado en cada una de las coberturas deberá ser igual o inferior al límite de crédito de la tarjeta.

Si el Operador de Seguro Autoexpedible o el intermediario de seguros autorizados emitiera pólizas para personas fuera de los límites de edad establecidos o que no reúnan alguna de las otras condiciones estipuladas en esta cláusula, el Instituto estará obligado solamente a devolver las primas que por ellos hubiere recibido. Dicho reintegro se hará al Asegurado en un plazo no mayor de quince (15) días naturales.

CLÁUSULA VIII. PRIMA DE LA PÓLIZA

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

CLÁUSULA IX. PAGO DE PRIMAS Y PROCEDIMIENTO DE DEVOLUCION

Esta póliza se basa en el pago anticipado de la prima mensual.

Este contrato podrá ser cancelado por solicitud expresa del Asegurado.

Si el Asegurado decide no mantener este seguro, deberá comunicarlo por escrito ante

el Operador de Seguros Autoexpedible, el Intermediario de Seguros Autorizado o en cualquier Sede del Instituto por lo menos con treinta (30) días naturales de anticipación. En este caso el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien en fecha señalada expresamente por el Asegurado, que no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso.

Si el asegurado no solicita la cancelación con treinta (30) días naturales de anticipación, las primas se considerarán totalmente devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá lo cobrado de más.

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

CLÁUSULA X. PERÍODO DE GRACIA

El Instituto concederá al Asegurado un período de gracia de sesenta (60) días naturales a partir de la fecha estipulada de pago, sin recargo de intereses, para pagar la prima del mes. En caso de no efectuarse el pago dentro del período de gracia indicado, la póliza quedará cancelada.

Forma de pago	Periodo de Gracias (días)
Mensual	60

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

CLÁUSULA XI. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar el pago de cualquier indemnización, el Asegurado deberá



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

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

Teléfono: 800- Teleins (800-835-3467)
Fax: 2221-2294
Correo Electrónico: contactenos@ins-cr.com

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

Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado deberá presentar los requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

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

Cuando el Instituto revise la información presentada y detecte la falta de requisitos para la presentación de un reclamo, comunicará el requerimiento al Asegurado y al Operador de Seguro Autoexpedible o el intermediario de seguros autorizado.

1. Para el trámite de reclamos, el Asegurado deberá presentar:

Para la cobertura de robo o extravío:

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

1. Para la Cobertura de Fraude:

- a. Carta de la entidad bancaria con el resultado de la investigación realizada en el caso, este documento debe contener:
 1. Carta firmada por el asegurado donde detalla la denuncia de los hechos.
 2. carta de la entidad financiera del seguro solicitando la indemnización.
 3. Calidades del Asegurado.
 4. Descripción detallada de los hechos, información de la póliza y tipo de evento denunciado, monto



- de la pérdida que se pretende reclamar
5. Detalle de la investigación realizada donde se establezca la verificación del robo o fraude.
 6. Conclusiones de la investigación.
- b. Fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado o documento de identificación.
 - c. Fotocopia de la hoja de reclamo que firma cada Asegurado ante la entidad financiera.
 - d. Fotocopia completa del pasaporte del Asegurado, en caso de que los gastos hayan sido realizados en el extranjero.
 - e. Para gastos efectuados en Costa Rica, deberá aportar copia de la denuncia ante la autoridad judicial competente.
 - f. Fotocopia de los voucher de compras efectuadas, excepto que se trate de un fraude o robo por Internet.
 - g. Fotocopia de la tarjeta de crédito, según sea el caso.
 - h. Estado de cuenta de la tarjeta.
 - i. Impresión de los movimientos de la tarjeta asegurada que contemple: la información de cada transacción, la fecha, la hora, el monto, el nombre del comercio, nombre del país, número de referencia y número de autorización.

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

En caso de tener tarjetas adicionales a favor de un menor de edad será el Asegurado Titular el encargado de presentar los requisitos para el trámite de reclamos ante el Operador de Seguro Autoexpedible o el intermediario de seguros autorizados, con el cual adquirió la póliza.

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

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

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

En caso de indemnización por las coberturas de esta póliza, si la forma de pago de la prima es mensual, del monto a indemnizar se deducirán las cuotas pendientes para completar el total de la prima del año de esta póliza.

El Asegurado podrá realizar el pago correspondiente en ese momento o en su defecto, éste se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

CLÁUSULA XII. PLAZO DE RESOLUCION

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

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

CLÁUSULA XIII. EXCLUSIONES

1. **Para las coberturas de robo, extravío y fraude, el Instituto no amparará por:**
 - a. **Ningún contracargo efectuado por la Entidad Financiera**
 - b. **La pérdida financiera derivada de actos fraudulentos y/o transacciones efectuadas por el Asegurado o una persona distinta de él.**



- c. **Los actos fraudulentos y/o transacciones efectuadas por el Asegurado o terceras personas con autorización de éste.**
- d. **El adelanto de efectivo, bajo cualquier circunstancia o método utilizado para realizar el retir**
- e. **La pérdida consecencial derivada del uso fraudulento, pérdida o extravío de la tarjeta.**
- f. **Los costos financieros resultantes de transacciones fraudulentas, robo o extravío de la tarjeta.**
- g. **La pérdida económica atribuible en forma directa o indirecta a:**
 - i) **El acto de guerra, declarada o no declarada, civil o internacional, rebelión, motín, terrorismo, bioterrorismo, huelga o tumulto popular.**
 - ii) **La confiscación, requisición o nacionalización.**

CLÁUSULA XIV. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

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

1. El vencimiento de la tarjeta.
2. Finalice la vigencia de la póliza (5 años).
3. Solicitud expresa del Asegurado.
4. Vencido el Periodo de Gracia de esta póliza.

5. El Instituto compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta póliza.

6. Se agote el monto asegurado.

CLÁUSULA XV. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS

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

Si la falsedad o inexactitud proviene del asegurado o de quien lo represente el asegurador tiene derecho a retener las primas pagadas; si provinieren del asegurador o su representante, el asegurado podrá exigir la devolución de lo pagado por primas más un 10% en calidad de perjuicios. Cuando hubiere mutuo engaño el asegurado solo tendrá derecho a percibir las primas que haya pagado. El Instituto hará el reintegro en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

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

CLÁUSULA XVI. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO



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

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

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

CLÁUSULA XVII. OMISIÓN Y/O INEXACTITUD

La omisión y/o inexactitud en que incurra el Asegurado libera al Instituto de sus obligaciones, siempre que dichas omisiones o inexactitudes sean graves y modifiquen significativamente el resultado de la ejecución del contrato u ocurrencia y valoración del siniestro.

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

CLÁUSULA XVIII. REPOSICIÓN DE PÓLIZA

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

CLÁUSULA XIX. TIPO DE CAMBIO

Si el pago de la prima se realiza en una moneda diferente a la que fue tomada la póliza, el tomador podrá pagar según el tipo de cambio vigente del día de pago, en el Banco o institución en que lo realice. Cuando el pago no se haga en una institución financiera se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica para el día de pago.

CLÁUSULA XX. PRESCRIPCIÓN

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

CLÁUSULA XXI. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en esta póliza se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 07 de agosto del 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N°8956 del 12 de setiembre de 2011, Código de Comercio y el Código Civil.

CLAUSULA XXII RESOLUCION DE CONTROVERSIAS



Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este contrato, podrán ser resueltas a través de los diferentes medios establecidos en la Ley 7727 del 09/12/1997 sobre resolución Alternativa de Conflictos y promoción de la Paz Social, en cualquiera de los centros establecidos en el país creados para la dirección y control de este tipo de procesos.

CLÁUSULA XXIII. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS

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

El Instituto, se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro, en caso que el Asegurado incumpla con esta obligación. El Instituto devolverá la prima no devengada en un plazo de 15 días hábiles, contados a partir de la fecha de cancelación.

CLÁUSULA XXIV. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO

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

CLÁUSULA XXV. COMUNICACIONES

Cualquier comunicación relacionada con esta póliza será efectuada por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación o bien enviarla por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado en la Oferta de Seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado deberá reportar por escrito al

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

CLÁUSULA XXVI. NORMA SUPLETORIA

En todo lo que no esté previsto en este Contrato se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N°8653 del 07 de agosto de 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N°8956 del 12 de setiembre de 2011 y sus reformas, el Código de Comercio y el Código Civil

CLÁUSULA XXVII. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **G-07-46-A01-203 V02** de fecha 25 de abril del 2011.



Oferta-Recibo de Seguro Autoexpedible de Tarjeta Segura Crédito Plus en Dólares



DATOS ASEGURADO	NOMBRE DEL OPERADOR DE SEGURO AUTOEXPEDIBLE:		NOMBRE DE LA ENTIDAD ASEGURADORA	
	Operador de Seguros Autoexpedibles del INS			
	Póliza de Seguro No. _____			
	Vigencia Desde _____ Hasta _____			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre Completo	
	Tipo de Identificación	<input type="checkbox"/> Persona Física <input type="checkbox"/> Cédula de Residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso de Trabajo	Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a)
	Nº de Identificación	Ocupación	<input type="checkbox"/> Célibe	
	Fecha de nacimiento	Día _____ Mes _____ Año _____	Género	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
	Provincia	Cantón	Distrito	
	Dirección Exacta			
Calle		Avenida	Otras Señas	
Apartado Postal:		Fax:		
Teléfono Oficina:		Teléfono Domicilio	Teléfono Celular	
Dirección Electrónica				

NOTIFICACIONES

Señale el medio por el cual desea ser notificado:

Correo Electrónico: _____ celular _____ fax _____

Apartado o Dirección: _____ Recuerde mantener actualizados sus datos

Suma asegurada que deseo contratar en Dólares

Marque con X la opción a elegir	Coberturas Básicas		Opción N°1 Con deducible del 10%	Opción N°2 Sin deducible:
	Robo y Extravío	Fraude	Prima Mensual	Prima Mensual
	\$2.000	\$2.000	\$0,70	\$0,80
	\$3.000	\$3.000	\$1,10	\$1,20
	\$5.000	\$5.000	\$1,90	\$2,10
	\$6.000	\$6.000	\$2,20	\$2,50
	\$7.500	\$7.500	\$2,80	\$3,10
	\$10.000	\$10.000	\$3,70	\$4,10
	\$12.000	\$12.000	\$4,50	\$5,00
	\$15.000	\$15.000	\$5,80	\$6,20
	\$20.000	\$20.000	\$7,50	\$8,30
	\$25.000	\$25.000	\$9,30	\$10,30
	\$30.000	\$30.000	\$11,20	\$12,40
	\$40.000	\$40.000	\$14,90	\$16,80
	\$50.000	\$50.000	\$18,80	\$20,70

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE PRIMAS MEDIANTE CARGO AUTOMÁTICO

El asegurado autoriza el cargo mensual por cualquiera de los siguientes medios (Marque con "x" según el medio de pago).

Nombre _____ Tarjeta de Crédito Tipo de tarjeta: Visa MasterCard

Número de tarjeta: _____ Fecha de vencimiento: _____

Moneda: Dólares Forma de pago de la prima del Seguro: Mensual

Número de Póliza _____ Monto a cargar: _____ El cargo será a partir de: _____

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

La expedición de este contrato y el pago de la prima implica, de manera inmediata la aceptación del riesgo en las condiciones descritas en este documento por parte del Instituto Nacional de seguros. La tarjeta asegurada es aquella en la que sea realiza el cargo automático del Seguro.

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

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

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

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número **G-07-46-A01-203** de fecha 25 de abril de 2011.

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

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

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS		
Guillermo Vargas Roldán		
Subgerente		
<small>Sólo los Seguros del INS tienen garantía del Estado.</small>		
NOMBRE DEL ASEGURADO	CEDULA DEL ASEGURADO	FIRMA DEL ASEGURADO
Razón Social del Operador	Cédula Jurídica del Operador	Número de Registro de Operador
Nombre del Vendedor del Operador	Cédula Física del Vendedor del Operador	FIRMA DEL VENDEDOR