

Instituto Nacional de Seguros

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES

Código de producto: G08-07-A01-162

Fecha de registro: 01-jul-2010

Oficio de solicitud de registro: G-02581-2010



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN I
DEFINICIONES

Artículo 1. DEFINICIONES

Cada palabra o expresión para la que se haya fijado un significado específico de conformidad con el contenido de esta sección, mantendrá ese mismo significado dondequiera que se utilice en este contrato.

1. Asegurado:

Persona física o jurídica con interés asegurable demostrable, sobre el bien expuesto al riesgo y a cuyo nombre se emite la póliza de seguro.

2. Asegurador:

Instituto Nacional de Seguros, Instituto o INS.

3. Condiciones Especiales:

Normas de carácter especial que, en ocasiones, se incluyen en la póliza para modificar alguna circunstancia contenida en la misma. Estas condiciones tienen prelación sobre las Generales.

4. Condiciones Generales:

Conjunto de principios básicos que establece el Asegurador para regular todos los contratos de seguros que emita.

5. Condiciones Particulares:

Conjunto de condiciones aplicables de manera específica a cada póliza, sea que provengan de la voluntad del Asegurado expresada en la solicitud de seguro o de documentación suplementaria, o porque hubieren sido establecidas por el Instituto como condición para otorgar la cobertura del seguro.

Las condiciones particulares tienen prelación sobre las condiciones generales y especiales establecidas en el contrato.

6. Interés Asegurable:

Interés real, legal y económico en la seguridad y preservación del patrimonio contra pérdida, destrucción y daño material.

7. Límite Agregado Anual (L.A.A.):

Suma máxima en el año póliza por la cual el Instituto asume responsabilidad y otorga cobertura a los accidentes que sucedan dentro de ese periodo.

8. Pérdida:

Es el perjuicio económico sufrido por terceras personas (terceros) en su patrimonio o su persona, provocado por un siniestro.

9. Póliza o Contrato de Seguros:

La constituyen las presentes condiciones generales, la solicitud del seguro, los cuestionarios, las condiciones particulares, las condiciones especiales, la agenda y declaración (es) del Asegurado relativa (s) al riesgo.

10. Predio:

Sitio o lugar debidamente declarado en la solicitud y aceptado por el Instituto, desde el cual sean manejadas o desarrolladas las actividades del Asegurado.

11. Prima:

Suma que debe pagar el Asegurado al Asegurador como contraprestación al amparo que éste otorga mediante el Contrato de Seguro.

12. Responsabilidad Civil:

Obligación de reparar el daño y/o perjuicio causado a una persona.

13. Responsabilidad Civil Contractual:

Aquella responsabilidad legalmente imputada con base en el incumplimiento de una obligación establecida mediante contrato o convenio válido; sea éste verbal o escrito.

14. Robo:

Delito contra la propiedad consistente en el apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena, mediante el empleo de fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

15. 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.

16. Siniestro:

Acontecimiento inesperado, y externo a la voluntad del asegurado del que derivan daños indemnizables a terceras personas por la póliza, tales como daños a bienes, lesiones y/o muerte a personas. Sinónimo de evento.

17. Tasación:

Medio por el cual un tercero ajeno a las partes de este contrato, de manera definitiva dictaminará sobre la valoración de los bienes asegurados y las pérdidas sufridas ante un evento.

18. Terceras personas (Terceros):

Personas físicas o jurídicas que no intervienen en este contrato directamente.

SECCIÓN II
ÁMBITO DE COBERTURA

Artículo 2. COBERTURAS

El Instituto se compromete a indemnizar aquellas sumas por las que el Asegurado, a título de Responsabilidad Civil sea responsable; por los daños y/o perjuicios que haya causado a terceras personas o la propiedad de terceras personas, derivados directamente del ejercicio de las actividades descritas en las condiciones particulares de esta póliza, a causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

COBERTURA BÁSICA

COBERTURA U: Responsabilidad Civil Umbrella

Ampara las sumas que el Asegurado se vea obligado legalmente a reconocer, por concepto de Responsabilidad Civil, por lesión y/o muerte de terceras personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, a consecuencia de los accidentes que ocurran durante la vigencia de esta póliza, en exceso de los límites de Responsabilidad Civil, establecidos en los contratos básicos, sean o no pólizas primarias del Instituto Nacional de Seguros e incluidos dentro de las Condiciones Particulares de esta póliza.

La Responsabilidad Civil comprende:

a. El pago de los daños y perjuicios, gastos originados por la atención médico-quirúrgica y de sepelio del ó los perjudicados del accidente, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta póliza y en las condiciones particulares respectivas.

b. Las costas y gastos judiciales relativos al proceso judicial en que se determine la Responsabilidad Civil del asegurado, en relación con el accidente que originó la responsabilidad señalada, o relacionados con los gastos en que incurra el Asegurado por demandas infundadas contra él.

c. El pago de los daños y perjuicios ocasionados a bienes muebles o inmuebles, causados directamente por los accidentes derivados de las operaciones del negocio del Asegurado.

Si se determinara culpabilidad concurrente entre la víctima y el Asegurado, el Instituto responderá por la proporción que se fije para el Asegurado.

Cuando exista duda sobre la determinación de la responsabilidad civil, ésta quedará supeditada con exclusividad a lo que disponga sobre tal particular el ordenamiento jurídico de la República de Costa Rica y los Tribunales competentes.

Artículo 3. CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO

En el caso de que las pólizas de Responsabilidad Civil Básicas, correspondan a una compañía aseguradora diferente al Instituto Nacional de Seguros, el asegurado deberá presentar junto con la solicitud de aseguramiento ante el INS, copia de los contratos correspondientes a esas pólizas.

Asimismo, todas las pólizas de Responsabilidad Civil básicas, sean del INS o de otras aseguradoras, sobre las cuales protegerá este contrato deben contar con una vigencia unificada, y debe coincidir con la del contrato de Responsabilidad Civil Umbrella.

Artículo 4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO

El límite máximo de responsabilidad del Instituto por año póliza (Límite Agregado Anual) amparado por este seguro corresponde al monto descrito en las Condiciones Particulares de este Contrato, el cual ha sido fijado por el asegurado y representa la base para establecer la responsabilidad máxima del Instituto.

Artículo 5. LÍMITE DE PARTICIPACIÓN

Suma fija que se establece en las condiciones particulares de la póliza, rebajable de la indemnización.

Para aquellos eventos que, siendo susceptibles de amparo por las pólizas básicas, no expresamente excluidos por ellas, y que por cualquier circunstancia no se disponga de dicha póliza, se otorgará cobertura en exceso del límite de participación indicado en las Condiciones Particulares de este contrato.

El límite de participación para este contrato será determinado de acuerdo con el monto asegurado de la póliza, según se detalla en la siguiente tabla:

Monto Asegurado		Límite de Participación
Desde	Hasta	
\$1.000.000	\$2.000.000	\$20.000
Más de \$2.000.000	\$3.000.000	\$30.000
Más de \$3.000.000	\$4.000.000	\$40.000

Artículo 6. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO

Dirección anotada por el Asegurado en la solicitud de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 7. OTROS SEGUROS

Si al ocurrir una pérdida amparada bajo este contrato el Asegurado tuviese otro seguro o seguros que amparen total o parcialmente la misma pérdida, la responsabilidad bajo esta póliza será la siguiente:

1. En caso que el otro seguro sea contratado con una aseguradora diferente al Instituto, la indemnización será el resultado de distribuir proporcionalmente las pérdidas, según la regla estipulada en la legislación vigente. A falta de norma aplicable, el Instituto indemnizará proporcionalmente al monto asegurado en su póliza, en relación con el monto total asegurado por todos los seguros.

2. En caso que el otro seguro sea contratado con el Instituto, la indemnización se distribuirá en forma subsidiaria, aplicando en primera instancia el contrato suscrito con mayor antigüedad y así sucesivamente.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

El Asegurado deberá declarar al momento del siniestro la existencia de otras pólizas que amparen el mismo riesgo, así como un detalle de dichas pólizas que contenga al menos la siguiente información: Compañía Aseguradora, Número de Contrato, Línea de Seguro, Vigencia, Monto Asegurado).

SECCIÓN III
PRIMAS

Artículo 8. PAGO DE PRIMAS

El pago de la prima podrá efectuarse en efectivo, mediante cheque, depósito bancario o transferencia. Sin embargo, la validez del pago quedará supeditada a que el Instituto reciba el dinero a satisfacción.

Artículo 9. RECARGOS Y DESCUENTOS

El Asegurado podrá solicitar al Instituto que dada su buena experiencia de siniestralidad, se le otorgue un descuento a la tarifa de la cobertura de este seguro que será aplicable a partir de la renovación del cuarto período de vigencia; por ende antes de tres años de vigencia del contrato, el mismo no se le podrá otorgar descuento alguno.

Por su parte, la Aseguradora podrá realizar en cada renovación recargos a la prima de riesgo de un contrato de seguro, cuando el mismo presente una alta frecuencia y severidad recurrente. La comunicación de esta variación se realizará con base en el Artículo 32. Variaciones en el Riesgo, de este contrato.

Para ambos casos se aplicará la siguiente tabla:

% Siniestralidad	Descuento	Recargo
De 0% a 15%	15%	
Más de 15% a 30%	10%	
Más de 30% a 45%	5%	
Más de 45% a 50%	----	----
Más de 50% a 75%		10%
Más de 75% a 100%		15%
Más de 100%		20%

Artículo 10. PERÍODO DE GRACIA

Es una extensión del período de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento anotada durante el cual puede ser pagada sin el cobro de intereses y recargos y en el cual se mantienen los derechos del asegurado.

El Instituto concederá al Asegurado, un período de gracia según las siguientes condiciones:

1. Forma de pago Anual: 20 días hábiles
2. Forma de pago Semestral: 10 días hábiles.

3. Forma de pago Trimestral: 5 días hábiles.

Artículo 11. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

La prima de este contrato podrá ser pagada en fraccionamientos trimestrales y semestrales. Si el Asegurado opta por alguna de esas formas de pago deberá pagar un recargo según el siguiente detalle:

Plan de pago	Recargo
Anual	Sin recargo
Semestral	Se multiplica la prima anual por 1.05 y se divide por 2
Trimestral	Se multiplica la prima anual por 1.07 y se divide por 4

Si se tratase de una póliza de pago fraccionado y se presenta un reclamo, el Instituto podrá rebajar de la indemnización las primas que faltan para completar la prima anual; excepto en aquellos casos en que el Asegurado demuestre que continuará con el contrato vigente. Cuando la pérdida de por agotado el límite máximo de responsabilidad para cada cobertura, la póliza quedará cancelada en forma automática y del pago indemnizatorio se deducirá la prima que falte para completar la prima anual.

Artículo 12. DOMICILIO DE PAGO

Para todo efecto contractual se tendrá como domicilio de pago las Sedes del Instituto, Intermediarios Autorizados o Puntos de Ventas del INS.

Artículo 13. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DE LA POLIZA

Este contrato entrará en vigor a partir del momento en que el Instituto acepte el riesgo y el Asegurado pague la prima y expirará a las 24 horas del último día de vigencia de la fecha señalada en las Condiciones Particulares.

Podrá prorrogarse por períodos iguales al inicial, siempre y cuando las partes consientan y el Asegurado pague la prima de renovación correspondiente.

Este seguro tendrá una vigencia anual, excepto que se contrate por un período menor a elección del asegurado, en cuyo caso la prima comercial se calculará de acuerdo con la fórmula registrada ante la Superintendencia General de Seguros.

Artículo 14. PRIMA DEVENGADA

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN IV
EVENTOS Y PÉRDIDAS
NO AMPARADOS
POR ESTE CONTRATO

Artículo 15. RIESGOS EXCLUIDOS

El Instituto, no cubrirá bajo esta póliza al Asegurado y/o terceras personas, por pérdidas ni gastos que se produzcan o que sean agravados por los Riesgos Excluidos en las coberturas básicas de los contratos de las cuales este seguro opera en exceso.

SECCIÓN V
INDEMNIZACIONES

Artículo 16. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando se produzca un evento que pudiese dar lugar a una indemnización bajo esta póliza, el Asegurado deberá:

1. Dar aviso inmediato al Instituto en forma escrita de la naturaleza y causa de la pérdida, cuando se determine o se estime que el límite de indemnización pueda sobrepasar los montos amparados en las coberturas de responsabilidad civil de la póliza básica afectada. Este aviso debe hacer referencia exacta de la póliza y del reclamo que se tramita.

2. En caso de que se sospeche haya ocurrido daño malicioso o premeditado, inmediatamente informará al organismo o autoridad judicial competente y prestará toda la asistencia razonable para el descubrimiento y castigo de la persona culpable, así como en la investigación desarrollada por dicha entidad judicial.

3. Emplear los medios a su alcance para disminuir las consecuencias del siniestro. Los gastos en que el Asegurado incurra para cumplir con este fin serán cubiertos por el Instituto, siempre y cuando se demuestre que tales gastos resultaron menores que el monto de la pérdida evitada, pero la suma total a pagar por estos gastos no excederá el límite de responsabilidad según cada cobertura.

4. Dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores al de la presentación del aviso de accidente, el asegurado deberá presentar, un detalle que contenga una descripción pormenorizada sobre el hecho sucedido, así como de los daños y/o lesiones ocasionadas.

5. Entregar todas las pruebas e información necesarias con respecto a la solicitud de indemnización. Esta solicitud de documentos se limitará a los que el Asegurado

razonablemente posea o pueda conseguir, y que sean indispensables para el trámite de la indemnización.

Cuando este contrato ampare pérdidas en exceso de los límites de pólizas básicas de otras compañías aseguradoras, el asegurado deberá presentar copia del expediente del reclamo, tramitado ante el otro ente asegurador.

Los plazos señalados en los incisos anteriores son los establecidos por el Instituto para verificar las circunstancias del evento, valorar las pérdidas y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Los daños ocurridos en el siniestro y la valoración de la pérdida se establecerán con los valores vigentes en la fecha del siniestro.

Si se determinara que el monto de la pérdida se ha visto incrementado como consecuencia de la presentación del reclamo fuera del plazo establecido, el Instituto únicamente pagará lo correspondiente a la pérdida original. En estos casos el Asegurado deberá aportar los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

Ningún reclamo bajo esta póliza será pagadero a menos que los términos de este inciso se hayan cumplido.

El Asegurado tendrá derecho a apelar las resoluciones ante el Instituto, dentro del plazo de prescripción señalado en este contrato.

Artículo 17. AVISO SOBRE RECLAMACIONES O DEMANDAS

Cuando se promueva demanda civil en sede judicial contra el Asegurado, por hechos amparados por esta póliza, el Instituto le brindará a éste los servicios de un Abogado del Instituto que lo represente en el respectivo proceso, con cargo a la póliza. El asegurado también podrá hacerse representar por un Abogado particular de su elección, con cargo a la póliza, para lo que de previo a la contratación deberá solicitar autorización por escrito al Instituto, a la que deberá adjuntar una copia completa del expediente judicial. El Asegurado podrá presentar esta solicitud en cualquier etapa procesal.

Cuando el Instituto autorice la contratación de un Abogado particular con cargo a la póliza, el Asegurado queda obligado a atender diligentemente el proceso hasta su culminación, y los honorarios profesionales serán pagados de acuerdo con la tabla de honorarios vigente. El Instituto no reconocerá honorarios pactados entre el Asegurado y el Abogado particular que excedan los que resulten de la aplicación de la tabla de honorarios vigente.

Independientemente de la opción de representación que elija el asegurado, cuando sea demandado por hechos amparados por esta póliza, deberá:

1. Entregar al Instituto la notificación de traslado de la demanda inmediatamente después de que la reciba, la entrega de la notificación transcurrido el cincuenta por ciento o más del plazo otorgado, acarreará la obligación del Asegurado de contratar un Abogado que atienda esa gestión,



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES CONDICIONES GENERALES

sin que el Instituto asuma el pago de los honorarios correspondientes con cargo a la póliza, mismos que deberán ser asumidos por el Asegurado. Superada esta etapa, el Instituto podrá otorgar la defensa a cargo del Instituto o la autorización para contratar un abogado particular con cargo a la póliza, para el resto del proceso.

2. Abstenerse, antes o durante un proceso judicial, de asumir o aceptar la aplicación de cualquier tipo de conciliación, reparación o acuerdo con el afectado, que comprometa las coberturas suscritas, salvo que el Instituto lo autorice previamente en forma escrita. La solicitud del Asegurado para realizar alguno de estos tipos de resolución de conflictos, facultará al Instituto para solicitar los documentos que a su juicio sean necesarios para determinar la responsabilidad del Asegurado y la cuantía de la pérdida. La solicitud de documentos planteada se limitará a los que el Asegurado razonablemente posea o pueda conseguir, y que sean indispensables para los efectos dichos.

3. Sujetarse a los procedimientos y parámetros determinados por el Instituto en el artículo 24. "Reparación de Daños y Perjuicios Bajo las Coberturas de Responsabilidad Civil", con el fin de fijar el monto de la eventual indemnización, la cual en ningún caso podrá superar los montos de cobertura contratados.

4. El Asegurado no deberá hacer ningún pago, efectuar ninguna negociación ni asumir ninguna responsabilidad por cualquier siniestro que pudiera dar origen a una reclamación.

Artículo 18. COOPERACIÓN Y ASISTENCIA DEL ASEGURADO EN CASO DE LITIGIO

En caso de litigio, el Asegurado deberá proporcionar al Instituto todos los datos y pruebas necesarias y razonables que posea o pueda obtener para la defensa de todo proceso judicial que pueda iniciarse como consecuencia de demanda o reclamación a que haya dado lugar el siniestro relacionado con la protección otorgada por la presente póliza.

Asimismo, el Asegurado deberá asistir en función de la defensa profesional que se realice a su favor, compareciendo en las audiencias y debates cuando sea requerido, colaborando en las transacciones, obteniendo y rindiendo pruebas y facilitando la asistencia de testigos. El Instituto reembolsará al Asegurado, dentro de los límites de cobertura de esta póliza, todos los gastos razonables en que incurra para el cumplimiento de este deber de asistencia.

El Asegurado igualmente tiene la obligación de prestar toda la asistencia razonable para lograr la identificación y castigo de cualquier persona culpable, así como en la investigación o recuperación de la pérdida indemnizada.

El Asegurado deberá tomar todas las acciones que sean necesarias para no obstaculizar la subrogación; así como a otorgar los poderes necesarios a las personas indicadas por

el Instituto, y a solicitud de éste, atender las diligencias en que se necesite su participación personal.

El Asegurado deberá estar presente en la celebración de transacciones; obtener y aportar pruebas. El Asegurado tiene la obligación de presentarse personalmente en el Instituto para cumplir sus compromisos, de conformidad con este artículo.

Además de las mencionadas en este artículo, el Asegurado hará todas las gestiones razonables para reducir al mínimo el monto de la reclamación.

Artículo 19. DERECHO DE REEMBOLSO

Si el tercero fuera indemnizado en todo o en parte por el Asegurado con el consentimiento escrito del Instituto y en efecto, la indemnización resultare procedente después de un juicio o de un convenio extrajudicial, el Asegurado deberá ser reembolsado por el Instituto.

Ninguna reclamación procederá en contra del Instituto y en beneficio del Asegurado, si éste no ha cumplido en todos sus términos con las condiciones estipuladas en esta póliza, ni el Instituto estará obligado a efectuar pago alguno si no existe consentimiento del Asegurado, haya o no sentencia al respecto.

Artículo 20. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN

El Instituto pagará la indemnización en dinero en efectivo o de común acuerdo con el perjudicado, podrá reparar el daño o reemplazar la propiedad afectada por otra de similar calidad.

Artículo 21. PROPIEDAD RECUPERADA

El Instituto no indemnizará la propiedad que hubiese sido recuperada antes del pago de la indemnización.

Si los valores se recuperan con posterioridad al pago de la indemnización, el Instituto podrá proponer al asegurado su devolución previo reembolso de la suma pagada como indemnización, de no concretarse la devolución, el Instituto dispondrá libremente de los bienes.

Artículo 22. SALVAMENTO

Cuando el Instituto lo requiera, el asegurado deberá gestionar ante el propietario de los bienes indemnizados, su traspaso a nombre del Instituto o a nombre de quien éste designe. Dicho traspaso deberá formalizarse al momento de firmar el finiquito. Si el propietario de los bienes no accediera a otorgar el traspaso, el valor del salvamento se deducirá de la indemnización a pagar, según el valor determinado en el ajuste de pérdida. Los gastos derivados de este traspaso serán asumidos por el adquirente.

El asegurado deberá velar por la integridad del salvamento mientras no se haya realizado la indemnización, e informará al Instituto cualquier circunstancia que le afecte y haga disminuir su valor.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Artículo 23. COOPERACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Ocurrido un siniestro, el Asegurado queda obligado a cooperar con el Instituto y el Organismo de Investigación Judicial, aportando las pruebas que posea, participando en las diligencias en que se requiera su participación personal, con el fin de establecer la verdad real de los hechos y circunstancias que causaron el siniestro y valorar la pérdida.

Este deber de cooperación deberá ser necesario, razonable, proporcional y posible de cumplir por parte del Asegurado.

El Asegurado autoriza al Instituto a la realización las inspecciones, reconstrucciones, valoraciones periciales, investigaciones y análisis técnicos necesarios para determinar las circunstancias del siniestro y valorar la pérdida.

Cuando sea necesaria su cooperación, el Instituto notificará al asegurado en el domicilio contractual estipulado en la póliza, con la indicación expresa de lo requerido.

El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que impida al Instituto constatar las circunstancias en que ocurrió el siniestro y determinar la pérdida, liberará a este de su obligación de indemnizar.

SECCIÓN VI
DISPOSICIONES PARA LA REPARACION DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Artículo 24. REPARACION DE DAÑOS Y PERJUICIOS BAJO LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El Instituto Nacional de Seguros emite las siguientes disposiciones para la indemnización de daños y perjuicios, tanto en sede administrativa como mediante cualquier proceso de resolución alterna de conflictos, 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 por el contrato de seguros, y hasta por el monto máximo de cobertura en él establecido:

i. 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 cumpla con lo establecido en el Artículo 15. Procedimiento en Caso de Siniestro, que tenga interés asegurable y demás condiciones de este contrato.

ii. Deben existir elementos de prueba suficientes, a juicio del Instituto, para establecer la responsabilidad del Asegurado, y el perjudicado o su representante deberá aceptar 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.

iii. Los conceptos que aquí se indemnizan serán sujetos a rebajas, cuando existan sumas previamente pagadas por otros seguros o regímenes de Seguros Obligatorios existentes en el país, así como los honorarios y sumas en concepto de atención hospitalaria, que hayan sido suministrados por el Instituto a través de su Sistema Médico Asistencial.

iv. En caso de indemnizaciones por concepto de Responsabilidad Civil por Lesión y/o Muerte de Terceras Personas, el Instituto podrá brindarle al perjudicado –si éste lo acepta-, los siguientes beneficios:

- 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.

El pago por daño moral se sujetará a una negociación razonable 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 la(s) víctima(s).

v. Si la indemnización es por concepto de Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas, el monto de los daños materiales que asumirá el Instituto, se determinará de conformidad con el avalúo efectuado por peritos designados por el Instituto, así como con los Clausulados Generales, Especiales y Particulares de este seguro.

En el eventual reclamo de honorarios de abogados, la suma a reconocer será determinada de conformidad con lo establecido en el Arancel de honorarios de abogados y notarios.

vi. En los casos de subrogación de derechos:
a. Si un tercero responsable del accidente incumple con el acuerdo de pago dentro del plazo otorgado por la autoridad judicial respectiva, motivando a que el Asegurado decida



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

utilizar esta póliza, este último deberá seguir los trámites pertinentes hasta obtener la sentencia condenatoria contra el tercero causante del accidente.

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

SECCIÓN VII
PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Artículo 25. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

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

SECCIÓN VIII
TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Artículo 26. OMISIÓN, INEXACTITUD O DECLARACIONES FALSAS

La omisión, inexactitud o declaraciones falsas en que deliberadamente incurra el Asegurado o el Beneficiario, libera al Instituto de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la valoración del riesgo u ocurrencia del siniestro.

Artículo 27. 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 proviniera 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. Cuando proceda la devolución de primas no devengadas el Instituto hará el reintegro en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

Artículo 28. CANCELACIÓN DEL CONTRATO

Este contrato podrá ser cancelado por solicitud expresa del Asegurado.

Si el Asegurado decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto. En tal caso el Instituto

cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien a partir de la fecha señalada expresamente por el Asegurado, que no podrá ser anterior a la fecha en que recibe el aviso.

Igualmente el contrato podrá ser cancelado por el Instituto cuando exista alguna de las siguientes circunstancias:

a. Cambio del giro de la actividad asegurada o el uso de los bienes asegurados.

b. Finalización del interés económico del Asegurado en los bienes objeto del seguro.

c. Traspaso del interés que tenga el Asegurado sobre la propiedad protegida, a no ser que aquel se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales, en cuyo caso se tendrá como Asegurado al nuevo dueño de la misma.

El Instituto devolverá la prima no devengada una vez deducido un 15% del monto de esa prima por concepto de recargo administrativo. El Instituto hará el reintegro en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

Para que proceda la cancelación de la póliza, deben encontrarse liquidados todos los reclamos ocurridos en el periodo afectado.

SECCIÓN IX
DISPOSICIONES FINALES

Artículo 29. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DAÑOS

El asegurado adoptará por su propia cuenta, todas las medidas de prevención para evitar daños, atenderá las recomendaciones razonables, justificadas y proporcionales que le haga el Instituto para prevenir pérdidas, destrucciones o daños y cumplirá las resoluciones legales y las recomendaciones del fabricante.

El incumplimiento de las medidas citadas en el párrafo anterior facultará al Instituto para no amparar los reclamos cuyo origen se deba a dicha omisión.

Artículo 30. DERECHO A INSPECCIÓN

El Asegurado autoriza al Instituto a inspeccionar el objeto del seguro en cualquier momento y proporcionará a sus representantes todos los pormenores e informaciones que sean necesarios para su evaluación.

Esta inspección no impone ninguna responsabilidad al Instituto y no debe ser considerada por el Asegurado como garantía de seguridad de la propiedad amparada.

El incumplimiento de estas disposiciones facultará al Instituto para dejar sin efecto el reclamo cuyo origen se deba, a dicha omisión.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

En el caso de inspecciones por reclamos, éstas se realizarán dentro del Plazo de Resolución en Reclamaciones establecido en este contrato.

Artículo 31. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con este contrato, serán remitidas por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación o bien enviarlos por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

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

Artículo 32. VARIACIONES EN EL RIESGO

Si los riesgos asegurados en esta póliza variaran de los ya declarados por el Asegurado, el Instituto podrá modificar las condiciones de este contrato. Asimismo, podrá rescindir el contrato si demuestra que dichas variaciones del riesgo hubieran impedido su celebración.

El Instituto comunicará la modificación al Asegurado y le otorgará un mes para que manifieste si acepta o no las nuevas condiciones del riesgo, si dicho plazo transcurriera sin que el Asegurado manifieste su aceptación, se tendrá por rescindido el contrato desde la fecha de comunicación y se procederá con el reembolso de la prima no devengada en los 15 días posteriores al vencimiento de dicho plazo.

Tratándose de variaciones aplicables a la renovación, el Instituto las comunicará al asegurado por lo menos un mes antes de la finalización de la vigencia, si el asegurado no manifiesta su aceptación el contrato no se renovará y finalizará en la fecha prevista en las condiciones particulares.

Cuando el Asegurado acepte expresamente las nuevas condiciones, los cambios en el contrato se incorporarán y serán efectivos a partir del día en que se haya pagado la prima correspondiente.

Si el asegurado no aceptara las nuevas condiciones el Instituto rescindirá el contrato y le devolverá la prima no devengada una vez deducido un 15% del monto de esa prima por concepto de recargo administrativo. El Instituto hará el reintegro en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la fecha en que se cancele el contrato.

Cuando sea el asegurado quien conoce la variación, deberá notificarlo por escrito al Instituto en un plazo máximo de 5 días hábiles a partir del momento en que el Asegurado tenga conocimiento de la circunstancia que provoque la variación en las condiciones del riesgo asegurado, y tomará a su propio costo todas las precauciones adicionales, razonables y necesarias que le sean requeridas con el fin de garantizar un funcionamiento confiable y seguro de los riesgos asegurados.

Tratándose de agravación del riesgo el Instituto evaluará las nuevas condiciones del riesgo asegurado en un plazo máximo de 1 mes y, si fuera necesario, ajustará el alcance de la cobertura y de la prima, podrá requerir nuevas medidas de prevención de daños, razonables y necesarias o modificar las condiciones de aseguramiento existentes, según lo indicado.

El Instituto podrá rechazar las nuevas condiciones cuando incorporen un riesgo que originalmente no hubiera cubierto, en cuyo caso procederá a la cancelación del seguro, siendo que el Instituto notificará con una antelación de un mes su decisión.

Tratándose de disminución del riesgo el Instituto en un plazo máximo de 15 días hábiles valorará las nuevas condiciones y procederá al reintegro del exceso de prima, si procediera.

Artículo 33. SUBROGACIÓN Y TRASPASO

El Asegurado o beneficiario cederá al Instituto sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables de la pérdida indemnizada.

También cederá sus derechos de propiedad sobre el patrimonio indemnizado, y cuando se trate de bienes cuyo traspaso requiere formalidades determinadas, el Instituto podrá requerir el traspaso de los mismos a su nombre o a nombre de quien éste designe, y el Beneficiario deberá facilitar los documentos necesarios y suscribir la documentación correspondiente. En este supuesto los gastos por la realización de los traspasos correrán por cuenta del adquirente.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el beneficiario queda comprometido a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que el Instituto pueda ejercer los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Beneficiario o al Asegurado, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada.

Artículo 34. TASACIÓN

Si hubiese desacuerdo entre el Instituto y el Beneficiario respecto al monto de la pérdida se podrá solicitar una tasación del patrimonio en discordia.

Los tasadores designados deberán tener probidad y conocimiento en la materia.

La valoración será efectuada por un Tasador único, o por dos nombrados uno por cada parte, quienes en previsión de un dictamen discrepante designarán de mutuo acuerdo a un tercero. 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.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL UMBRELLA DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Los honorarios de los Tasadores serán pagados por mitades entre el Instituto y el Beneficiario.

Los dictámenes del Tasador único, de los dos Tasadores, o del tercero, según corresponda, obligan a las partes. Sin embargo, una parte podrá desconocer el resultado si descubriera evidencia que responsabilice a la otra por conducta fraudulenta o maliciosa en la tramitación de la tasación.

Artículo 35. ACREEDOR

A solicitud expresa del Asegurado Nombrado, el Instituto incorporará al Contrato como Acreedor 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 Nombrado, previa presentación del visto bueno del Acreedor, 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.

Artículo 36. 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.

Artículo 37. PLAZO DE RESOLUCIÓN EN RECLAMACIONES

El Instituto de conformidad con la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley No 8653 del 7 de Agosto de 2008; se compromete, a resolver las reclamaciones que le presenten dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de presentación de la totalidad de los requisitos necesarios para la tramitación del reclamo.

Artículo 38. JURISDICCIÓN

Serán competentes para ventilar cualquier disputa en relación con este contrato los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

Artículo 39. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

Esta póliza cubre únicamente las consecuencias de los eventos que ocurran dentro de los límites geográficos de la República de Costa Rica.

Artículo 40. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

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 cancelación.

Artículo 41. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

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

Artículo 42. 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 _____ de fecha _____.