

Instituto Nacional de Seguros

SEGURO DE GASTOS FUNERARIOS COLONES

Código de producto: P16-37-A01-008

Fecha de registro: 25 de septiembre de 2009

Oficio de solicitud de registro: G-3035-2009



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

ÍNDICE DE CONTENIDO

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO	2
CONDICIONES GENERALES	3
CLÁUSULA I. EL CONTRATO	3
CLÁUSULA II. RECTIFICACION DE LA POLIZA	3
CLÁUSULA III. DEFINICIONES	3
CLÁUSULA IV. SUMA ASEGURADA	5
CLÁUSULA V. COBERTURA	5
CLÁUSULA VI. ENTRADA EN VIGENCIA DEL CONTRATO	6
CLÁUSULA VII. PRIMA DE LA PÓLIZA	6
CLÁUSULA VIII. PAGO DE PRIMAS	6
CLÁUSULA IX. EDADES DE CONTRATACIÓN	7
CLÁUSULA X. EDAD DE FINALIZACIÓN DE COBERTURA	7
CLÁUSULA XI. VIGENCIA DEL CONTRATO	8
CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA	8
CLÁUSULA XIII. EXCLUSION	8
CLÁUSULA XIV. RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA	8
CLÁUSULA XV. FINALIZACION DEL CONTRATO	9
CLÁUSULA XVI. PERÍODO DE CARENIA	9
CLÁUSULA XVII. PRIVILEGIO DE CONTINUIDAD	9
CLÁUSULA XVIII. BENEFICIARIOS	10
CLÁUSULA XIX. DISPUTABILIDAD	10
CLÁUSULA XX. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO	10
CLÁUSULA XXI. PRESCRIPCIÓN	11
CLÁUSULA XXII. INVESTIGACIÓN Y REVISIÓN DE LOS RECLAMOS	11
CLÁUSULA XXIII. DECLINACIÓN Y APELACIÓN DEL RECLAMO	12
CLÁUSULA XXIV. COMUNICACIONES	12
CLÁUSULA XXV. MONEDA	12
CLÁUSULA XXVI. OMISIÓN, INEXACTITUD O DECLARACIONES FALSAS	12
CLÁUSULA XXVII. LEGITIMACION DE CAPITALES	13
CLÁUSULA XXVIII. LEGISLACIÓN APLICABLE	13
CLÁUSULA XXIX. COMPETENCIA JURISDICCIONAL	13
CLÁUSULA XXX. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	13
CLÁUSULA XXXI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS	13



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO

El Instituto Nacional de Seguros, cédula jurídica número 400000-1902-22, Aseguradora domiciliada en Costa Rica, denominada en adelante el **Instituto**, expide la presente póliza de acuerdo con las Condiciones Generales estipuladas y las declaraciones hechas por el Asegurado en la Solicitud de Seguro. En atención al pago de las primas convenidas acuerda:

Pagar al (los) Beneficiario (s) la cantidad denominada como monto asegurado en la Solicitud de Seguro, cuando se reciba prueba fehaciente de la muerte, por causas accidentales o no accidentales, del Asegurado Titular y/o uno o varios de los miembros del grupo familiar que hayan sido incluidos en la presente póliza.

Es convenido que este contrato entrará en vigor cuando sea pagada la primera prima estipulada para el Asegurado Titular y cada miembro del grupo familiar incluido en la póliza y en la fecha de emisión indicada en la Solicitud de Seguro.

La póliza finalizará cuando el Asegurado deje de pagar las primas dentro del periodo de gracia establecido, cuando dentro de un aniversario de la misma se notifique por escrito al Instituto su deseo de no continuar con la póliza o bien que el Instituto se exprese contrario a la renovación notificando por escrito al Asegurado a la última dirección física reportada por éste o bien utilizando otros medios disponibles, tales como correo electrónico o fax proporcionados por el Asegurado.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
Cédula Jurídica No. 4000000-1902-22

Act. José Ángel Villalobos
Gerente



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA I. EL CONTRATO

Esta póliza se emite en consideración a las declaraciones hechas por el Asegurado en la solicitud, al reconocimiento médico si lo hubiere y cualesquiera otras declaraciones necesarias para la emisión y el pago de la prima estipulada. La póliza, sus adenda, la solicitud y declaraciones anexas constituyen el contrato completo de este seguro.

El Instituto no se responsabiliza por promesas y declaraciones que hagan otras personas distintas a las autorizadas por el Instituto.

CLÁUSULA II. RECTIFICACION DEL CONTRATO

Si al emitirse el seguro el contenido del contrato no reflejara las condiciones ofrecidas, el Contratante podrá devolverla en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción, solicitando la anulación de la misma; en caso contrario, se considerarán aceptadas las condiciones y sus modificaciones.

CLÁUSULA III. DEFINICIONES

Los términos, palabras o frases que se indican a continuación, están definidos tal como deben entenderse o ser usados en este contrato.

1. **Accidente:** Significa la lesión corporal traumática que pudiera ser determinada por los médicos de manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, ocasionada por la acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita e imprevista. Los eventos en los que no se presenten simultáneamente las condiciones descritas anteriormente, no se encuentran amparados por este seguro.
2. **Asegurado:** Toda persona que está cubierta por este contrato, debidamente registrada en el mismo como titular, cónyuge, conviviente o hijo dependiente.
3. **Asegurado Titular:** Es la persona que suscribe el seguro a su nombre y realiza el pago de las primas correspondientes.
4. **Asegurados Dependientes:** Pueden incluirse como tales:



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

- a. El Cónyuge (o persona conviviente, según la definición del Código de Familia vigente) del Asegurado.
 - b. Los hijos del Asegurado y su cónyuge o conviviente. Asimismo podrán considerarse los hijos de cada uno de ellos en caso de que los hubiere.
5. **Beneficiario (s):** Persona(s) designada(s) por el Asegurado a quien(es) se le(s) reconoce el derecho a percibir el total o la proporción indicada de la(s) indemnización(es) derivada(s) de este contrato.
 6. **Edad:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.
 7. **Beneficio Máximo:** Es la cantidad máxima asegurada indemnizable a cada persona según lo descrito en este contrato.
 8. **Conviviente:** Persona del sexo opuesto con la que el asegurado convive en unión de hecho pública, notoria, única y estable, por más de tres años, con aptitud legal para contraer matrimonio.
 9. **Disputabilidad:** Cláusula defensiva que permite a la compañía de seguros investigar para determinar la evolución de un padecimiento que cause la incapacidad o muerte, por causas accidentales o no accidentales, de un Asegurado, antes de cumplir los diferentes plazos establecidos en las condiciones generales o particulares de las coberturas ofrecidas en la póliza. Si se determina que la enfermedad que causa el siniestro es preexistente a la emisión y el mismo ocurre antes de los plazos indicados, permite liberar su responsabilidad de pago.
 10. **Período de Gracia:** En caso de pago fraccionado de la prima, es el período después del vencimiento de la misma, durante el cual ésta puede ser pagada sin el cobro de intereses ni recargos. Durante dicho plazo la póliza mantiene los derechos para el Asegurado. No se otorga ningún período de gracia para el pago de una prima inicial de la póliza debido a que ésta no entra en vigencia hasta que se ha pagado la prima inicial.
 11. **Prima:** Es el precio pactado por el seguro contratado.
 12. **Póliza:** Es el documento que contiene la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, Particulares y los adenda que rigen la póliza.
 13. **Suma Asegurada:** Es el monto de seguro escogido por el Asegurado y que el Instituto aprobó para la emisión de esta póliza, según la opción contratada que se indica en la Solicitud de Seguro. Constituye la



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

responsabilidad máxima del Instituto ante el Asegurado, al ocurrir el evento objeto de este contrato y limitada por la opción suscrita; considerada de forma individual para las personas del grupo familiar incluidas que resulten afectadas en el evento.

CLÁUSULA IV. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada es el monto escogido por el Asegurado y que el Instituto aprobó para la emisión de esta póliza, según la opción contratada que se indica en la solicitud de seguro. Cuando se trate de un seguro para el grupo familiar, el monto asegurado deberá ser igual para cada uno de los miembros del grupo. En este caso el Instituto efectuará la indemnización del monto asegurado por cada miembro de ese grupo familiar que fallezca.

El monto máximo asegurado por persona no podrá en ningún caso exceder ₡2.000.000,00 (dos millones de colones). Cuando existan varios contratos suscritos de este plan que superen el monto máximo establecido para una persona, el Instituto notificará al Asegurado y procederá a la devolución de primas de los seguros que no apliquen.

Según lo anterior, en caso de fallecimiento, por causas accidentales o no accidentales, de un Asegurado incluido en este contrato el Instituto otorgará la indemnización por Gastos Funerarios, de acuerdo con las siguientes opciones de monto asegurado:

SEGURO DE GASTOS FUNERARIOS DETALLE DE OPCIONES DE MONTO ASEGURADO				
Moneda	Opción I	Opción II	Opción III	Opción IV
Colones	₡500.000,00	₡1.000.000,00	₡1.500.000,00	₡2.000.000,00

Una vez efectuada la indemnización correspondiente el contrato permanecerá vigente para los demás integrantes del grupo familiar si ese fuera su interés y si se realiza el pago de la prima correspondiente, con excepción de los casos en que fallezca el Asegurado Titular, en cuyo caso la póliza (de grupo familiar) se mantendrá vigente hasta la próxima renovación. A partir de ese momento si el cónyuge sobreviviente desea continuar con el seguro, deberá constituir un nuevo contrato en cual figure como Asegurado Titular.

CLÁUSULA V. COBERTURA

El Instituto pagará la indemnización para gastos funerarios al (los) beneficiario (s), por el monto de la suma contratada en caso de fallecimiento, por causas



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

accidentales o no accidentales, del Asegurado Titular o cualquiera de los miembros del grupo familiar incluidos en la póliza.

CLÁUSULA VI. ENTRADA EN VIGENCIA DEL CONTRATO

Es convenido que este contrato entrará en vigencia en el momento en que se haya firmado la Solicitud de Seguro por parte del Asegurado Titular y se pague la prima estipulada.

CLÁUSULA VII. PRIMA DE LA PÓLIZA

La prima que se establece para este contrato es la que se detalla en la Solicitud de Seguro.

La prima que corresponde pagar será la que se haya definido para el Asegurado Titular, Cónyuge o conviviente e hijos.

En el caso de los hijos que presentan discapacidad, la prima a pagar será la establecida para caja hijo hasta una edad máxima de 24 años. Posteriormente para efectos de pago de primas deberá considerarse como Asegurado Titular.

CLÁUSULA VIII. PAGO DE PRIMAS

Este seguro se basa en el pago de primas anuales.

La prima del seguro deberá pagarse por adelantado, utilizando cualquiera de los medios de pago que el Instituto ofrece para tal efecto, a saber: pago directo al Intermediario de Seguros Autorizado, en Sedes del INS, cobro por parte de una entidad recaudadora autorizada o cargo automático a tarjeta de crédito o débito. Asimismo, el pago deberá efectuarse considerando que la vigencia de esta póliza es anual y que el Instituto ofrece la opción de fraccionamiento de la prima ya sea de forma mensual, trimestral o semestral.

Si el Asegurado selecciona una forma de pago diferente de la anual deberá efectuar el pago de una suma adicional correspondiente al recargo por pago fraccionado, según se detalla en el cuadro adjunto y en el formulario Solicitud-Recibo Póliza.

Forma de Pago	Porcentaje de Recargo	Forma de Cálculo de la prima
Mensual	7%	Prima anual *1.07/12
Trimestral	6%	Prima anual *1.06/4
Semestral	4%	Prima anual *1.04/2





INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

Anual	No incluye recargo
-------	--------------------

Cuando el Asegurado haya convenido en efectuar el pago en cuotas, de conformidad con las opciones descritas en el párrafo anterior y se presente el fallecimiento, por causas accidentales o no accidentales, del Asegurado Titular o cualquiera de los miembros del grupo familiar incluidos en la póliza, del monto a pagar corresponderá realizar la deducción de las cuotas faltantes para completar la prima anual, tomando como referencia el cumplimiento del año póliza.

CLÁUSULA IX. EDADES DE CONTRATACIÓN

1. Asegurado Titular: La edad de contratación es de 18 a 69 años. Sin embargo, personas de 70 años y hasta los 99 años podrán asegurarse pagando la prima correspondiente al rango de edad mencionado.
2. Cónyuge o conviviente en los términos del Código de Familia: Se podrá considerar al cónyuge dentro del grupo familiar de 18 a 69 años. En edad de 70 años hasta 99 años el cónyuge podrá optar por un seguro propio bajo la modalidad de Asegurado Titular y pagando la prima correspondiente.
3. Hijos: Los hijos del Asegurado o de su cónyuge se podrán asegurar dentro del grupo familiar desde un año de edad hasta 17 años. Podrá extenderse hasta los 24 años, siempre y cuando demuestren ser dependientes económicos del Asegurado Titular, cónyuge o conviviente y solteros. Podrán asegurarse hijos discapacitados dependientes económicamente del Asegurado Titular limitado a las edades de contratación del Asegurado Titular.

CLÁUSULA X. EDAD DE FINALIZACIÓN DE COBERTURA

La protección de este contrato se extenderá según se indica:

Asegurado Titular: Hasta los 99 años.

Cónyuge o conviviente: Hasta los 69 años.

Hijos: Hasta los 17 años con posibilidad de extender la cobertura hasta los 24 años, cuando se trate de hijos dependientes y solteros.

Una vez alcanzada la edad de término de cobertura el cónyuge o conviviente y los hijos podrán optar por un seguro individual, pagando la prima correspondiente.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

En caso de que alguno de los miembros del grupo familiar permaneciera incluido en el grupo familiar luego de superada la edad de cobertura y ocurriera el deceso de esa persona, será deducida de la indemnización la suma que corresponda para compensar la diferencia de primas dejada de pagar desde la edad en que debió asegurarse de forma independiente.

CLÁUSULA XI. VIGENCIA DEL CONTRATO

Este contrato se mantendrá vigente por un período de un año, excepto por falta de pago de primas y al final de este período el contrato se renovará automáticamente a menos que se presente alguna de las situaciones descritas en la Cláusula XV. Finalización del Contrato o hasta la edad máxima de cobertura.

CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA

Se otorgará un período de gracia según se detalla a continuación:

<u>FORMA DE PAGO</u>	<u>PLAZO MÁXIMO</u>
Anual	Veinte días hábiles
Semestral	Diez días hábiles
Trimestral	Cinco días hábiles
Mensual	Sin período de gracia

Si durante el período de gracia un Asegurado fallece, la prima vencida y sin pagar será deducida del monto a indemnizar.

Vencido dicho plazo sin que se haya pagado la prima respectiva, el contrato quedará resuelto en forma automática y no se harán rehabilitaciones del mismo. Deberá entonces el interesado suscribir un nuevo seguro.

CLÁUSULA XIII. EXCLUSION

Este seguro no presenta exclusiones.

CLÁUSULA XIV. RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

El contrato tiene vigencia anual y su renovación en cada aniversario está garantizada durante la vida del Asegurado Titular, excepto por falta de pago de primas, por declaración falsa y/o inexacta, según se indica en la Cláusula XXII. Investigación y Revisión de los Reclamos. La renovación del contrato estará sujeta a las primas y regulaciones vigentes en cada aniversario. La edad en cada renovación determinará el rango para el cálculo de la prima.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

CLÁUSULA XV. FINALIZACION DEL CONTRATO

Este Contrato se dará por finalizado cuando:

1. El Asegurado solicite de manera expresa la finalización de la cobertura a la fecha del próximo pago.
2. Fallezca el Asegurado Titular en el contrato de grupo familiar. La cancelación será a partir de la próxima renovación.
3. En el contrato individual fallezca el Asegurado.
4. Cuando llegada la fecha de vencimiento del pago de la prima no se efectúe pago antes de que finalice el periodo de gracia, según lo establece la Cláusula XII. Período de Gracia.

CLÁUSULA XVI. PERÍODO DE CARENCIA

El Instituto no pagará el monto de seguro indicado en la Solicitud de Seguro si un Asegurado muere por causas no accidentales durante los primeros sesenta (60) días naturales posteriores a la fecha de emisión de este contrato. Este período de carencia no aplica en caso de muerte accidental.

CLÁUSULA XVII. PRIVILEGIO DE CONTINUIDAD

El período de carencia no se aplicará en seguros nuevos cuando se presenten las siguientes situaciones:

1. Cuando por fallecimiento, por causas accidentales o no accidentales, del Asegurado Titular en una póliza de grupo familiar, el cónyuge sobreviviente suscriba un nuevo contrato a su nombre.
2. Para aquellos hijos dependientes que, una vez cumplidos los 18 ó 25 años, dejen de estar Asegurados como dependientes y deseen suscribir un nuevo seguro como titular.
3. Un Asegurado deje de pertenecer a un grupo y desee continuar con cobertura mediante la suscripción de un seguro individual.
4. Cuando el cónyuge, estando incluido en el grupo familiar de la póliza, cumpla la edad de 70 años y desee continuar con cobertura mediante la suscripción de un seguro individual.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

En los casos señalados en los puntos anteriores, el nuevo seguro debe ser suscrito durante los treinta (30) días naturales posteriores a la cancelación del primer contrato.

CLÁUSULA XVIII. BENEFICIARIOS

Para efectos de este contrato los beneficiarios serán:

- a. Por fallecimiento, por causas accidentales o no accidentales, del Asegurado Titular, los beneficiarios designados por éste o en su defecto, los herederos legales del mismo.
- b. Por fallecimiento, por causas accidentales o no accidentales, de los asegurados dependientes, el Asegurado Titular o, en su defecto, los herederos legales de los mismos.

Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

CLÁUSULA XIX. DISPUTABILIDAD

Los beneficios al amparo de este contrato son indisputables por parte del Instituto.

CLÁUSULA XX. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO

Para solicitar el pago de cualquier indemnización, el (los) Beneficiario (s) deberá (n) deberá presentar al Instituto o al intermediario de seguros autorizado lo siguiente:



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

1. Certificado de Declaración de Defunción. En caso de que el fallecimiento, por causas accidentales o no accidentales, ocurra en el extranjero deberá presentarse el documento oficial mediante el cual se certifica la muerte, por causas accidentales o no accidentales, en el país de ocurrencia del deceso, debidamente consularizado.
2. Fotocopia del documento de identidad de los beneficiarios y del Asegurado. Constancia de nacimiento o cédula para los beneficiarios menores de edad.

CLÁUSULA XXI. PRESCRIPCIÓN

El derecho de plantear cualquier reclamo al amparo de este contrato, prescribe después de cuatro (4) años, contados desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

CLÁUSULA XXII. INVESTIGACIÓN Y REVISIÓN DE LOS RECLAMOS

El Instituto podrá disponer las medidas necesarias para comprobar la autenticidad de la información recibida.

Si cualquier información referente al Asegurado fuera fraudulenta, el Asegurado y/o (los) Beneficiario (s) perderá (n) todo derecho a la indemnización, sin perjuicio de que se inicie contra los responsables las acciones legales correspondientes.

El Instituto quedará relevado de toda responsabilidad y el Beneficiario perderá todo derecho de indemnización y se procederá a la anulación automática del contrato:

1. Si el (los) Beneficiario (s) presenta (n) una reclamación fraudulenta o engañosa o apoyada en declaraciones falsas o inexactas sin perjuicio de que se inicien contra los responsables las acciones legales correspondientes.
2. Si en cualquier tiempo el (los) Beneficiario (s) o terceras personas que obren por cuenta de éste o con su conocimiento, emplean medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del seguro otorgados por el presente contrato.

Si el Beneficiario hubiese recibido alguna indemnización relacionada con este contrato, quedará automáticamente obligado a devolver al Instituto la suma percibida, conjuntamente con los intereses legales corridos desde la fecha en



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

que se recibió dicha indemnización, más los gastos y tributos a que hubiere lugar.

CLÁUSULA XXIII. DECLINACIÓN Y APELACIÓN DEL RECLAMO

- 1. Declinación:** En aquellos casos de declinación del reclamo el Instituto comunicará por escrito la decisión al Beneficiario a la última dirección reportada por el Asegurado o utilizando los medios disponibles tales como correo electrónico o fax, proporcionados por el mismo.
- 2. Apelación:** El Beneficiario puede apelar la declinación del reclamo para lo que debe presentar su alegato escrito a la dependencia que dictó la resolución de rechazo y ofrecer sus pruebas.

Esta apelación deberá realizarse ante el Instituto a más tardar durante los sesenta (60) días naturales siguientes a la fecha en que sea notificado de tal declinación. Transcurrido este período, no se tendrá derecho a apelación alguna.

CLÁUSULA XXIV. COMUNICACIONES

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

El Asegurado deberá reportar por escrito al Instituto o al intermediario de seguros autorizado 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 XXV. MONEDA

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones que den lugar conforme a esta póliza, son liquidables en moneda nacional (colones costarricenses). En la ciudad de San José, Costa Rica o en cualquier Sede autorizada por el Instituto.

CLÁUSULA XXVI. 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.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

GASTOS FUNERARIOS COLONES

CLAUSULA XXVII. LEGITIMACION DE CAPITALS

El Asegurado se compromete con el Instituto, a través del Contrato de Seguros, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado "Conozca su Cliente"; así mismo se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando el Instituto solicite la colaboración para tal efecto.

El Instituto se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro en caso que el Asegurado incumpla con esta obligación cuando se lo solicite, en cualquier momento de la vigencia del Contrato y efectuar la devolución de la prima no devengada al Asegurado, si la hubiera, dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la cancelación del mismo.

CLÁUSULA XXVIII. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en este Contrato se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 07 de agosto del 2008 y las normas que regulan la materia.

CLÁUSULA XXIX. COMPETENCIA JURISDICCIONAL

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

CLÁUSULA XXX. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

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

CLÁUSULA XXXI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número _____ de fecha_____.