

Instituto Nacional de Seguros

Seguro Autoexpedible de Funerarios Plus en Dólares

Código de producto: P16-37-A01-046-VLRCS

Fecha de registro VLRCS: 06-feb-12

Oficio de solicitud de registro VLRCS: G-00554-2012

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. 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 simultáneamente por la acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita e imprevista. Los eventos en que no se presenten las condiciones citadas anteriormente no se encuentran amparados bajo esta póliza.

2. Asegurados Dependientes:
Se consideran como tales:

- a. El Cónyuge o conviviente del Asegurado Titular.
- b. Los hijos del Asegurado y su cónyuge o conviviente.

3. 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.

4. Asegurador: Instituto Nacional de Seguros, Instituto o INS.

5. Beneficiario (s): Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el Instituto

6. Colusión: Pacto o acuerdo que se establece con otra persona con perjuicio o daño para un tercero.

7. 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.



8. Declinación: Rechazo de la solicitud de indemnización

9. Edad: Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.

10. Muerte No Accidental: Toda muerte que no sea a causa de un accidente.

11. 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.

12. Período de Carencia: Período de tiempo, con posterioridad a la fecha de emisión de la póliza, durante el cual el reclamo no procede.

13. 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.

14. Prima: Aporte económico que debe satisfacer el Asegurado al Instituto, como

contraprestación al amparo que éste otorga mediante la póliza.

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

16. Tomador del seguro: Sinónimo de Asegurado.

CLÁUSULA IV. SUMA ASEGURADA

El Asegurado elegirá la suma asegurada para la cobertura básica 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 las coberturas básicas de pólizas autoexpedibles adquiridas por el Asegurado Titular o sus dependientes, podrá exceder los I cincuenta mil dólares (US \$50.000,00).

Para ello el Instituto cuenta con un sistema automatizado, que llevará el control de los montos asegurados de las coberturas básicas adquiridas por el Asegurado, dicho sistema no permitirá la emisión de nuevos seguros cuando los montos sobrepasen el límite por cobertura básica definidos por el Instituto. Si eventualmente se emitiera la póliza, el Instituto tendrá la obligación de

Sólo los Seguros del INS tienen la garantía del Estado.

informar al Asegurado y devolver el 100% de las primas pagadas en un plazo no mayor de quince (15) días naturales.

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 que se detallan, por lo que éstas no se pueden contratar por separado.

A. COBERTURAS:

1. Servicios Funerarios por Muerte No Accidental:

El Instituto pagará al Asegurado o al (los) Beneficiario (s) según corresponda la suma asegurada indicada en la Oferta de Seguro, si el Asegurado o cualquiera de los miembros del grupo familiar incluidos en la póliza, fallecen a causa de muerte no accidental durante la vigencia de esta póliza.

2. Doble Indemnización Servicios Funerarios por Muerte

Accidental: El Instituto pagará al Asegurado o al (los) Beneficiario (s) según corresponda el doble de la suma asegurada en la cobertura básica indicada en la Oferta de Seguro, si el Asegurado o cualquiera de los miembros del grupo familiar incluidos en la póliza mueren a consecuencia de un accidente ocurrido durante la

vigencia de esta póliza y en las condiciones indicadas en la misma.

CLÁUSULA VI. PERSONAS ASEGURADAS

Esta póliza cubre al Asegurado Titular y a su cónyuge o conviviente, por el que se pague de previo la prima correspondiente.

Asimismo los hijos del Asegurado y/o de su cónyuge o conviviente se podrán asegurar dentro del grupo familiar, siempre y cuando se encuentren dentro del rango de edad de contratación establecido en esta póliza, sean solteros y dependientes económicos del Asegurado Titular, cónyuge o conviviente.

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular, el cónyuge o en su defecto el hijo mayor, entre los mayores de edad pasará a ser el Asegurado Titular.

CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta póliza se emite bajo la modalidad de seguro autoexpedible no renovable, cuya vigencia es 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 VIII. 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 entre dieciocho (18) y sesenta y cuatro (64) años de edad y trescientos sesenta y cuatro (364) días, para el Asegurado y su cónyuge o conviviente.
2. Tener entre un (1) año de edad y veinticuatro (24) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, para los hijos dependientes.
3. Completar y firmar la Oferta de Seguro.

Si el Operador de Seguro Autoexpedible o intermediario de seguros autorizado 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 IX. BENEFICIARIOS

El Asegurado Titular deberá designar el (los) Beneficiario (s) al momento de adquirir el seguro.

El (los) Asegurado(s) Dependiente(s) no podrán designar beneficiarios, por cuanto, cualquier indemnización correspondiente al siniestro amparado de alguno de los Asegurados Dependientes, será girada al Asegurado Titular.

Mientras esta póliza esté en vigor, el Asegurado puede, con sujeción a los términos de toda cesión existente, cambiar el (los) Beneficiario (s) mediante presentación de una solicitud escrita o en el formulario que el Instituto suministrará, el cual debe ir acompañado de esta póliza, en la cual quedará constancia escrita del cambio en mención. La aceptación de dicho cambio quedará sujeta a que se demuestre la dependencia económica y/o de afinidad con el Asegurado.

En caso de que algún Beneficiario muera antes que el Asegurado, el derecho correspondiente al mismo se distribuirá a otro Beneficiario o Beneficiarios sobrevivientes por partes iguales, a menos que el Asegurado haya establecido lo contrario en la póliza. Si ningún Beneficiario sobrevive a la muerte del Asegurado, el monto pagadero bajo esa póliza se entregará en una sola suma al albacea de la sucesión del Asegurado que, conforme a la legislación vigente, sean tenidos como sus herederos legales.

La designación de un acreedor como Beneficiario le confiere derecho al pago de una cantidad hasta por el equivalente al saldo pendiente del crédito, pero sin exceder de la suma asegurada

convenida. Si ésta excede el importe del saldo del crédito al ocurrir el siniestro el remanente se pagará a los Beneficiarios distintos del acreedor, según corresponda.

Los Beneficiarios tendrán derecho a exigir al Instituto que pague al acreedor el importe del saldo del crédito amparado por el seguro.

El Instituto se obliga a notificar al Asegurado y a sus Beneficiarios, según corresponda, la decisión que tenga por objeto rescindir o anular la póliza, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones necesarias para la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que el Instituto pague al acreedor el importe del saldo del crédito.

El cambio de Beneficiario acreedor sólo se podrá realizar con consentimiento de éste.

Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar Beneficiario un menor 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 en la póliza 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 una póliza le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

CLÁUSULA X. PRIMA DE LA PÓLIZA

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

CLÁUSULA XI. 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, una vez haya ingresado la prima al Instituto.

CLÁUSULA XII. 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	Período de Gracia (días)
Mensual	60

Si durante el 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 XIII. PERÍODO DE CARENCIA

El Instituto no pagará el monto de seguro indicado en la Oferta de Seguro, si el Asegurado muere por causa no accidental durante los primeros sesenta (60) días naturales posteriores a la fecha de emisión de esta póliza. Este período de carencia no aplica en caso de muerte accidental.

CLÁUSULA XIV. SUICIDIO

En los primeros dos (2) años de vigencia de la póliza el Instituto no indemnizará si la muerte ocurre por causa de suicidio.

El periodo indicado inicia a partir de la fecha de formalización del contrato.

CLÁUSULA XV. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar el pago de cualquier indemnización, el (los) Beneficiario (s) deberán presentar los requisitos para el trámite de reclamos ante el Operador de Seguro Autoexpedible o Intermediario de seguro Autorizado, 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
contactenos@ins-cr.com

Electrónico:

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 (los) Beneficiario (s) deberá presentar los requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

El Operador de Seguro Autoexpedible o 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 Beneficiario según corresponda y al Operador de Seguro Autoexpedible o Intermediario de Seguros autorizado.

1. Para el trámite de reclamos, el (los) Beneficiario (s) deberá (n) presentar, independientemente de la cobertura a afectar, los siguientes documentos:

- a. Carta del (los) beneficiario (s) solicitando la indemnización.
- b. Fotocopia de la cédula de identidad por ambos lados del

Asegurado y del (los) Beneficiario (s). Constancia de nacimiento o fotocopia de cédula de identidad, por ambos lados, para los Beneficiarios menores de edad. En el caso de extranjeros deberán presentar fotocopia del documento de identidad o del pasaporte.

- c. Certificado original de defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción en la cual debe constar el tomo, folio y asiento correspondientes.
- d. En caso que el fallecimiento ocurra en el extranjero, deberá presentarse el documento oficial, mediante el cual se certifica la muerte en el país de ocurrencia del deceso debidamente consularizado.
- e. Si fallece el (la) cónyuge, debe presentar Certificado de matrimonio expedido por el Registro Civil.
- f. Si fallece el (la) conviviente, se deberán presentar los documentos probatorios de la convivencia en caso de unión de hecho, según lo establecido en el Código de Familia.
- g. Si fallece alguno de los hijos asegurados como dependientes debe aportar Certificado de Nacimiento expedido por el Registro Civil.

2. Además de los requisitos anteriores, para la Cobertura de Doble Indemnización de Servicios Funerarios por Muerte Accidental debe presentarse el siguiente documento:

Sólo los Seguros del INS tienen la garantía del Estado.



- Fotocopia completa de la sumaria extendida por la autoridad judicial competente que contenga la descripción de los hechos y las pruebas del laboratorio forense sobre alcohol (OH) y tóxicos en la sangre.

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 o (los) Beneficiarios.

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 o Beneficiario (s) podrá (n) realizar el pago correspondiente en ese momento o en su defecto, éste se deducirá de la suma prevista para la indemnización.

CLÁUSULA XVI. 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 o el Beneficiario.

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

CLÁUSULA XVII. EXCLUSIONES

1. Para todas las coberturas

Las indemnizaciones no se concederán si la muerte del Asegurado se debe a:

- a. Lesiones que le hayan sido causadas al Asegurado por una tercera persona en colusión con aquel.**
- b. Servicio en las fuerzas armadas de una organización nacional o internacional o resultante de un estado de guerra declarado o no, motines, alborotos populares, rebelión o insurrección en los que participe el Asegurado.**
- c. La participación en insurrección, guerra, terrorismo o los actos atribuible a dichos eventos.**
- d. La participación en motines, riñas o huelgas.**
- e. La comisión o tentativa de delito doloso.**
- f. Si la persona que reclama el importe de la póliza como beneficiario o heredero legítimo, fuere autora o cómplice de la causa o**

evento que origina la reclamación, declarada por sentencia judicial firme, perderá todo derecho a la indemnización.

g. La ingesta voluntaria y consciente de veneno, droga o sedativo, asfixia por inhalación de gases.

h. La participación como piloto o pasajero en automóviles o vehículos en competencias de velocidad, resistencia o seguridad y accidentes de la navegación aérea o marítima a no ser que el Asegurado viaje como pasajero en aeronaves o embarcaciones de una línea comercial con itinerario regular, legalmente establecida para ese efecto.

i. Los accidentes que sean provocados por el asegurado como consecuencia de la ingesta de estupefacientes o drogas o bebidas alcohólicas. Para este último se considerará el estado de ebriedad según se defina en la Ley de Tránsito vigente. El grado de alcohol podrá obtenerse por análisis de sangre, aliento u orina.

2. Para la Cobertura de Muerte no Accidental

a. No se cubrirá la muerte derivada de causas accidentales.

b. No se cubrirá la muerte no accidental si el Asegurado fallece durante el período de Carencia de esta póliza.

3. Para la Cobertura de Muerte Accidental

Las indemnizaciones no se concederán si la muerte del Asegurado se debe a:

a. Enfermedad física o mental.

b. Accidentes ocurridos previo a la emisión de esta póliza.

c. Causas no accidentales.

CLÁUSULA XVIII. FINALIZACION DE LA POLIZA

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

1. Finalice la vigencia de la póliza.

2. Solicitud expresa del Asegurado.

3. El Asegurado alcance la edad de los sesenta y cinco (65) años y los trescientos sesenta y cuatro (364) días.

4. Vencido el Periodo de Gracia de esta póliza.

CLÁUSULA XIX. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS

Este contrato terminará y el Instituto quedará liberado de sus obligaciones contractuales cuando

Sólo los Seguros del INS tienen la garantía del Estado.



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

CLÁUSULA XX. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

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

2. Revisión: El (los) Beneficiario (s) puede (n) solicitar la revisión ante el Instituto. Dicha revisión podrá presentarla directamente en el Instituto, o ante el Operador de Seguro Autoexpedible o 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 o Intermediario de Seguros autorizado, remitirá la revisión al Instituto en un plazo máximo de dos (2) días hábiles luego de recibida.

CLÁUSULA XXI. OMISION Y/O INEXACTITUD

La omisión y/o inexactitud en que incurra el Asegurado o el Beneficiario, libera al Instituto de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la 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. Si el pago de la prima es Mensual, las primas pagadas se darán por totalmente devengadas.

CLÁUSULA XXII. REPOSICIÓN DE PÓLIZA

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

CLÁUSULA XXIII. 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 XXIV. 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 XXV. LEGISLACION 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 XXVI RESOLUCION DE CONTROVERSIAS

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de este contrato, podrán ser resueltos a través de los diferentes medios establecidos en la Ley 7727 del 09/12/1997 sobre resolución Alterna 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 XXVII. 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 fecha de cancelación.



CLÁUSULA XXVIII. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO

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

CLÁUSULA XXIX. 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 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.

CLAUSULA XXX 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 XXXI. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA 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 **P16-37-A01-046 V02** de fecha 23 de diciembre del 2010.

Oferta-Recibo de Seguro Autoexpedible Funerarios Plus en Dólares



DATOS ASSEGURADO	NOMBRE DEL OPERADOR DE SEGURO AUTOEXPEDIBLE						NOMBRE DE LA ENTIDAD ASEGURADORA	
	Operador de Seguros Autoexpedibles del INS						Póliza de Seguro No.	
	Vigencia Desde		Hasta		Segunda Apellido		Nombre Completo	
	Primer Apellido		Tipo de Identificación		Personas Físicas		Cédula de Residencia	
	Nº de Identificación		Pasaporte		Permiso de Trabajo		Estado Civil	
	Fecha de nacimiento		Género		Masculino		Femenino	
	Provincia		Cantón		Distrito		Nacionalidad	
	Dirección Exacta		Calle		Avenida		Otros Señales	
	Apartado Postal		Teléfono Oficial		Teléfono Domicilio		Teléfono Celular	
	Dirección Electrónica		Fax					
DATOS DEPENDIENTES	DETALLE DE ASSEGURADOS DEPENDIENTES							
	No.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO	TELÉFONO DE CONTACTO	
	1							
	2							
	3							
	4							
NOTIFICACIONES	Señale el medio por el cual desea ser notificado:							
	Correo Electrónico: _____ celular: _____ fax: _____							
Aportado a Dirección: _____ (Recuerde mantener actualizados sus datos)								
OPCIÓN DE ASEGURAMIENTO	Suma asegurada que desea contratar en Dólares							
	Marque con X la opción a elegir		COBERTURAS BÁSICAS		OPCIÓN ASEGURAMIENTO FAMILIAR		PRIMAS	
			Funerario Muerte No Accidental		Funerario Muerte Accidental		Nº de Asegurados	
			\$ 1.100		\$ 2.200		Prima Mensual Individual	
			\$ 1.350		\$ 2.700		Prima Mensual Grupo Familiar	
BENEFICIARIOS	DETALLE DE BENEFICIARIOS							
	No.	APELLIDOS	NOMBRE	CEDULA	PARENTESCO	PORCENTAJE PARTICIPADOR	TELÉFONO DE CONTACTO	
	1							
	2							
	3							
	4							
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 seguros 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 una póliza le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.								
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).								
☐ Cuenta de Ahorros ☐ Cuenta Corriente ☐ Planillas ☐ Otros Servicios ☐ Agua ☐ Luz ☐ Teléfono ☐ Cable ☐ Tarjeta Débito ☐ Tarjeta Crédito								
Nombre				Tipo de tarjeta: ☐ Visa ☐ MasterCard				
Número de tarjeta o cuenta				Fecha de vencimiento:				
Moneda: Dólares ☐ F ☐ Mensual								
Número de Póliza				Monto a cargar:		El cargo será a partir de:		
Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros 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.								
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). Conviengo en que cualquier falsedad o inexactitud de los datos suministrados en la presente solicitud facultará al Instituto de relevancia 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.								
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 P16-37-A01-046 de fecha 23 de diciembre del 2010.								
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 800-6353467, página Web del INS (www.ins-cr.com) en la opción contactarnos como electrónico contactenos@ins-cr.com, o con su Operador de Seguro (Nombre, No. Teléfono y correo electrónico).								
INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS								
NOMBRE DE ASEGURADO				CEDULA DEL ASEGURADO				
RAZON SOCIAL DEL OPERADOR				CEDULA JURIDICA DEL OPERADOR				
NOMBRE DEL VENDEDOR DEL OPERADOR				CEDULA FISICA DEL VENDEDOR DEL OPERADOR				
FIRMA DEL VENDEDOR								
1								
2								
3								
4								
5								
NOMBRE DE (LOS) ASEGURADO(S) DEPENDIENTE(S) MAYORES DE EDAD				CEDULA(S) DEPENDIENTES MAYORES DE EDAD				
FIRMA(S) DEL(LOS) ASEGURADO(S) DEPENDIENTES MAYORES DE EDAD								

GUILLERMO VARGAS ROLDAN

SUBSISTENTE

Solo los seguros del INS tienen garantía del Estado.