



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE DE CONTENIDO

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO.....	2
CONDICIONES GENERALES.....	3
CLÁUSULA I. BASES DE LA POLIZA.....	3
CLÁUSULA II. RECTIFICACION DE LA PÓLIZA.....	3
CLÁUSULA III. DEFINICIONES.....	3
CLÁUSULA IV. COBERTURAS.....	5
CLÁUSULA V. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN.....	6
CLÁUSULA VI. SUMA ASEGURADA.....	6
CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA.....	7
CLÁUSULA VIII. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL.....	7
CLÁUSULA IX. TARIFA DE SEGURO.....	8
CLÁUSULA X. COMISIÓN DE COBRO.....	9
CLÁUSULA XI. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES.....	9
CLÁUSULA XII. PRIMAS.....	9
CLÁUSULA XIII. PAGO DE PRIMAS.....	9
CLÁUSULA XIV. PERÍODO DE GRACIA.....	10
CLÁUSULA XV. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA.....	10
CLÁUSULA XVI. INCLUSION DE ASEGURADOS.....	11
CLÁUSULA XVII. REGISTRO DE ASEGURADOS.....	11
CLÁUSULA XVIII. DISPUTABILIDAD.....	13
CLÁUSULA XIX. PERIODOS DE CARENCIA.....	13
CLÁUSULA XX. EXCLUSIONES.....	14
CLÁUSULA XXI. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.....	14
CLÁUSULA XXII. PAGO DE INDEMNIZACIONES.....	16
CLÁUSULA XXIII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO.....	17
CLÁUSULA XXIV. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES.....	17
CLÁUSULA XXV. FINALIZACIÓN DE LAS COBERTURAS.....	17
CLÁUSULA XXVI. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA.....	17
CLÁUSULA XXVII. BENEFICIARIOS.....	18
CLÁUSULA XXVIII. CONTINUIDAD DE COBERTURA.....	18
CLÁUSULA XXIX. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS.....	18
CLÁUSULA XXX. TRASPASO O CESIÓN.....	19
CLÁUSULA XXXI. DOMICILIO CONTRACTUAL.....	19
CLÁUSULA XXXII. COMUNICACIONES.....	19
CLÁUSULA XXXIII. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.....	20
CLÁUSULA XXXV. COMPETENCIA JURISDICCIONAL.....	20
CLÁUSULA XXXVI. SUBROGACIÓN.....	20
CLÁUSULA XXXVII. PRESCRIPCIÓN.....	20
CLÁUSULA XXXVIII. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS.....	21
CLÁUSULA XXXIX. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	21
CLÁUSULA XL. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS.....	21



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

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 y Particulares que a continuación se estipulan, con base en la solicitud de seguro, los reportes del **Tomador del seguro**, la declaración de salud y las pruebas de asegurabilidad solicitadas para cada Asegurado, cuando se requieran, las cuales integran la presente póliza.

Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Generales.

Esta póliza terminará de conformidad con lo que se establece más adelante, cuando el **Tomador del seguro** deje de pagar las primas dentro del período de gracia establecido o cuando, dentro de un aniversario de la misma, notifique por escrito al **Instituto** su deseo de no continuar con el seguro.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

Guillermo Vargas Roldán
Gerente General

Cédula Jurídica 400000-1902-22



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

Vigente a partir del 12 de marzo del 2012

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA I. BASES DE LA POLIZA

Constituyen esta póliza y por ende son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones: la solicitud del seguro, los reportes del Tomador del seguro, la declaración de salud y las pruebas de asegurabilidad solicitadas por el Instituto para cada Asegurado cuando así lo requiera, las Condiciones Generales y Particulares, así como los adenda.

Las condiciones particulares que forman parte integrante de este seguro, tienen prelación sobre las Condiciones Generales y se determinan en función de las características del grupo asegurado, tales como la edad promedio, género, cantidad de asegurados, ocupación, nacionalidad y monto asegurado total a contratar.

CLÁUSULA II. RECTIFICACION DE LA PÓLIZA

Si al emitirse el seguro el contenido de la póliza no reflejara las condiciones ofrecidas, el Tomador del seguro podrá solicitar la rectificación o la anulación en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción; en caso contrario, se considerarán aceptadas las condiciones y sus modificaciones. Si el Tomador del seguro no desea continuar con el seguro el Instituto devolverá la prima pagada en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales.

CLÁUSULA III. DEFINICIONES

Los términos, palabras y frases que se indican a continuación se definen tal y como deben entenderse o ser usadas en esta póliza.

- 1. Accidente:** Acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita e imprevista, que ocasiona una lesión corporal traumática que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad. Los eventos en que no se presenten simultáneamente las condiciones citadas anteriormente no se encuentran amparados bajo este contrato.



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

- 2. Asegurado:** Toda persona protegida por esta póliza que:
 - a. Sea una persona física.
 - b. Sea deudor del Tomador del seguro.
 - c. Haya sido reportado por el Tomador del seguro y aceptado por el Instituto a partir de la fecha que se indique en el certificado.
- 3. Asegurador:** Es el Instituto quien asume los riesgos que le traslada el Asegurado y que está obligado a indemnizar o a cumplir la prestación prometida.
- 4. Beneficiario:** Persona física o jurídica en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el Instituto.
- 5. Disputabilidad:** Cláusula que durante un tiempo determinado permite al asegurador liberarse de la obligación de pagar un reclamo, cuando la enfermedad, muerte o incapacidad sea preexistente a la inclusión del asegurado a la póliza.
- 6. Edad:** Se refiere a la edad cumplida más trescientos sesenta y cuatro (364) días.
- 7. Enfermedad:** Alteración o desviación del estado fisiológico de una o varias partes del cuerpo, de origen interno o externo en relación con el organismo y determinada por un médico.
- 8. Grupo Asegurable:** Es el grupo sobre el que se hace una oferta de seguro colectivo, conformado por personas físicas vinculadas en una relación jurídica con el Tomador del seguro.
- 9. Grupo Asegurado:** Conjunto de personas que cumplen con la definición de Asegurado y que han cumplido con los requisitos de aseguramiento.
- 10. Grupo Genérico del Seguro Protección Crediticia:** Es el grupo al que pertenecen las pólizas de Seguro de Protección Crediticia que tienen tarifa comercial, a diferencia de las pólizas con tarifa al costo.
- 11. Grupo al Costo del Seguro de Protección Crediticia:** Es el grupo al que pertenecen las pólizas de Seguro de Protección Crediticia que tienen tarifa al costo por disposición legal.
- 12. Período de Carencia:** Período de tiempo con posterioridad a la fecha de inclusión del Asegurado a la póliza durante el cual no se amparará la reclamación.



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

- 13. 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.
- 14. Pérdida:** Perjuicio económico sufrido por el Asegurado, beneficiario o sus causahabientes, a consecuencia de un siniestro amparado por la póliza.
- 15. Prima:** Precio pactado por el seguro contratado.
- 16. Saldo de la Deuda:** Es el saldo de la operación crediticia reportado por el Tomador del Seguro, por el cual se ha pagado la prima. Comprende únicamente el monto por concepto de principal adeudado a la fecha del siniestro.
- 17. Siniestro:** Acontecimiento inesperado y ajeno a la voluntad del Asegurado del que derivan daños indemnizables por la póliza.
- 18. Tomador del seguro:** Persona jurídica que contrata el seguro en representación del Grupo Asegurado.

CLÁUSULA IV. COBERTURAS

1. Cobertura básica

La cobertura básica ampara el riesgo del Asegurado de no poder hacer frente a las obligaciones crediticias adquiridas debido a la muerte accidental o no accidental del mismo. El Instituto asumirá la cobertura sujeta a las condiciones de esta póliza que se hayan contratado.

2. Coberturas adicionales

El Tomador del seguro podrá contratar coberturas adicionales a la cobertura básica, según el siguiente detalle:

1. En el grupo genérico del Seguro de Protección Crediticia el Tomador del seguro podrá adquirir, además de la cobertura básica, las siguientes coberturas adicionales:



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

- a. Cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente (BI-1) en un solo tracto. La indemnización con cargo a esta cobertura cancela el seguro para el Asegurado indemnizado.
 - b. Cobertura de pago de la cuota del préstamo en caso de desempleo durante un máximo de once (11) cuotas mensuales.
2. En el grupo al costo del Seguro de Protección Crediticia, el Tomador del seguro podrá contratar, además de la cobertura básica, la cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente (BI-1) en un solo tracto. La indemnización con cargo a esta cobertura cancela el seguro para el Asegurado indemnizado.

Las coberturas adicionales serán elegidas por el Tomador del seguro y se especificarán en las Condiciones Particulares de esta póliza.

CLÁUSULA V. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN

Este seguro podrá contratarse en las siguientes modalidades:

1. Contributiva

Los miembros del grupo asegurado contribuyen con parte o la totalidad de la prima.

2. No Contributiva

El Tomador del seguro paga la totalidad de la prima.

La modalidad contratada en esta póliza se refleja en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA VI. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada respecto a cada Asegurado será el saldo de la deuda a la fecha del siniestro, aceptada por el Instituto y sobre la cual se ha efectuado el pago de la prima. Dicha suma asegurada no podrá exceder el límite máximo individual dispuesto en las Condiciones Particulares.

Las nuevas deudas que adquiera el Asegurado serán consideradas como aumentos de monto asegurado, por lo tanto deberán ser reportadas por el Tomador de seguro y sometidas a valoración del Instituto de acuerdo con lo definido en la Cláusula de Elegibilidad Individual.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA VII. PLAN DE SEGURO Y VIGENCIA

Esta póliza se emite como un seguro Anual Renovable. Este seguro colectivo constituye una modalidad de seguro por cuenta ajena.

Respecto al Tomador del seguro, la vigencia se establece por un año que iniciará en la fecha indicada en las Condiciones Particulares, siempre y cuando se haya pagado la prima y terminará el día de la fecha del aniversario siguiente, entendiéndose prorrogable automática e indefinidamente por períodos anuales, salvo que alguna de las partes exprese por escrito lo contrario con treinta (30) días naturales de antelación al vencimiento.

Esta póliza cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza.

Respecto a cada Asegurado aceptado por el Instituto, este seguro estará vigente desde la fecha que se indique en el certificado de seguro, permaneciendo vigente mientras permanezca incorporado a la póliza y se paguen las primas respectivas.

CLÁUSULA VIII. ELEGIBILIDAD INDIVIDUAL

El Tomador del seguro debe garantizar que las personas que figuren en el reporte que sirve de base para la expedición de esta póliza y las futuras inclusiones, pertenecen al grupo asegurable y reúnen los siguientes requisitos:

1. Edad:

a. Grupo Genérico del Seguro de Protección Crediticia:

- i. Cobertura básica: Tener entre quince (15) y sesenta y cinco (65) años de edad. A partir de su inclusión en el seguro el Asegurado estará protegido hasta que termine la relación de crédito con el Tomador del seguro.
- ii. Cobertura BI: Tener entre quince (15) y sesenta (60) años de edad. A partir de su inclusión en el seguro el Asegurado estará protegido hasta los sesenta y cuatro (64) años de edad.
- iii. Cobertura Desempleo: Ser mayor de dieciocho (18) años de edad y no haber obtenido la jubilación. A partir de su inclusión en el seguro el Asegurado estará protegido hasta que termine la relación de crédito con el Tomador del seguro u obtenga la jubilación.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

b. Grupo al Costo del Seguro de Protección Crediticia:

- i. Cobertura básica: Tener entre quince (15) y setenta y cuatro (74) años de edad. A partir de su inclusión en el seguro el Asegurado estará protegido hasta que termine la relación de crédito con el Tomador del seguro.
 - ii. Cobertura BI: Tener entre quince (15) y sesenta (60) años de edad. A partir de su inclusión en el seguro el Asegurado estará protegido hasta los sesenta y cuatro (64) años de edad.
2. Tener una relación de crédito con el Tomador del seguro.
 3. Presentar las pruebas de asegurabilidad al momento de inclusión en la póliza o cuando se realice un aumento de monto asegurado derivado de una nueva deuda.

El Instituto podrá solicitar los requisitos de asegurabilidad a todos aquellos miembros del grupo asegurado, a quienes se les determine que la sumatoria de los montos asegurados en otras pólizas contratadas bajo las líneas de Vida Colectiva, excede en conjunto los límites establecidos para montos de seguro sin dichos requisitos.

El límite máximo individual por persona se dispone en las Condiciones Particulares.

Si el Tomador del seguro incluyera en este seguro 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 Tomador del seguro en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales a partir del momento en que el Instituto tenga conocimiento de dicha inclusión.

CLÁUSULA IX. TARIFA DE SEGURO

La tarifa que se establece para esta póliza es la que se detalla en las Condiciones Particulares.

El Instituto puede otorgar los siguientes descuentos a la tarifa:

1. Descuento por volumen de Suma Asegurada.
2. Descuento por volumen de Personas Aseguradas.

Los descuentos anteriores son excluyentes entre sí, prevaleciendo el de mayor porcentaje.



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

Estos descuentos se negocian al suscribir el seguro o al cambiar las condiciones en la renovación anual y afectarán al Asegurado o al Tomador del seguro, según sea quien pague la prima, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula Modalidades de Contratación.

En cada fecha de renovación anual, el Instituto tendrá la facultad de modificar la tarifa aplicable, tanto de la cobertura básica como de las coberturas adicionales de esta póliza. El aviso de su modificación lo hará el Instituto con al menos treinta (30) días naturales de antelación a la fecha de vencimiento anual de la misma. El Tomador del seguro podrá solicitar la rectificación o la anulación en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción; en caso contrario, se considerará aceptada la modificación.

CLÁUSULA X. COMISIÓN DE COBRO

Para la Modalidad Contributiva, por la recaudación de las primas el Instituto reconocerá al Tomador del seguro el porcentaje de comisión de cobro que se especifique en las Condiciones Particulares de esta póliza.

CLÁUSULA XI. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

El Instituto reconocerá al Tomador del seguro un porcentaje de la utilidad de la póliza, que se estipulará en las Condiciones Particulares de este seguro. (Esta comisión no aplica para las pólizas emitidas para los grupos al costo.)

En el caso de la modalidad contributiva, los excedentes se reflejarán en la prima que está pagando el Asegurado deudor.

CLÁUSULA XII. PRIMAS

La prima es el resultado de multiplicar la tarifa indicada en las Condiciones Particulares de esta póliza, por el número de miles de monto asegurado.

CLÁUSULA XIII. PAGO DE PRIMAS

Esta póliza se basa en el pago anticipado de la prima anual, que podrá acreditarse también de manera fraccionada según la frecuencia escogida por el Tomador del seguro, a saber; mensual, trimestral o semestral, considerando el recargo correspondiente por fraccionamiento y de acuerdo con las tarifas vigentes a la fecha de emisión o renovación de esta póliza.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

Si el Tomador del seguro 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.

Forma de Pago	Porcentaje de Recargo	Forma de Cálculo de la tarifa
Mensual	7%	Tarifa anual *1.07/12
Trimestral	6%	Tarifa anual *1.06/4
Semestral	4%	Tarifa anual *1.04/2
Anual	No incluye recargo	

Se conviene que en caso de indemnización de conformidad con las coberturas de esta póliza, los pagos que falten para completar el importe de la prima anual, se deducirán de la liquidación resultante.

Los pagos de primas se podrán realizar en las Sedes o Puntos de Venta del Instituto.

CLÁUSULA XIV. PERÍODO DE GRACIA

El Instituto concederá al Tomador del seguro un período de gracia de diez (10) días hábiles a partir de la fecha estipulada de pago de primas, sin recargo de intereses.

Si durante el período de gracia llegaran a ocurrir siniestros amparados por la presente póliza, ésta se considerará en vigor y el Instituto pagará la indemnización correspondiente previa cancelación por parte del Tomador del seguro de las primas pendientes.

CLÁUSULA XV. MODIFICACIONES EN LAS RENOVACIONES DE LA POLIZA

Con al menos treinta (30) días de anticipación al vencimiento, el Instituto informará al Tomador del seguro las modificaciones a las condiciones de esta póliza que se incorporarán a partir de la siguiente renovación anual. En caso de no comunicarse se mantendrán las mismas condiciones para la renovación.

El Tomador del seguro también podrá solicitar las siguientes modificaciones en las condiciones de la póliza:

1. Cambio en la forma de pago.
2. Modificación del límite máximo individual asegurado.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

3. Inclusión o exclusión de las coberturas adicionales.
4. Ajuste de vigencia anual del seguro.
5. Cambio de Intermediario.

Estas modificaciones deben solicitarse por escrito al Instituto con treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de vencimiento. El Instituto analizará la solicitud y si así correspondiere, realizará la modificación en la próxima renovación anual de la póliza.

En caso de que el Tomador del seguro no efectúe la renovación de la póliza con el Instituto, éste tendrá la obligación de pagar los reclamos cubiertos con anterioridad a la finalización de la vigencia de la misma, quedando en este caso excluidos únicamente los siniestros ocurridos en fecha posterior a dicha vigencia.

CLÁUSULA XVI. INCLUSION DE ASEGURADOS

El miembro del grupo asegurable que desee estar incluido en el seguro deberá completar la solicitud suministrada por el Instituto para tal efecto, junto con el formulario "Autorización para Consulta de Expediente" y las pruebas de asegurabilidad en caso de requerirse.

El Instituto analizará la solicitud y resolverá su aceptación o rechazo en un plazo máximo de treinta (30) días naturales.

Si la solicitud de inclusión es aceptada, el Instituto lo agregará en el registro que se indica en la Cláusula Registro de Asegurados y generará el certificado individual de seguro que se hará llegar al Asegurado mediante el Tomador del seguro. El solicitante quedará amparado a partir de las cero (0) horas la fecha que se indique en el certificado, siempre y cuando se haya pagado la prima.

CLÁUSULA XVII. REGISTRO DE ASEGURADOS

El Instituto llevará el registro que incluirá los siguientes datos:

1. Para el Tomador del seguro: nombre o razón social, número de personería jurídica, actividad económica, dirección exacta, apartado, teléfono (s), fax, sitio web, dirección electrónica, número de cuenta cliente con su respectivo banco emisor y la cantidad de deudores.

2. Para cada uno de los Asegurados: nombre, edad, género, tipo y número de identificación, estado civil, escolaridad, ocupación, fecha de nacimiento, nacionalidad, lugar de residencia, suma



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

asegurada de cada uno, dirección exacta, apartado, teléfono (s), fax, ingreso mensual aproximado, sitio web, dirección electrónica, cuenta cliente y su respectivo banco emisor, nombre del patrono, teléfono del patrono y fax del patrono, fecha en que entra en vigor el seguro, fecha de terminación del seguro y números de los certificados individuales.

Con el fin de mantener actualizado dicho registro, el Tomador del seguro en forma mensual deberá entregar lo siguiente:

1. Un reporte mensual sobre las variaciones registradas, dicho informe deberá presentarlo dentro de los primeros diez (10) días naturales de la fecha de renovación siguiente. El reporte de variaciones contendrá la siguiente información:
 - a) **Inclusiones:** Nombre completo de los solicitantes, edad, tipo y número de identificación, estado civil, escolaridad, ocupación, fecha de nacimiento, nacionalidad, género, dirección exacta, Apartado, teléfono (s), fax, lugar de residencia, ingreso mensual aproximado, sitio web, dirección electrónica, cuenta cliente y su respectivo banco emisor, nombre del patrono, teléfono del patrono y fax del patrono fecha de ingreso al grupo asegurado, fecha de ingreso al seguro, suma asegurada solicitada para cada uno de ellos y pruebas de asegurabilidad si fueren requeridas por el Instituto.
 - b) **Exclusiones:** Nombre completo, número de identificación, número de certificado, suma asegurada.
 - c) **Cambios de monto:** Nombre completo, número de identificación, número de certificado, monto anterior y nuevo monto.

Las variaciones de pólizas, independientemente de su forma de pago, reportadas luego del período indicado, entrarán en vigor a partir del primer día del mes siguiente a la fecha en que fueron reportadas al Instituto.

En caso de que la inclusión del Asegurado requiera de la aceptación del riesgo, se tomará como fecha de inclusión la indicada por el aceptador del riesgo, para lo cual se calculará el ajuste correspondiente, excepto para las pólizas con forma de pago mensual para las cuales se tomará como fecha de inclusión del Asegurado, la fecha de renovación mensual siguiente a la fecha de aceptación.

2. Durante los treinta (30) días naturales previos al aniversario póliza, el Instituto entregará al Tomador del seguro un reporte completo de asegurados indicando para cada uno: Nombre



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

completo del Asegurado, número de identificación, género, edad, número de certificado y suma asegurada individual; así como la suma asegurada total a fin de mantener actualizada la nómina de asegurados. El Tomador del seguro deberá revisar dicho listado y validar la información aportada, caso contrario solicitar las modificaciones respectivas.

Todos los reportes a presentar ante el Instituto, mencionados anteriormente, deberán ser entregados en el medio electrónico con la estructura de datos suministrada por el Instituto.

CLÁUSULA XVIII. DISPUTABILIDAD

La disputabilidad para este contrato aplica, por Asegurado, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Monto asegurado	Período de disputabilidad
Hasta ¢1.000.000	Sin disputabilidad
De ¢1.000.001 a ¢5.000.000	6 meses
De ¢5.000.001 a ¢75.000.000	1 año
Más de ¢75.000.000	2 años

En aquellos casos en que no se soliciten pruebas de asegurabilidad, dicha circunstancia no inhibe al Instituto de aplicar esta Cláusula en todos sus términos y condiciones.

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de disputabilidad para el incremento correspondiente a partir de la fecha de dicho incremento. De igual forma, el periodo de disputabilidad se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

CLÁUSULA XIX. PERIODOS DE CARENCIA

1. SIDA O HIV

Cuando el siniestro sea consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o el complejo relacionado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), el Instituto no amparará ninguna reclamación de acuerdo con los siguientes períodos contados a partir de la fecha de la inclusión del Asegurado en esta póliza.

Monto asegurado	Período de carencia
Hasta ¢75.000.000	5 años
Más de ¢75.000.000	8 años



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

Para cada aumento de la suma asegurada, el cual deberá ser autorizado por el Instituto, se reinicia el período de carencia para el incremento correspondiente a partir de la fecha de dicho incremento. De igual forma, el periodo de carencia se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

En aquellos casos en que no se soliciten pruebas de asegurabilidad, dicha circunstancia no inhibe al Instituto de aplicar esta Cláusula en todos sus términos y condiciones.

2. SUICIDIO

Si un Asegurado se suicida durante el primer año de haber sido incluido en la póliza, sea que estuviere o no en el pleno uso de sus facultades mentales al momento del suceso, el Instituto no amparará la reclamación.

Para los aumentos de suma asegurada, los cuales deberán estar autorizados por el Instituto, esta Cláusula volverá a regir automáticamente a partir de la fecha de dicho incremento con respecto a cada Asegurado, por el plazo que se establece y para el incremento de monto correspondiente. De igual forma, esta Cláusula se reinicia para las Coberturas Adicionales que se incluyan en fecha posterior a la inclusión del Asegurado en la póliza.

CLÁUSULA XX. EXCLUSIONES

La cobertura básica no presenta exclusiones.

Las exclusiones aplicables a las coberturas de pago adelantado de la suma asegurada en caso de incapacidad total y permanente y cobertura en caso de desempleo se especifican en las respectivas coberturas.

CLÁUSULA XXI. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Para solicitar el pago de las indemnizaciones por las coberturas adicionales, se debe cumplir el procedimiento citado en las respectivas coberturas. Las disposiciones de esta Cláusula se aplicarán supletoriamente en lo que proceda.



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

Para solicitar el pago de la indemnización por la cobertura básica, el Tomador del seguro deberá presentar al Instituto los requisitos que se enumeran de seguido en un plazo no mayor de noventa (90) días naturales después de conocer el evento:

1. Certificado de defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción.
2. Fotocopia completa del documento de identidad del fallecido.
3. Manifestación escrita de los familiares sobre los centros médicos donde fue atendido el Asegurado.
4. Boleta de autorización para revisión o reproducción física de expedientes clínicos o administrativos de la CCSS, Clínica de Medicina Legal, Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Seguros y otros centros o clínicas, debidamente firmada por el Asegurado o algún familiar de éste, con el fin de que el Instituto recopile la (s) historia (s) clínica (s) del Asegurado para el análisis del reclamo.
5. En caso de recibir servicios médicos privados, debe aportar certificados médicos emitidos por profesionales incorporados al Colegio de Médicos y Cirujanos respectivo, donde se anote la sintomatología, diagnósticos y evolución de padecimientos cronológicamente.
6. Si el fallecimiento se presenta fuera de Costa Rica, debe aportar:
 - a. Certificación del acta de defunción expedida por la autoridad competente del país donde falleció.
 - b. Certificación del documento de cremación o sepultura en el país donde falleció (en caso de existir).

Los documentos antes indicados deben entregarse con el debido proceso de certificación consular.

7. Fotocopia de la cédula de jurídica del Tomador del seguro.
8. Carta del Tomador del seguro solicitando la indemnización, indicando el nombre del Asegurado, número de cédula o del documento de identidad, número de certificado, fecha de inclusión al seguro y saldo de la deuda a la fecha del siniestro; así como el número de cuenta cliente en la que desea que sea depositada la indemnización.
9. Indicación del lugar donde el Tomador del seguro recibirá las notificaciones que el Instituto le envíe.

Toda indemnización pagadera al amparo de esta póliza será girada en su totalidad al Tomador del seguro en su condición de único beneficiario según dispone la Cláusula de Beneficiarios. El curador del Asegurado o el albacea de su sucesión podrán realizar los trámites tendientes a lograr la indemnización al beneficiario.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por el Instituto para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado deberá presentar los mismos requisitos que se solicitan en esta cláusula.

En caso de que el Asegurado incumpla con los requisitos de asegurabilidad, según el monto asegurado suscrito al momento de la inclusión en el seguro, la indemnización no podrá exceder el límite individual sin requisitos que corresponda según la Tabla de Requisitos de Asegurabilidad vigente a la fecha de la inclusión, tal como se indica en la Cláusula de Elegibilidad Individual.

El Tomador del seguro o el Asegurado tendrán derecho a apelar las resoluciones del Instituto. El plazo para apelar será el mismo dispuesto en la cláusula de Prescripción y se contará desde el momento en que el Tomador del Seguro o el Asegurado sean notificados de la resolución respectiva.

CLÁUSULA XXII. PAGO DE INDEMNIZACIONES

Para efecto del pago por indemnizaciones se atenderá lo siguiente:

La designación de beneficiario a favor del acreedor le confiere el derecho al pago de una cantidad hasta por el equivalente al saldo insoluto del crédito, pero sin exceder la suma convenida.

En caso de que la suma asegurada exceda el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará a su sucesión o a sus beneficiarios distintos del Tomador del Seguro, según corresponda.

El Asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que el Instituto pague al Tomador del Seguro el importe del saldo insoluto amparado por el seguro más sus accesorios, si existiesen.

El Instituto se obliga a notificar al Asegurado y sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por rescindir o anular el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses, y entre otras, pueden ejercer su derecho a que el Instituto pague al beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto.

El Asegurado y el Tomador de Seguro deben informar su domicilio al Instituto para que éste, llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en la presente cláusula.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA XXIII. MUERTE DEL ASEGURADO POR EL BENEFICIARIO

El Beneficiario que cause la muerte del Asegurado por dolo, perderá el derecho de percibir el pago del seguro. En dicho caso, el Instituto quedará liberado del pago en la proporción que le correspondiera a ese Beneficiario.

CLÁUSULA XXIV. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES

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 Tomador del Seguro, Asegurado o Beneficiario.

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

Para consultas sobre el trámite de los reclamos presentados, el Instituto dispone de los siguientes medios:

Por teléfono al número 800-TeleINS (800-8353467).

Por fax al:2221-2294, o bien pueden escribir la consulta al correo electrónico contactenos@ins-cr.com.

CLÁUSULA XXV. FINALIZACIÓN DE LAS COBERTURAS

La cobertura básica para el Asegurado finalizará automáticamente cuando:

1. Finalice su relación crediticia con el Tomador del seguro.
2. Se otorgue la cobertura de pago adelantado de la suma asegurada en la cobertura básica, en caso de incapacidad total y permanente (BI-1).

Respecto a las coberturas adicionales, según lo dispuesto en la cobertura correspondiente.

CLÁUSULA XXVI. CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta póliza se terminará anticipadamente cuando se presente alguna de las siguientes causas:



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

1. Solicitud expresa del Tomador del seguro y/o del Instituto, en este caso se devolverán las primas no devengadas menos los gastos administrativos, en el plazo de treinta (30) días hábiles después de dicha solicitud.
2. Por falta de pago de la prima, según lo indicado en la Cláusula de Período de Gracia.

CLÁUSULA XXVII. BENEFICIARIOS

El Tomador del seguro será el único beneficiario de esta póliza.

CLÁUSULA XXVIII. CONTINUIDAD DE COBERTURA

El Instituto podrá otorgar continuidad de cobertura sin exigencia de requisitos adicionales de asegurabilidad para los Asegurados con seguro vigente en la fecha de expedición de la póliza, hasta por el monto del valor asegurado que se tuviera contratado con la anterior compañía en las coberturas contratadas.

Las edades de permanencia serán las estipuladas en cada cobertura y definidas por el Instituto.

Esta continuidad se concede sin limitaciones por sus condiciones de salud o edad con la salvedad de que la continuidad de cobertura se otorga bajo la garantía suministrada por el Tomador del seguro de informar los riesgos que han sido recargados o extraprimados por la compañía anterior, a fin de aplicar estos recargos a las primas de la nueva póliza.

Es requisito indispensable el envío al Instituto del último listado emitido por la compañía de la cual es trasladado el grupo, en un plazo máximo de treinta (30) días naturales con la siguiente información: nombres, apellidos, número de documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, suma asegurada, coberturas contratadas, limitación de la cobertura, sobreprimas o recargos por salud y/o actividad de cada uno de los Asegurados.

Dentro del alcance de la continuidad de cobertura, cualquier incremento de los valores asegurados sobre los iniciales, requerirá del cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad establecidos en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA XXIX. 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, el Tomador del seguro o sus representantes han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado, el Tomador del seguro o sus representantes, por el Asegurador o



SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

por sus Intermediarios, que hubieran podido influir de modo directo en las existencias o condiciones del contrato.

Si la falsedad o inexactitud proviene del Asegurado, del Tomador de seguro o de quienes los representen, el Asegurador tiene derecho a retener las primas pagadas; si proviniera del Asegurador o sus Intermediarios, el Asegurado o el Tomador del seguro, podrán exigir la devolución de lo pagado por primas más un diez por ciento (10%) en calidad de perjuicios. Cuando hubiere mutuo engaño el Asegurado o el Tomador del seguro sólo tendrán derecho a percibir las primas que hayan pagado. El Instituto hará el reintegro en un plazo de quince (15) días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

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

CLÁUSULA XXX. TRASPASO O CESIÓN

El Instituto no reconocerá traspaso o cesión alguna que de sus derechos sobre el seguro haga el Asegurado o el Tomador del seguro.

CLAUSULA XXXI. DOMICILIO CONTRACTUAL

El domicilio contractual es la dirección anotada por el Asegurado o el Tomador del seguro en la solicitud de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto.

CLÁUSULA XXXII. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con esta póliza, serán remitidas por el Instituto directamente al Asegurado, al Tomador del seguro, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, a la dirección señalada por ellos en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA XXXIII. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cuando las partes lo acuerden, las controversias originadas por la aplicación de esta póliza, podrán ser resueltas a través de los diferentes medios establecidos en la Ley N° 7727, sobre Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social, en cualquiera de los centros establecidos en el país, creados para la dirección y control de este tipo de procesos.

CLÁUSULA XXXIV. LEGISLACIÓN APLICABLE

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

En el caso del seguro al costo que garantiza créditos para adquisición de inmuebles de interés social, se aplica el artículo 168 de la Ley N° 7052 Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, publicada el 13 de noviembre de 1986. Adicionalmente aplica para la Ley N° 4179 de Asociaciones Cooperativas y Creación del INFOCOOP publicada el 22 de agosto de 1968.

CLÁUSULA XXXV. COMPETENCIA JURISDICCIONAL

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

CLÁUSULA XXXVI. SUBROGACIÓN

El Asegurado o beneficiario cederán al Instituto sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables del siniestro, hasta la suma indemnizada. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Beneficiario, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada.

CLÁUSULA XXXVII. PRESCRIPCIÓN

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS Dirección de Seguros Personales

SEGURO DE PROTECCIÓN CREDITICIA COLONES CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA XXXVIII. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS

El Tomador del seguro 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 Tomador del seguro incumpla con esta obligación cuando se le solicite, durante la vigencia del Contrato. En este caso se devolverán las primas no devengadas al Tomador del seguro, dentro de los treinta (30) días naturales siguientes contados a partir de la cancelación del contrato.

CLÁUSULA XXXIX. 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 Tomador del seguro o del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

CLÁUSULA XL. 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 **P14-26-A01-080-VLRCS** de fecha **05 de enero del 2012**.