

100
Años INS

SEGUI RUTEANDO

CON EL NUEVO SEGURO DE BICIS



ÍNDICE

SECCIÓN A. DEFINICIONES.....	5
CLÁUSULA I. DEFINICIONES	5
SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA	6
CLÁUSULA II. BASES DE LA PÓLIZA.....	6
SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA	7
CLÁUSULA III. COBERTURAS.....	7
CLÁUSULA IV. CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO	9
CLÁUSULA V. EXCLUSIONES.....	9
SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS	10
CLÁUSULA VI. PERSONAS BENEFICIARIAS	10
CLÁUSULA VII. ACREEDOR.....	10
SECCIÓN E. OBLIGACIONES DE LA PERSONA ASEGURADA Y/O TOMADOR.....	10
CLÁUSULA VIII. OBLIGACIONES DE LA PERSONA ASEGURADA.....	10
CLÁUSULA IX. DEDUCIBLE.....	11
SECCIÓN F. PRIMAS.....	11
CLÁUSULA X. PRIMA DE LA PÓLIZA.....	11
CLÁUSULA XI. PAGO DE PRIMAS	11
CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA.....	11
SECCIÓN G. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA.....	12
CLÁUSULA XIII. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA.....	12
SECCIÓN H. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS.....	12
CLÁUSULA XIV. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS ...	12
CLÁUSULA XV. BASE DE VALORACIÓN DE LA PÉRDIDA.....	14
CLÁUSULA XVI. PAGO DE INDEMNIZACIONES	14
CLÁUSULA XVII. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES.....	14
SECCIÓN I. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS.....	15
CLÁUSULA XVIII. VIGENCIA Y PRÓRROGA	15
CLÁUSULA XIX. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA	15
CLÁUSULA XX. CANCELACIÓN ANTICIPADA	15
SECCIÓN J. CONDICIONES VARIAS	16
CLÁUSULA XXI. SOBRESEGURO.....	16

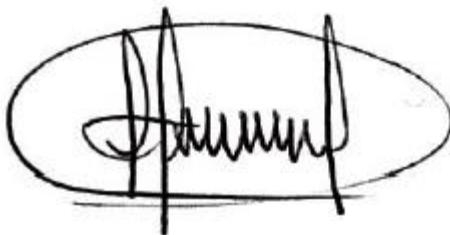
CLÁUSULA XXII. INFRASEGURO.....	16
CLÁUSULA XXIII. SUBROGACIÓN	16
CLÁUSULA XXIV. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO	16
CLÁUSULA XXV. DERECHO DE RETRACTO	17
SECCIÓN K. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.	17
CLÁUSULA XXVI. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS.....	17
CLÁUSULA XXVII. LEGISLACIÓN APLICABLE	17
SECCIÓN L. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES	17
CLÁUSULA XXVIII. COMUNICACIONES	17
SECCIÓN M. LEYENDA DE REGISTRO	18
CLAUSULA XXIX. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA	18

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, cédula jurídica 400000-1902-22 (“el INSTITUTO”) se compromete con la PERSONA ASEGURADA Y/O TOMADOR, a la expedición de la presente póliza de conformidad con las Condiciones Generales que más adelante se estipulan y sobre la base de las declaraciones hechas en la oferta que origina este contrato.

Declaro el compromiso contractual del INSTITUTO de cumplir con los términos y condiciones de la presente póliza.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS



MBA. Luis Fernando Monge Salas
Gerente General a.i
Cédula jurídica 4-000-001902

SECCIÓN A. DEFINICIONES

CLÁUSULA I. DEFINICIONES

Las definiciones a continuación deben entenderse así en el contenido de la póliza.

1. **ACREEDOR:** Persona física o jurídica facultada por el Asegurado y/o Tomador para recibir el pago de la indemnización derivada de un contrato de seguro debido a las condiciones de garantía que guarda el seguro respecto a una obligación contraída de previo por el Asegurado y/o Tomador.
2. **ACCIDENTE:** Acontecimiento inesperado, repentino, súbito y ajeno a la voluntad del Asegurado, que resulta en daños materiales del bien asegurado, lesión o muerte de la persona asegurada y posibles daños y/o lesiones a terceras personas.
3. **BICICLETAS:** es un vehículo de transporte personal de propulsión humana, eléctrica y/o de combustión, compuesta por dos ruedas de igual tamaño dispuestas en línea, un marco que integra los componentes, un manillar para controlar la dirección y un sistema de transmisión con pedales.
4. **COLISIÓN:** Se refiere al impacto súbito, violento y accidental de la bicicleta asegurada contra una persona, cualquier animal, o un objeto mueble o inmueble.
5. **COMPONENTES:** Elementos que se pueden agregar a la bicicleta para mejorar su funcionalidad o apariencia.
6. **COSTO DE SERVICIOS MÉDICOS:** Costo razonable y acostumbrado vigente, en el lugar donde se requiera el servicio o tratamiento médico cubierto por las condiciones generales.
7. **DERSA:** Documento estandarizado y resumido de seguros autoexpedibles, el cual sintetiza las condiciones generales del seguro autoexpedible.
8. **DEDUCIBLE:** Es la participación económica de la persona asegurada en el pago de la indemnización de los reclamos, bajo las coberturas en las que aplique.
9. **INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE POR ACCIDENTE:** Es la que cumpla con las siguientes condiciones:
 - a. Se produzca como consecuencia de un accidente ocurrido después de la fecha de inclusión en esta póliza, y
 - b. Que la persona asegurada sea declarada incapacitada por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiendo el sesenta y siete por ciento (67%) o más de su capacidad orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual por medio de la cual genera ingresos.
10. **OFERTA DE SEGURO:** Documento con la oferta realizada por el Instituto y cuya aceptación por parte de la persona asegurada perfecciona el contrato de seguro.
11. **LÍMITE ÚNICO COMBINADO (L.U.C.):** Suma máxima por la cual el Instituto asume responsabilidad y otorga cobertura para cada evento que suceda dentro de la vigencia del seguro, que produzca la lesión y/o muerte de terceras personas o daños y perjuicios a la propiedad de terceras personas.
12. **PERÍODO DE GRACIA:** Extensión del período de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento durante el cual puede ser pagada sin intereses y recargos y en el cual se mantienen los derechos de la persona asegurada.
13. **PERSONA ASEGURADA:** Persona física que está expuesta al riesgo, el cual traslada al asegurador y que asume los derechos y las obligaciones derivadas del contrato.
14. **PERSONA BENEFICIARIA:** Persona física en cuyo favor se ha establecido lícitamente la indemnización o prestación a la que se obliga el asegurador en la cobertura de Gastos Funerarios por Accidente.

- 15. PREEXISTENCIA:** Toda aquella enfermedad o lesión congénita o no, discapacidad física, así como sus secuelas que, con anterioridad a la adquisición de esta póliza, haya sido:
 - a. Diagnosticada por un médico,
 - b. De la que por sus síntomas o signos no pudieron pasar inadvertidas para la persona asegurada o terceras personas,
 - c. Recibido tratamiento médico, servicios o suministros,
 - d. Practicado o le recomendaron exámenes para diagnósticos pertinentes o
 - e. Tomado drogas o medicinas recetadas o recomendadas.
- 16. ROBO:** Delito contra la propiedad consistente en el apoderamiento ilegítimo de un bien mueble ajeno, mediante el uso de fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.
- 17. PERDIDA TOTAL:** Daño general, estructural y/o de los sistemas y componentes de la bicicleta que a criterio de la compañía aseguradora impiden su reparación.
- 18. PRIMA:** Aporte económico que debe satisfacer la persona asegurada al Instituto, como contraprestación por la cobertura de riesgo que el asegurador asume.
- 19. PRIMA NO DEVENGADA:** Porción de prima pagada correspondiente al período de cobertura de una póliza que aún no ha transcurrido.
- 20. TERRORISMO:** Acción violenta que se realiza con el fin de desestabilizar el sistema político o causar inseguridad en la sociedad.
- 21. TOMADOR:** Persona física o jurídica que, por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos al asegurador. Es a quien corresponden las obligaciones que se deriven del Contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por la persona asegurada.
- 22. VALOR DE REPOSICIÓN:** Es el costo necesario para adquirir una bicicleta nueva de características y calidad similares a la bicicleta asegurada, en el mercado actual.
- 23. VALOR REAL EFECTIVO:** Es el valor actual de un bien asegurado, teniendo en cuenta su depreciación. Es decir, es el costo de reemplazar el bien menos la pérdida de valor por uso, antigüedad y desgaste
- 24. VUELCO:** Movimiento súbito y accidental de la bicicleta asegurada, que da como resultado que esta se incline o gire sobre sí mismo total o parcialmente, provocando el desvío, la pérdida de control y verticalidad en relación con la cinta asfáltica o vía por la que circula.

SECCIÓN B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA

CLÁUSULA II. BASES DE LA PÓLIZA

Constituyen esta póliza, según su orden de prelación: la Oferta de Seguro, las Condiciones Generales y el Dersa, en caso de contradicciones entre las Condiciones Generales y el Dersa, se aplicará la disposición que favorezca al consumidor del seguro.

La persona asegurada tiene derecho a solicitar en cualquier momento las condiciones generales de esta póliza, sus modificaciones y adiciones. Las condiciones generales pueden consultarse en la dirección electrónica www.grupoins.com, los demás documentos pueden solicitarse en las Sucursales del Instituto, asimismo en caso de duda sobre su póliza puede contactarse al 800-Teleins (800-835-3467) o enviar sus consultas al correo contactenos@grupoins.com.

SECCIÓN C. ÁMBITO DE COBERTURA

CLÁUSULA III. COBERTURAS

El Instituto indemnizará la ocurrencia de cualquiera de los riesgos cubiertos bajo las coberturas detalladas a continuación, dentro de los límites geográficos de la República de Costa Rica, conforme a la elección realizada en la Oferta de Seguro

COBERTURAS BÁSICAS:

A. COBERTURA DE ROBO, INCENDIO Y OTROS RIESGOS

1. Robo.

Ampara las pérdidas o daños que sufra el bien asegurado a consecuencia de Robo.

2. Incendio, impacto de rayo y Explosión

Ampara las pérdidas que sufra el bien asegurado, como consecuencia de incendio de estos y los elementos producidos por éste: humo, hollín, gases, líquidos o polvos corrosivos; así como el impacto de rayo o explosión cercana que afecte el bien asegurado.

3. Temblor y Terremoto

Ampara las pérdidas que sufra el bien asegurado, derivadas de:

- a. Temblor y Terremoto, así como en caso de Incendio derivado del mismo.
- b. Erupción Volcánica y Maremoto.

4. Motín, Huelga, Paro Legal, Conmoción Civil

Ampara los daños que sufra el bien asegurado, ocurridos con ocasión y en las inmediaciones de un motín, huelga, paro legal o conmoción civil, **excepto los que ocurran mientras la persona asegurada se encuentre participando en dichos eventos.**

5. Huracán, Ciclón, Inundación, Deslizamiento

Ampara los daños producidos en el bien asegurado como consecuencia de: huracán, ciclón, inundación o deslizamiento del suelo o subsuelo que sustenta el predio que contiene el bien asegurado.

6. Daño Malicioso o Actos de Personas Mal Intencionadas

Ampara el daño malicioso que sufra el bien asegurado o los actos de personas mal intencionadas.

7. Daños por colisión y vuelco del medio que los transporta

Ampara los daños o pérdidas del bien asegurado, por colisión o vuelco del vehículo automotor en que se transporta, dentro del territorio nacional. Siempre y cuando sean transportadas en los soportes (racks) diseñados para este fin.

B. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR LESIÓN Y MUERTE A PERSONAS Y DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS (LUC).

Ampara las sumas que la persona asegurada se vea obligado legalmente a reconocer, por concepto de Responsabilidad Civil, por lesión y/o muerte de terceras personas y/o daños a la propiedad de terceras personas, sin que en conjunto superen el límite estipulado en la Oferta de Seguro de este contrato. Esta cobertura opera siempre y cuando la causa directa fuere un accidente con motivo de uso de la bicicleta declarada en la Oferta de Seguro.

La Responsabilidad Civil, comprende:

- El pago de los daños y perjuicios, gastos originados por la atención médico-quirúrgica y de sepelio del o los perjudicados del accidente, por los que sea responsable la persona asegurada.
- Las costas y gastos judiciales relativos al juicio de Responsabilidad Civil en que incurra la persona asegurada, en relación con el accidente que originó la responsabilidad señalada, o relacionados con los gastos en que incurra la persona asegurada por demandas infundadas contra él.
- El valor del daño material y los perjuicios ocasionados a bienes muebles o inmuebles, causados directamente por los accidentes derivados de las actividades que realice la persona asegurada que son objeto de cobertura de este seguro.
- Si se determinara culpa concurrente o responsabilidad solidaria entre la víctima y la persona asegurada u otro corresponsable, el Instituto responderá por la proporción de responsabilidad que se fije para la persona asegurada.
- Cuando exista duda sobre la determinación de la responsabilidad civil, esta quedará supeditada con exclusividad a lo que se disponga sobre tal particular mediante sentencia.

C. DAÑO DIRECTO A LA BICI.

Esta cobertura ampara las pérdidas directas y accidentales que sean causadas a la bicicleta asegurada hasta el límite de la suma asegurada suscrita, y en exceso del deducible establecido en la Oferta de Seguro, a causa de Colisión y/o Vuelco.

COBERTURAS ADICIONALES:

D. GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE.

De acuerdo con las condiciones de esta póliza y hasta el monto especificado en la Oferta de Seguro, el Instituto cubrirá los gastos médicos incurridos por la persona asegurada, al costo de los servicios médicos, como resultado de un accidente sufrido en la bicicleta asegurada, siempre que esté amparado por esta póliza y ocurra durante el período de vigencia del seguro.

E. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE.

Esta cobertura pagará el monto establecido en la Oferta de Seguro, en caso de que la persona asegurada sea declarada incapacitada total y permanentemente, como consecuencia de un accidente sufrido en la bicicleta declarada, ocurrido y amparado durante la vigencia de la póliza. La cobertura opera si la declaración de Incapacidad se da dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del accidente cubierto por esta póliza.

El pago por esta cobertura da por cancelada la póliza.

F. GASTOS FUNERARIOS POR ACCIDENTE.

El Instituto pagará la suma asegurada establecida en la Oferta de Seguro a la (s) persona (s) Beneficiaria (s) designada (s) en caso de muerte accidental de la persona asegurada en la bicicleta cubierta por esta póliza, siempre y cuando la muerte por accidente haya ocurrido durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA IV. CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO

Es requerimiento de este seguro que las sumas aseguradas indicadas en la Oferta de Seguro no sean inferiores al Valor de Reposición del bien asegurado.

CLÁUSULA V. EXCLUSIONES

Exclusiones generales para todas las coberturas:

No se ampararán reclamos derivados de las siguientes circunstancias:

- 1. Guerra civil o internacional, terrorismo.**
- 2. Acción u omisión premeditada, intencional o por culpa grave del tomador, asegurado o beneficiario.**
- 3. Actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario.**
- 4. Condiciones o situaciones preexistentes a la contratación del seguro que afecten el interés que se asegura.**
- 5. Consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.**

Exclusión específica de la Cobertura de Responsabilidad Civil por lesión y muerte a personas y daños a la propiedad de terceros:

Acuerdos realizados por la persona asegurada sin el consentimiento previo de la aseguradora.

Exclusión específica de la Cobertura de Gastos Funerarios por Accidente:

Cuando la persona asegurada fallezca por causa o como consecuencia de un tratamiento médico o una cirugía que haya sido requerida como consecuencia de un accidente no cubierto por la póliza.

Para la cobertura de Gastos Médicos por Accidente:

- 1. No se consideran gastos médicos por accidente los incurridos por hernias y sus consecuencias, curas de reposo, períodos de cuarentena o aislamiento, aparatos auditivos, lentes o anteojos, órtesis, miembros artificiales, atenciones fuera de un hospital o clínica médica y los gastos por acompañantes.**

2. Cuando el médico tratante sea el mismo Asegurado o familiar de éste, hasta tercer grado de afinidad o consanguinidad.

SECCIÓN D. DESIGNACIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS

CLÁUSULA VI. PERSONAS BENEFICIARIAS

La persona asegurada deberá designar la (s) persona (s) beneficiaria (s) al momento de suscribir la póliza. Asimismo, durante la vigencia de la póliza, la persona asegurada puede realizar la designación o cambiar de persona (s) beneficiaria (s), informándolo mediante nota o en el formulario suministrado por el Instituto. Este cambio surtirá efecto desde el momento en que sea comunicado al asegurador.

Para designar como persona (s) beneficiaria (s) a un menor de edad, debe indicar el nombre del menor, y éste será representado conforme lo dispuesto por el Código Civil y el Código de Familia.

En caso de no realizar la designación o que la designación se torne ineficaz, los beneficiarios serán los herederos legales establecidos en el proceso sucesorio.

CLÁUSULA VII. ACREEDOR

A solicitud expresa del Asegurado y/o Tomador, el Instituto incorporará al contrato como Acreedor a la persona física o jurídica que él determine.

En caso de ocurrir un evento cubierto por este contrato, para pérdidas parciales el Instituto realizará el pago directamente al Asegurado. En Pérdidas Totales o Robos Totales se indemnizará directamente al Acreedor y hasta el monto demostrado de su acreencia; de existir un saldo, este se le girará al Asegurado.

En caso de que el Asegurado y/o Tomador haya cedido todos sus derechos al Acreedor no podrá realizar ninguna modificación al Contrato de Seguros, salvo que demuestre documentalmente que revocó tal cesión.

SECCIÓN E. OBLIGACIONES DE LA PERSONA ASEGURADA Y/O TOMADOR

CLÁUSULA VIII. OBLIGACIONES DE LA PERSONA ASEGURADA

Para efectos de este contrato los deberes de la persona asegurada y/o Tomador son:

1. Proporcionar al Instituto la información requerida de forma completa y veraz.
2. Efectuar el pago de la prima.
3. Cumplir lo establecido en la cláusula procedimiento de notificación y atención de reclamos.
4. Asumir el deducible estipulado en la Oferta de Seguro.

CLÁUSULA IX. DEDUCIBLE

El deducible que se haya establecido en la Oferta de Seguro para cada cobertura, se rebajará de la pérdida indemnizable que corresponda a la persona asegurada y/o Tomador.

SECCIÓN F. PRIMAS

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

La prima es de pago anual anticipado y la persona asegurada podrá optar por el pago fraccionado de forma mensual, bimestral, trimestral, cuatrimestral y semestral. Si el Asegurado opta por alguna de esas formas de pago deberá pagar un recargo según el siguiente detalle:

Tabla Cálculo por fraccionamiento de prima		
<u>Forma de Pago</u>	<u>Factor de fraccionamiento colones</u>	<u>Factor de fraccionamiento dólares</u>
Pago Semestral	8%	5%
Pago Cuatrimestral	10%	6%
Pago Trimestral	11%	7%
Pago Bimestral	12%	8%
Pago Mensual	13%	9%

Si al momento de la indemnización existe alguna parte de la prima pendiente de pago, para completar la prima anual, el INS deducirá dicha parte de la indemnización.

CLÁUSULA XII. PERÍODO DE GRACIA

El Instituto concederá a la persona asegurada 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.

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

SECCIÓN G. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA

CLÁUSULA XIII. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA

En caso de prórroga, el Instituto tendrá la facultad de modificar la prima aplicable a la presente póliza, para adecuarla a partir de un estudio que contemple la experiencia siniestral de este seguro.

Para el cálculo de la experiencia siniestral de la cartera se utiliza las primas netas pagadas y siniestros incurridos (pagados, pendientes reportados y pendientes no reportados) así como el gasto imputable a siniestros incurridos para un período como mínimo de un año, y a partir de esta información se calcula el índice de siniestralidad como el resultado de la división de los siniestros incurridos y el gasto imputable entre las primas netas pagadas.

De acuerdo con el índice de siniestralidad calculado para la cartera, para la prórroga se aplicará un recargo según lo definido en la siguiente tabla:

Rango de índice de siniestralidad	Porcentaje de Recargo
Desde 0% hasta 20%	No aplica
Más de 20% hasta 40%	Recargo hasta 20%
Más de 40% hasta 80%	Recargo hasta 139%
Más de 80% hasta 100%	Recargo hasta 199%
Más de 100%	Recargo hasta 795%

Las modificaciones indicadas en esta cláusula deberán ser comunicadas a la Persona Asegurada con treinta (30) días de anticipación a la fecha del vencimiento de la vigencia en curso.

SECCIÓN H. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS

CLÁUSULA XIV. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN Y ATENCIÓN DE RECLAMOS

Para solicitar el pago de la indemnización, la persona asegurada o beneficiaria (s) deberá presentar los requisitos para el trámite de reclamos ante el Operador de Seguros Autoexpedible o el Intermediario de Seguros Autorizado con el cual adquirió la póliza o en alguna Sucursal del Instituto, en un plazo no mayor de diez (10) 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)
Correo Electrónico: contactenos@grupoins.com

La persona asegurada autoriza al Instituto y da su consentimiento expreso para que se grabe y utilice las llamadas telefónicas que se realicen a las líneas de servicio para el reporte del evento, como prueba para los procesos administrativos y judiciales en los que sea necesario su uso tanto para las gestiones de aseguramiento como para la atención de solicitudes de indemnización.

1. Para todas las coberturas se deberá presentar:

- a. Carta de la persona asegurada o beneficiaria solicitando la indemnización, detallando los hechos del accidente, las características y fotografías de la bicicleta asegurada donde se identifique los datos expuestos en la Oferta de Seguros.
- b. Fotocopia del documento de identidad, en el caso de extranjeros deberán presentar Documento de Identidad Migratoria para Extranjeros o del pasaporte.
- c. Presentar la boleta de citación (parte de tránsito) emitida por la autoridad competente en caso de que se cuente con ella.
- d. En caso de requerirse por parte del INS, facilitar documentación existente de Centros Hospitalarios privados o públicos donde se recibió la atención medica producto a un accidente amparado por esta póliza.
- e. Cuando corresponda, la persona asegurada deberá firmar el formulario de "Autorización de consultas de expedientes médicos".

2. Para las coberturas de Robo, Incendio y Otros Riesgos y Daño Directo a la Bici

- a. En caso de robo presentar copia de la denuncia realizada ante el Organismo de Investigación Judicial (OIJ) u otra autoridad judicial competente, en la que se indique claramente como mínimo: fecha de siniestro, descripción exacta de la bicicleta robada, forma y circunstancias en las que ocurrió el evento y declarar que la bicicleta se encuentra asegurada con el INS. Además, prestará toda la asistencia razonable para el descubrimiento y denuncia de cualquier persona que se presuma responsable, así como en la investigación o recuperación de la propiedad afectada o indemnizada.
- b. Factura de compra de la bicicleta en caso la persona asegurada cuente con ella o factura proforma de una bicicleta de características similares.
- c. Avalúo por parte de un ciclo donde se detalle ampliamente los daños de la bicicleta, fotografías, facturas proformas de los repuestos y el costo de su reparación o en su defecto indicar si se trata de una pérdida total.

3. Para la Cobertura de Gastos Funerarios por Accidente:

Acta de defunción emitida por la autoridad competente. Dicho documento se acepta aún y cuando no conste la causa de la muerte.

4. Para la Cobertura de Incapacidad Total y Permanente por Accidente:

Certificado médico extendido por la autoridad competente (CCSS, Poder Judicial, INS específicamente para los regímenes de Riesgos del Trabajo y Seguro Obligatorio Automotor), en el que se determine que, por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, el Asegurado perdiera el sesenta y siete por ciento (67%) o más de su capacidad general orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual por medio de la cual genera ingresos y se indique que la incapacidad se otorga NO SUJETA A REVISION. Dicho certificado debe contener el diagnóstico y la fecha exacta de la valoración médica que dispuso la incapacidad.

5. Para la Cobertura de Gastos Médicos por Accidente:

- a. Formulario de solicitud de beneficios.
- b. La (s) factura (s) o tiquete (s) cancelada (s) (en el caso de Costa Rica, autorizadas, según el Ministerio de Hacienda, con el archivo XML), de los gastos efectuados, con el detalle de

cada uno de los bienes y/o servicios recibidos por la persona asegurada y el costo respectivo.

- c. Recetas médicas y prescripciones de los medicamentos, exámenes y otros.
- d. Epicrisis, en el caso que aplique.
- e. En caso de tratamientos odontológicos cubiertos en este contrato por el accidente en la bicicleta, se deberá aportar la ficha odontológica (documento que detalla el procedimiento llevado a cabo) y los resultados de pruebas realizadas (entiéndase radiografías, otros, en caso de que sea prescrito para el tratamiento).

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

CLÁUSULA XV. BASE DE VALORACIÓN DE LA PÉRDIDA

Aplicable para las coberturas de Robo, Incendio y Otros Riesgo y Daño Directo a la Bici.

1. Pérdidas Parciales:

Aquellos casos en que pudiera repararse los daños ocurridos a la bicicleta asegurada, el Instituto indemnizará los gastos que sean necesarios para que la misma mantenga las condiciones de funcionamiento que tenía antes de ocurrir el siniestro.

No se aplicará reducción alguna a las partes sustituidas, por concepto de depreciación siempre y cuando la bicicleta tenga una antigüedad menor o igual a tres (3) años. Una vez superada esa edad se aplicará la depreciación indicada en la Oferta de Seguros.

2. Pérdidas totales:

En caso de que la bicicleta asegurada fuera totalmente destruida, el Instituto indemnizará hasta el monto del Valor de Reposición del bien, siempre y cuando el equipo tenga una antigüedad menor o igual a tres (3) años. En caso de que la antigüedad sea mayor a tres (3) años se indemnizará hasta el monto del Valor Real Efectivo.

3. Robos totales:

Se indemnizará hasta el monto del Valor de Reposición del bien, siempre y cuando la bicicleta tenga una antigüedad menor o igual a tres (3) años. En caso de que la antigüedad sea mayor a tres (3) años se indemnizará hasta el monto del Valor Real Efectivo.

CLÁUSULA XVI. PAGO DE INDEMNIZACIONES

La indemnización pagadera al amparo de las coberturas de Robo, Incendio y Otros Riesgo, Daño Directo a la Bici, Gastos Médicos por Accidente e Incapacidad Total y Permanente por Accidente serán giradas a la persona asegurada.

En el caso de la cobertura de Gastos Funerarios por Accidente, la indemnización será girada a la(s) persona(s) beneficiaria (s) designada (s) en la Oferta de Seguro.

CLÁUSULA XVII. PLAZO DE RESOLUCION DE RECLAMACIONES

El Instituto brindará respuesta dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la presentación de la reclamación y la totalidad de los requisitos.

Para consultas sobre el trámite de los reclamos presentados: **800-TeleINS (800-8353467)**.

SECCIÓN I. VIGENCIA Y POSIBILIDAD DE PRÓRROGAS

CLÁUSULA XVIII. VIGENCIA Y PRÓRROGA

Esta póliza se emite bajo la modalidad individual autoexpedible, con una vigencia anual, a partir de la fecha de suscripción indicada en la Oferta de Seguro y está sujeta al pago de la prima en tiempo y forma.

Esta póliza es prorrogable automáticamente por períodos iguales de manera indefinida, salvo que alguna de las partes exprese lo contrario con al menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de vencimiento.

El Instituto no dará por terminado de forma anticipada este seguro, salvo disposición legal en contrario.

CLÁUSULA XIX. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

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

1. La falta de pago de la prima de conformidad con el artículo 37 de la Ley 8956.
2. Si el tomador/asegurado incumple con lo establecido en la Ley sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo N°7786 y en su normativa complementaria.
3. Fallecimiento de la persona asegurada.
4. Incapacidad total y permanente de la persona asegurada.
5. Pérdida total o robo total de la bicicleta asegurada.

CLÁUSULA XX. CANCELACIÓN ANTICIPADA

Este contrato podrá ser cancelado por solicitud expresa de la persona asegurada y/o Tomador.

En este caso el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien en la fecha señalada expresamente por la persona asegurada y/o Tomador, que no podrá ser anterior a la fecha en que se recibe el aviso.

Cuando corresponda la devolución de prima no devengada, el cálculo respectivo se realizará a prorrata, deduciendo un diez (10%) por ciento por concepto de gastos administrativos. El reintegro respectivo se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la solicitud de cancelación.

Si la póliza cuenta con Acreedor, previa cancelación del Contrato debe verificarse el cumplimiento de lo establecido en la Sección de Acreedor.

SECCIÓN J. CONDICIONES VARIAS

CLÁUSULA XXI. SOBRESEGURO

Es el exceso de la suma asegurada en relación con el valor de mercado del bien, respecto al valor de reposición. En ningún caso, el Instituto será responsable por suma mayor al valor de mercado.

CLÁUSULA XXII. INFRASEGURO

Si al presentarse pérdidas cubiertas por esta póliza, la suma asegurada del bien o rubro afectado tuviese un monto menor al valor de mercado, el Asegurado se considerará como su propio asegurador por la diferencia y participará en la indemnización en la proporción existente entre ambos montos.

CLÁUSULA XXIII. SUBROGACIÓN

La persona asegurada y/o Tomador cederá al Instituto sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables de la pérdida indemnizada.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, la persona asegurada y/o Tomador queda comprometido a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que el Instituto pueda ejercer los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos.

Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible a la persona asegurada y/o beneficiario, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada.

La persona asegurada que se acoja a uno de los medios de resolución alterna de conflicto, o renuncie total o parcialmente a los derechos que tenga contra los terceros responsables del siniestro, sin el consentimiento del Instituto, perderá el derecho a la indemnización.

La persona asegurada deberá realizar todo lo que esté razonablemente a su alcance para permitirle al Instituto el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación. El incumplimiento de este deber se sancionará con el pago de los daños y perjuicios ocasionados.

CLÁUSULA XXIV. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Todos los pagos relacionados con la presente póliza que se realicen entre la Persona Asegurada y el Instituto se efectuarán en la moneda que se haya pactado el seguro, ya sea colones o dólares.

Para cualquier conversión que se deba realizar en relación con los montos indicados en el seguro, se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica.

CLÁUSULA XXV. DERECHO DE RETRACTO

En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud de la persona asegurada y/o Tomador durante los primeros cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha de adquisición de la póliza y no se haya presentado algún evento, se le devolverá el cien por ciento (100%) de las primas que haya pagado en un plazo de diez (10) días hábiles a contar desde el día que reciba la comunicación de la revocación del contrato.

SECCIÓN K. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

CLÁUSULA XXVI. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS

En caso de disconformidades de la persona asegurada por ver afectados sus derechos como consumidor o exista una reclamación sobre la interpretación del contrato de seguro, podrá interponer la denuncia ante la instancia denominada Defensoría del Cliente Corporativa: defensoria@grupoins.com / 2287-6161 / 800-DEFENSORÍA. Esta instancia deberá resolver en un plazo de diez (10) días hábiles a partir de la presentación de la denuncia. Agotada esta instancia podrá interponer la queja ante la Superintendencia General de Seguros al correo sugese@sugese.fi.cr o al teléfono 2243-5108 de la central telefónica.

Serán competentes para resolver las discrepancias los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica; o bien, cuando así lo acuerden las partes, podrán ser resueltas a través de mecanismos establecidos en la Ley 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. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en este contrato de seguro se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N°8653, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N°8956 y sus Reglamentos, Ley N°7786 Sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo y sus reformas y la normativa que la complementa, la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial N°9078, el Código de Comercio y el Código Civil..

SECCIÓN L. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

CLÁUSULA XXVIII. COMUNICACIONES

La Persona Asegurada y/o Tomador en todo momento podrá comunicarse con el Instituto el cual pone a disposición los siguientes medios:

Instituto Nacional del Seguros / Dirección: Calles 9 y 11, Av.7, San José / 2287-6000 / Apdo. Postal 10061-1000 / Consultas: contactenos@grupoins.com Defensoría del Cliente Corporativa: defensoria@grupoins.com / 800-DEFENSORIA

Teléfono: 800- Teleins (800-835-3467)
Correo Electrónico: contactenos@grupoins.com

El Instituto emitirá las comunicaciones necesarias al correo electrónico reportado por el Tomador y/o Persona Asegurada en la Oferta de Seguro.

SECCIÓN M. LEYENDA DE REGISTRO

CLAUSULA XXIX. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA

Registro en SUGESE número **G07-45-A01-1114** de fecha **14 de marzo del 2025**.

DOCUMENTO ESTANDARIZADO RESUMEN DE SEGURO AUTOEXPEDIBLE (DERSA)

Seguro para Bicis

Código de Registro: G07-45-A01-1114 de fecha 14 de marzo del 2025.

Este es un Documento Estandarizado Resumen de Seguro Autoexpedible (Dersa), por tanto, **NO CONTIENE** todas las condiciones del contrato, las cuales podrá encontrar en el enlace www.grupoins.com



Aseguradora: Instituto Nacional de Seguros (INS)

Medios de Contacto:

Dirección de Oficinas Centrales: Calles 9 y 11, avenida 7, San José.
Teléfonos de contacto: 800-Teleins (800-835-3467) o bien al (+506) 2287-6000
Correo electrónico de contacto: contactenos@grupoins.com

Información sobre el producto:

Información y Condiciones Generales: www.grupoins.com/
Instancia de protección al consumidor: Defensoría del Cliente Corporativa: defensoria@grupoins.com / Línea Gratuita 800-DEFENSORÍA (800-3333-6767-42)

BENEFICIOS DEL SEGURO

En caso de un accidente cubierto por este seguro, se ofrece una protección integral diseñada para salvaguardar tanto el bien asegurado como la salud del Asegurado. Esta protección se brinda conforme a las coberturas que se detallan a continuación:

- A. Cobertura de Robo, Incendio y Otros Riesgos:** Protección esencial ante diversos imprevistos que afecten el bien asegurado.
- B. Cobertura de Responsabilidad Civil por Lesión y Muerte a Personas y Daños a la Propiedad de Terceros (LUC):** Cobertura frente a reclamaciones de terceros por lesiones, muerte o daños a la propiedad.
- C. Daño Directo a la Bici:** Ampara las pérdidas directas y accidentales que sean causadas a la bicicleta derivadas de Colisión y/o Vuelco.

Adicionalmente, cuenta con las siguientes coberturas opcionales a solicitud del Asegurado y/o Tomador del Seguro:

- D. Gastos Médicos por Accidente**
- E. Incapacidad Total y Permanente por Accidente**
- F. Gastos Funerarios por Accidente**

EXCLUSIONES

Exclusiones generales para todas las coberturas:

No se ampararán reclamos derivados de las siguientes circunstancias:

1. Guerra civil o internacional, terrorismo.
2. Acción u omisión premeditada, intencional o por culpa grave del tomador, asegurado o beneficiario.
3. Actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario.
4. Condiciones o situaciones preexistentes a la contratación del seguro que afecten el interés que se asegura.
5. Consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.

Exclusión específica de la Cobertura de Responsabilidad Civil por lesión y muerte a personas y daños a la propiedad de terceros:

DOCUMENTO ESTANDARIZADO RESUMEN DE SEGURO AUTOEXPEDIBLE (DERSA)

Acuerdos realizados por la persona asegurada sin el consentimiento previo de la aseguradora.

Exclusión específica de la Cobertura de Gastos Funerarios por Accidente:

Cuando la persona asegurada fallezca por causa o como consecuencia de un tratamiento médico o una cirugía que haya sido requerida como consecuencia de un accidente no cubierto por la póliza.

Para la cobertura de Gastos Médicos por Accidente:

1. No se consideran gastos médicos por accidente los incurridos por hernias y sus consecuencias, curas de reposo, períodos de cuarentena o aislamiento, aparatos auditivos, lentes o anteojos, órtesis, miembros artificiales, atenciones fuera de un hospital o clínica médica y los gastos por acompañantes.
2. Cuando el médico tratante sea el mismo Asegurado o familiar de éste, hasta tercer grado de afinidad o consanguinidad.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1. Proporcionar al Instituto la información requerida de forma completa y veraz.
2. Efectuar el pago de la prima.
3. Cumplir lo establecido en la cláusula procedimiento de notificación y atención de reclamos.
4. Asumir el deducible estipulado en la Oferta de Seguro.

RECLAMO Y PLAZOS APLICABLES

Dar aviso al INS al Centro de Contacto **800-TeleINS (800-8353467)** o correo electrónico: **contactenos@grupoins.com**, en un plazo no mayor de diez (10) días naturales después de ocurrido el siniestro.

El Instituto brindará respuesta dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la presentación de la reclamación y la totalidad de los requisitos establecidos. Corre el mismo plazo a partir de la aceptación del reclamo para efectuar el pago correspondiente.

MEDIOS DE PAGO DE LA PRIMA

1. Ingresando a www.grupoins.com
2. Centro de Contactos: 800-8353467
3. Directamente en las Oficinas Centrales del Instituto, o sus Sucursales o representantes autorizados.

VIGENCIA DEL SEGURO

Un año contado a partir de la fecha de suscripción.

En caso de duda o molestia relacionada con este seguro, diríjase a contactenos@grupoins.com o llame a la línea gratuita 800-TeleINS (800-8353467), si ésta no les responde satisfactoriamente, la Superintendencia General de Seguros con gusto lo orientará mediante el correo sugese@sugese.fi.cr o al teléfono 2243-5108 de la central telefónica.

En caso de contradicción entre los dispuesto en el Dersa y los demás documentos de la póliza, prevalecerá lo más beneficioso para el consumidor de seguros. Recuerde que los demás documentos de la póliza pueden incluir aspectos adicionales que son aplicables a su contrato.

El tomador, indicado adelante, acepta la presente oferta de seguro mediante la cual, la aseguradora el INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS se compromete al cumplimiento de las condiciones de la póliza que se ha puesto en conocimiento del tomador por medio de envío al correo electrónico establecido. Este documento conforma igualmente la constancia del aseguramiento

LUGAR Y FECHA

LUGAR: FECHA:

DATOS DEL TOMADOR
COMPLETAR SOLO EN CASO DE QUE EL TOMADOR SEA DISTINTO AL ASEGURADO TITULAR

Primer Apellido: Segundo Apellido: Nombre:

Tipo de Identificación: ☐ Cédula ☐ DIMEX ☐ DIDI ☐ Pasaporte ☐ Otro: Número de identificación:

DATOS DEL ASEGURADO TITULAR

Primer Apellido: Segundo Apellido: Nombre:

Tipo de Identificación: ☐ Cédula ☐ DIMEX ☐ DIDI ☐ Pasaporte ☐ Otro: Número de identificación:

Fecha de Nacimiento: Día / Mes / Año Teléfono de contacto: Dirección Electrónica:

Dirección Exacta del Domicilio Actual:

Provincia: Cantón: Distrito:

DATOS DE LA BICICLETA

MARCA	MODELO	NUMERO DE SERIE	COLOR	AÑO DE FABRICACIÓN	VALOR UNITARIO	COMPONENTES

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

N°	Apellidos	Nombre	Tipo de Identificación (Cédula, Dimex, DIDI, Pasaporte, Otro)	Parentesco	Porcentaje de participación	Teléfono de contacto
1						
2						
3						
4						

Para designar como beneficiario a un menor de edad, debe indicar el nombre del menor, y éste será representado conforme lo dispuesto por el Código Civil y el Código de Familia.

DATOS DEL ACREEDOR

Nombre del Acreedor	N° de Identificación	Grado de Acreencia	Monto de la Acreencia

PLAZO DE VIGENCIA

Vigencia: Desde: Día / Mes / Año Hasta: Día / Mes / Año

OPCIÓN DE ASEGURAMIENTO

PLAN DE SEGURO

COBERTURAS BÁSICAS	DEDUCIBLES	SUMA ASEGURADA
A. COBERTURA DE ROBO, INCENDIO, Y OTROS RIESGOS	* Deducible fijo de 50 mil colones o 100 dólares. * Para el riesgo de Robo aplica un deducible porcentual del 15% sobre la pérdida con un mínimo de 50 mil colones o 100 dólares.	¢/\$ _____
B. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR LESIÓN Y MUERTE A PERSONAS Y DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS (LUC)	10% sobre la pérdida con un mínimo de 50 mil colones o 100 dólares. (este sólo aplicaría a daños a la propiedad de terceros)	¢10.000.000 ó \$20.000
C. DAÑO DIRECTO A LA BICI	20% sobre la pérdida con un mínimo de 50 mil colones o 100 dólares.	¢/\$ _____
COBERTURAS ADICIONALES	DEDUCIBLES	
☐ Incapacidad Total y Permanente por Accidente	No Aplica	¢1.000.000 ó \$2.000
☐ Gastos Médicos por Accidente	10% sobre los gastos con mínimo de 20 mil colones o 40 dólares.	¢2.000.000 ó \$4.000
☐ Gastos Funerarios por Accidente	No Aplica	¢1.000.000 ó \$2.000
Prima a pagar:		¢/\$ _____

OTROS TEMAS

FORMA DE ASEGURAMIENTO

Indicar si el asegurado se asegura por cuenta propia o de un tercero:

☐ Aseguramiento por cuenta propia ☐ Aseguramiento por cuenta de un tercero

AUTORIZACIÓN DEL ASEGURADO POR EL COBRO DE PRIMA

Nombre del tarjetahabiente:

Tipo de Tarjeta:

☐ Visa ☐ Master Card ☐ American Express ☐ Otro:

Número de Tarjeta / Cuenta:

Fecha de vencimiento:

Número de Póliza:

Periodicidad del pago de la prima:

☐ Mensual ☐ Bimestral ☐ Trimestral ☐ Cuatrimestral ☐ Semestral ☐ Anual

Prima Total a cobrar:

Me comprometo a mantener mi tarjeta de crédito, débito o cuenta de ahorros u otros medios, en condiciones para soportar estos cargos con la periodicidad y en los montos previamente acordados entre el Asegurado (Cliente) y el Instituto. Así mismo, relevo al Instituto y a la(s) empresa(s) administradora(s) del medio de pago seleccionado de cualquier responsabilidad si no se encuentra habilitado o no hay fondos suficientes para cubrir el pago. En caso de que el pago no se dé por causas no atribuibles al asegurado no habrá exención de responsabilidad y no cesará la protección de la póliza.

La suscripción 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.

TASA DE DEPRECIACIÓN

Bicicletas sin propulsión motriz y Bicimotos

La depreciación se aplica a partir del tercer año de antigüedad en todos los casos: 10% anual para bicicletas convencionales y bicimotos.

Bicicletas eléctricas

Un 20% anual para bicicletas eléctricas.

En ambos casos la depreciación máxima a aplicar es de un 50%.

TEMAS ADICIONALES

- El Asegurado ha sido enterado de que la expedición de este contrato y la cobertura de esta póliza está sujeta al pago de la prima.
- Las Condiciones Generales y el DERSA de este seguro pueden consultarlas a través de la dirección electrónica: www.grupoins.com
- Adicionalmente ponemos a su disposición el número 800-TeleINS (800-8353467) y el correo electrónico contactenos@grupoins.com. Nuestras oficinas centrales se encuentran ubicadas en San José, Central, calles 9 y 11, avenida 7; para gestionar preguntas frecuentes y recibir asesoría sobre su seguro.
- El Asegurado declara que recibió la información previa al perfeccionamiento y sobre las Condiciones Generales de este seguro, además manifiesta que las ha entendido, las acepta libremente y entiende que, al suscribir su solicitud, el seguro podrá ser emitido bajo tales condiciones.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Hago constar mi consentimiento expreso para que el Instituto Nacional de Seguros grabe y utilice las llamadas telefónicas que se realicen a las líneas de servicio, como prueba para los procesos administrativos y judiciales en los que sea necesario su uso, tanto para las gestiones de aseguramiento como para la atención de solicitudes de indemnización.
 - Declaro que la información detallada en este documento es verídica, por lo tanto, en caso de comprobarse cualquier omisión o falsa declaración, eximo al Instituto Nacional de Seguros de cualquier responsabilidad, dando como resultado la terminación del contrato de seguros, de conformidad con lo establecido en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros. Asimismo, el INS podrá actualizar los datos con información de bases públicas o privadas, y me comprometo a comunicar los cambios en la información que puedan presentarse a futuro, mientras exista una relación comercial.
 - El INS incluirá la información del tomador/asegurado en una base de datos, bajo su responsabilidad, que cuenta con medidas de seguridad adecuadas; podrá trasladar los datos a su personal, socios comerciales y a las empresas del Grupo INS, con el objetivo de ejecutar el contrato y ofrecer productos o servicios adicionales, sujeto a las políticas y normativa sobre la protección de datos.
- Esta manifestación constituye consentimiento informado, por lo que el tomador/asegurado tienen derecho a la rectificación, restricción o supresión de sus datos de la base conformada por el INS, sin que ello afecte los datos registrados en los contratos.

Firma del Asegurado

OBSERVACIONES DEL ASEGURADO / INTERMEDIARIO DE SEGUROS / ASEGURADORA

NOTIFICACIONES

El Asegurado indica que el medio por el cual desea ser notificado sea:

FIRMAS CORRESPONDIENTES

Tomador o Asegurado

Intermediario

Instituto Nacional de Seguros

Nombre completo e identificación del Tomador

Nombre y Código de Intermediario

Firma del Tomador

Correo electrónico Intermediario

Nombre completo e identificación del Asegurado

Número Teléfono Intermediario

Firma del Asegurado

Dirección Física del Intermediario



MBA. Luis Fernando Monge Salas
Gerente General a.i
Cédula jurídica 4-000-001902

Registro en SUGESE número G07-45-A01-1114 de fecha 14 de marzo del 2025.