

Señores
Instituto Nacional de Seguros.

Fecha:

Caso:

Con fundamento en las Condiciones Generales del contrato suscrito, yo _____
portador de la identificación número _____, en mi condición de:

☐ Asegurado, ☐ Representante legal del Asegurado, ☐ Otro _____, autorizo el uso de la póliza
suscrita para el vehículo placa _____, conducido por _____,
número de identificación _____, para los siguientes actos:

☐ Conciliar en _____. (Oficina judicial que tramita la causa).

Expediente judicial N.º _____ Fecha de la Audiencia _____. (Si no
la conoce en este momento, comuníquela al INS al menos 10 días antes de la audiencia a la dirección de correo electrónico
conciliacionesDJURC@grupoins.com).

☐ Brindar atención médica. (Detallar nombre (s) y número (s) de identificación del o los lesionados).

_____.

Información adicional requerida:

1. Si cuenta con abogado, indíquelo para facilitar la gestión del caso.

Nombre: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

2. Datos de contacto necesarios para notificaciones (Los datos de contacto indicados en este apartado son los autorizados por
el Asegurado o su representante para recibir información sobre la gestión solicitada):

• Correo electrónico: _____ Teléfono(s): _____

Atentamente,

Firma del asegurado o representante legal:

Nombre: _____

Cédula: _____

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE EXPEDIENTE JUDICIAL

Yo _____ portador(a) de la identificación número _____, autorizo expresamente a los funcionarios que el Instituto Nacional de Seguros designe, para tener acceso al expediente judicial N° _____ para, revisar, fotocopiar y actualizar lo relacionado con este caso, así como para solicitar información relacionada con este evento a la parte demandante y/o su representante. Y además autorizo al despacho judicial, para notificar al INS la programación de audiencias al correo electrónico conciliacionesDJURC@grupoins.com, sin que ello sustituya el medio para recibir notificaciones en el proceso judicial.

Firma: _____

Instrucciones de entrega:

- Presente este formulario debidamente cumplimentado en la Sucursal del INS de su preferencia.
- En caso de requerir ampliar detalle a la solicitud puede agregar hoja adicional.
- Para consultas se dispone el siguiente correo electrónico: conciliacionesDJURC@grupoins.com
- Si el formulario lo presenta otra persona, debe estar firmado ante *¹notario y acompañado de las identificaciones respectivas.

¹ **Nota importante:** la razón de autenticación debe venir en el papel de seguridad del Notario, donde se indique el nombre de la persona cuya firma se autentica, con las formalidades que establece el artículo 111 del Código Notarial y artículos 27, 32, 33 de los Lineamientos para el Ejercicio Notarial.

Adherir el sello blanco y firma del notario

Adherir las especies fiscales que corresponden a ¢275 Colegio de Abogados y ¢125 Timbre Fiscal.